



KURIKULUM PELATIHAN

Asuhan keperawatan Perioperatif TRANSPLANTASI GINJAL

Bagi Perawat Urologi



Disusun oleh :

**Himpunan Perawat
Urologi Indonesia**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan modul kurikulum pelatihan Asuhan Keperawatan Perioperatif Transplantasi Ginjal bagi Perawat Bedah Urologi. Kurikulum pelatihan disiapkan untuk perawat urologi di rawat jalan, rawat inap dan kamar operasi dalam bentuk kurikulum pelatihan asuhan keperawatan perioperatif transplantasi ginjal.

Kurikulum ini tersusun atas kerjasama dan masukan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada para narasumber dan pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan kurikulum pelatihan asuhan keperawatan perioperatif transplantasi ginjal ini.

Kami menyadari bahwa kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Perioperatif Transplantasi Ginjal ini masih terdapat beberapa hal yang perlu disempurnakan, karenanya masukan dan kritik membangun sangat kami harapkan untuk perbaikan dan penyempurnaan di masa yang akan datang.

Akhir kata, kami sampaikan apresiasi dan ucapan terimakasih kepada seluruh tim penyusun yang telah bekerja secara optimal demi tersusunnya modul kurikulum ini. Semoga kurikulum ini dapat bermanfaat dan memberikan dampak yang baik bagi pelaksanaan pelatihan kekhususan/ keahlian keperawatan urologi di seluruh Indonesia.

Tim Penyusun

Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan SDM HPUI Kepengurusan
Periode 2022 – 2027

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II KOMPONEN KURIKULUM	3
2.1 Tujuan.....	3
2.2 Kompetensi.....	3
2.3 Struktur Kurikulum	4
2.4 Evaluasi Hasil Belajar	5
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	6

BAB I

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan di Indonesia karena jumlah penderitanya yang terus meningkat. Transplantasi ginjal atau pencangkokan ginjal merupakan prosedur bedah untuk mengganti organ ginjal yang telah mengalami kerusakan akibat gagal ginjal kronis stadium akhir. Transplantasi ginjal merupakan satu dari terapi dengan tujuan mengembalikan atau membantu meningkatkan fungsi ginjal pasien yang memiliki kegagalan fungsi ginjal.

Undang-undang kesehatan no 36 tahun 2009 sampai saat ini masih menjadi acuan dalam penyelenggaraan transplantasi ginjal di Indonesia. Aturan tentang transplantasi organ secara umum diatur dalam pasal 64, 65, 123 dan 192. Pasal 64 UU kesehatan no. 36 tahun 2009 mengatur transplantasi organ secara umum. Dalam Undang-Undang nomor 36 tahun 2009, dikatakan bahwa transplantasi organ dilakukan hanya untuk tujuan kemanusiaan dan dilarang dikomersialkan. Organ dan/atau jaringan tubuh dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun.

Transplantasi ginjal merupakan pilihan utama terapi pengganti ginjal pada pasien gagal ginjal terminal. Hasil yang diharapkan pada pasien pasca transplantasi ginjal meliputi peningkatan kualitas hidup, penurunan faktor risiko kardiovaskular, sehingga usia harapan hidup pasien meningkat.

Pengembangan diperlukan dalam bidang ilmu pengetahuan, sarana dan prasarana dalam bidang keperawatan urologi. Keperawatan urologi merupakan salah satu bidang keperawatan yang berkembang sangat pesat di era modern ini. Penyelenggaraan upaya pelayanan yang terbaik tersebut perlu didukung oleh adanya sumber daya manusia yang terampil serta tanggap dalam memberikan pelayanan. Perkembangan transplantasi ginjal di Indonesia sampai saat ini masih menemui beberapa permasalahan diantaranya adalah masih terbatasnya sumber daya manusia (SDM), fasilitas pusat transplantasi ginjal, serta dukungan regulasi.

Keperawatan urologi mengacu pada Undang-Undang Keperawatan tahun 2014, perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan, bekerjasama dengan dokter, terapis, pasien, keluarga pasien, serta tim lainnya untuk fokus pada

perawatan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup. Begitu juga, Praktik keperawatan urologi diberikan diberbagai tatanan pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat, seperti rumah sakit dan puskesmas. Perawat urologi berfungsi sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor, pengelola pelayanan, peneliti, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan/pendelegasian kekhususan keperawatan urologi.

Salah satu kekhususan keperawatan urologi adalah asuhan keperawatan pada tindakan medis transplantasi ginjal. Perawat urologi perlu diberikan kewenangan klinis khusus untuk dapat mengelola ginjal transplan dan penanganan peralatan khusus untuk tindakan ini. Hal tersebut tentunya membutuhkan tenaga perawat urologi yang memiliki *skill* dan pengalaman yang baik agar peralatan tersebut dapat dimanfaatkan dengan efektif dan efisien serta tentunya juga menggunakan prinsip patient safety. Disusunnya kurikulum pelatihan asuhan keperawatan perioperatif transplantasi ginjal, dimaksudkan sebagai upaya peningkatan kompetensi perawat khususnya keperawatan urologi khususnya transplantasi ginjal yang memenuhi standar.

BAB II

KOMPONEN KURIKULUM

Komponen kurikulum terdiri dari tujuan, kompetensi, struktur kurikulum, dan evaluasi hasil belajar.

2.1 TUJUAN

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melakukan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan transplantasi ginjal.

2.2 KOMPETENSI

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu :

1. Melakukan *International Patient Safety Goals*
2. Melakukan Pencegahan dan Pengendalian infeksi
3. Memahami tatalaksana transplantasi ginjal
4. Memahami tatalaksana intra operatif pada donor dan resipien transplantasi ginjal
5. Melakukan pemberian obat pada pasien transplantasi ginjal
6. Melakukan skrining gizi dan dietik pasien transplantasi ginjal
7. Melakukan persiapan anestesi pasien transplantasi ginjal
8. Melakukan asuhan keperawatan pasien pra transplantasi ginjal
9. Melakukan asuhan keperawatan pasien intra operasi transplantasi ginjal
10. Melakukan asuhan keperawatan pasien pasca operasi transplantasi ginjal
11. Melakukan *discharge planning* pada pasien transplantasi ginjal

2.3 STRUKTUR KURIKULUM

Struktur kurikulum pada pelatihan ini meliputi :

No	Mata Pelatihan	Waktu			JPL
		T	P	PL	
A.	MATA PELATIHAN DASAR (MPD)				
1.	Aspek Legal dan Mekanisme Pelayanan Transplantasi Ginjal	1	0	0	1
2.	Aspek Legal dan Etik Asuhan Keperawatan	1	0	0	1
	Sub Total	2	0	0	2
B.	MATA PELATIHAN INTI (MPI)				
1.	International Patient Safety Goals dalam Pelayanan Transplantasi Ginjal	1	1	0	2
2.	Pencegahan dan Pengeendalian Infeksi pada Pasien Transplantasi Ginjal	1	1	0	2
3.	Tatalaksana Transplantasi Ginjal	2	0	0	2
4.	Tatalaksana Intra Operatif pada Donor dan Resipient Transplantasi Ginjal	2	0	0	2
5.	Persiapan Anestesi Transplantasi Ginjal	1	1	0	2
6.	Pemberian Obat pada Pasien Transplantasi Ginjal	1	1	0	2
7.	Skrining Gizi dan Dietetik pada Pasien Transplantasi Ginjal	1	1	0	2
8.	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pra Operasi Transplantasi Ginjal	1	5	0	6
9.	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Intra - Operasi Transplantasi Ginjal	1	5	0	6
10.	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca Operasi Transplantasi Ginjal	1	5	0	6
11.	<i>Discharge Planning</i> pada pasien transplantasi ginjal	1	2	0	3
	Sub Total	13	22	0	35
B.	MATA PELATIHAN PENUNJANG (MPP)				
1	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	0	2	0	2
2	Anti Korupsi	2	0	0	2
3	Rencana Tindak Lanjut	0	1	0	1
	Sub Total	2	3	0	5
	JUMLAH	17	25	0	42

Keterangan:

T (teori) 1 jp = 45 menit

P (penugasan) 1 jp = 45 menit

PL/OL (praktik lapangan/observasi lapangan) 1 jp = 60 menit

2.4 EVALUASI HASIL BELAJAR

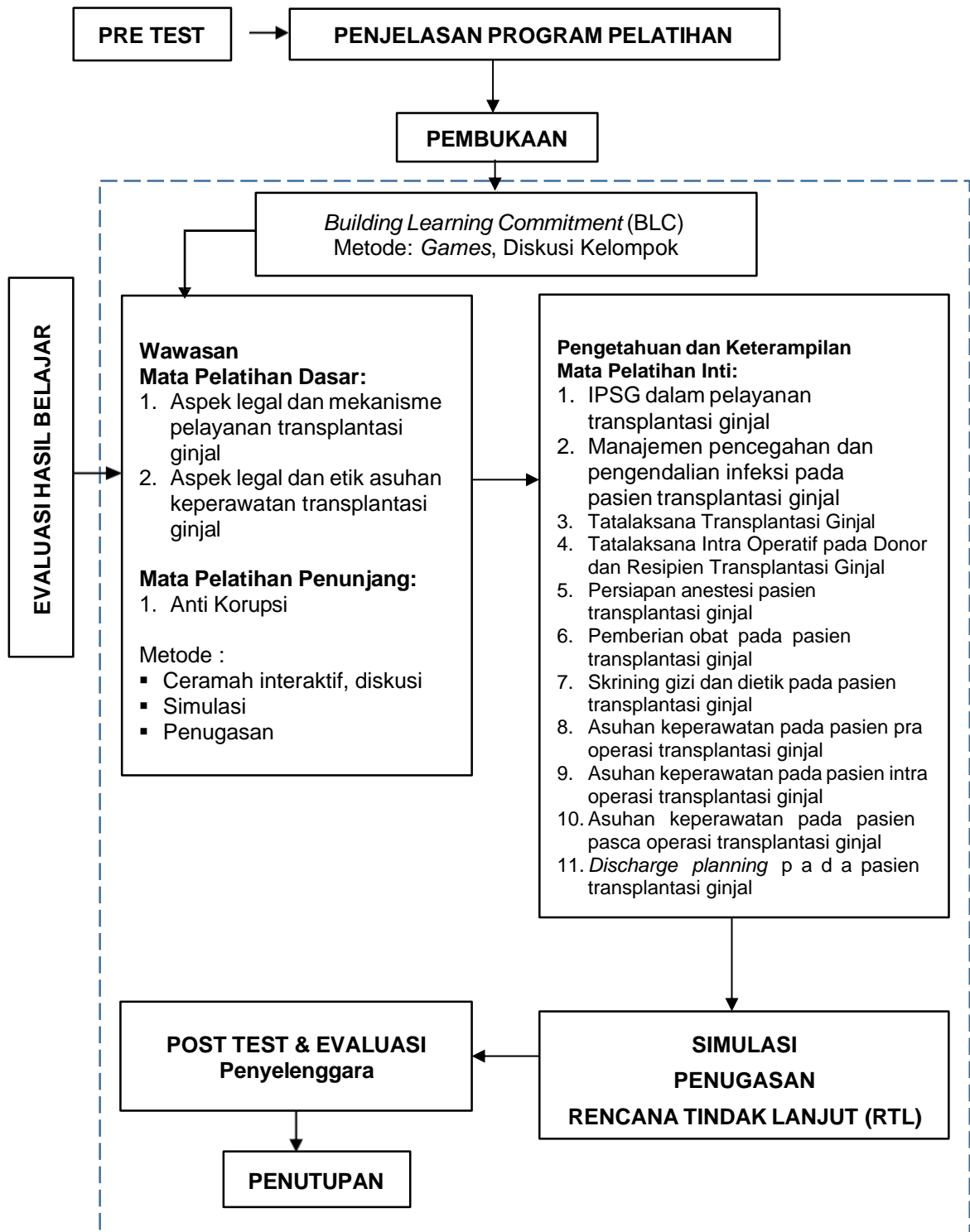
Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

- | | |
|--|-------|
| 1. Penguasaan <i>skill</i> | : 60% |
| Nilai masing-masing <i>skill</i> minimal | : 80 |
| 2. Pre test | : 10% |
| 3. Post test | : 20% |
| 4. Kehadiran | : 10% |

BAB III

DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

Proses pelaksanaan Pelatihan Asuhan Keperawatan Perioperatif Transplantasi Ginjal dapat menggunakan alur sebagai berikut:



Berdasarkan diagram di atas, proses pembelajaran dalam pelatihan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pre Test

Sebelum acara pembukaan dilakukan pre-test terhadap peserta. Pre test bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terkait mata pelatihan yang akan dipelajari.

2. Penjelasan Program Pelatihan

Penjelasan program pelatihan meliputi gambaran umum pelaksanaan pelatihan, tata tertib, hak dan kewajiban peserta selama pelatihan.

3. Pembukaan

Pembukaan dilakukan untuk mengawali kegiatan pelatihan secara resmi. Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- b. Pembukaan dan pengarahan program dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan
- c. Pembacaan doa

4. Membangun Komitmen Belajar/*Building Learning Commitment* (BLC)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan secara utuh, kegiatannya sebagai berikut:

- a. Pelatih/fasilitator menjelaskan tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi BLC.
- b. Perkenalan antara peserta dengan para pelatih/ fasilitator dan dengan panitia penyelenggara pelatihan dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
- c. Mengemukakan harapan, kekhawatiran dan komitmen kelas masing-masing peserta selama pelatihan.
- d. Kesepakatan antara para pelatih/ fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: norma, pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

5. Pemberian Wawasan

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini, antara lain:

- a. Aspek legal dan mekanisme pelayanan transplantasi ginjal
- b. Aspek legal dan etik asuhan keperawatan transplantasi ginjal

- c. IPSG dalam pelayanan transplantasi ginjal
- d. Manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi pada pasien transplantasi ginjal

Metode yang digunakan antara lain: diskusi, ceramah dan tanya jawab.

6. Pemberian Pengetahuan dan Keterampilan

a. Pengetahuan

Penyampaian mata pelatihan dilakukan dengan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi antara lain: ceramah interaktif, curah pendapat, diskusi kelompok, latihan, simulasi, role play, praktikum, dan *microteaching*.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi mata pelatihan:

- 1) *International Patient Safety Goals* pada pasien transplantasi ginjal
- 2) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada pasien transplantasi ginjal
- 3) Tatalaksana Transplantasi Ginjal
- 4) Tatalaksana Intra Operatif pada Donor dan Resipien Transplantasi Ginjal
- 5) Persiapan anestesi pasien transplantasi ginjal
- 6) Pemberian obat pada pasien transplantasi ginjal
- 7) Skrining gizi dan dietik pada pasien transplantasi ginjal
- 8) Asuhan keperawatan pada pasien pra operasi transplantasi ginjal
- 9) Asuhan keperawatan pada pasien intra operasi transplantasi ginjal
- 10) Asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi transplantasi ginjal
- 11) *Discharge planning* pada pasien transplantasi ginjal

b. Keterampilan

Kompetensi keterampilan pada pelatihan asuhan keperawatan perioperatif transplantasi ginjal, peserta dilakukan dengan metode simulasi, demonstrasi, dan *role play*. Demonstrasi dilakukan setelah peserta mengikuti sesi teori terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan skill station pada beberapa kompetensi dengan menggunakan lembar observasi. Adapun keterampilan yang harus dikuasai oleh peserta sebagai berikut :

- 1) Melakukan prosedur *International Patient Safety Goals* pada pasien

transplantasi ginjal

- 2) Melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi pada pasien transplantasi ginjal
- 3) Memahami tatalaksana Transplantasi Ginjal
- 4) Memahami tatalaksana Intra Operatif pada Donor dan Resipien Transplantasi Ginjal
- 5) Melakukan persiapan anestesi pasien transplantasi ginjal
- 6) Melakukan pemberian obat pada pasien transplantasi ginjal
- 7) Melakukan skrining gizi dan dietik pada pasien transplantasi ginjal
- 8) Melakukan Asuhan keperawatan pada pasien pra operasi transplantasi ginjal
- 9) Melakukan Asuhan keperawatan pada pasien intra operasi transplantasi ginjal
- 10) Melakukan Asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi transplantasi ginjal
- 11) Melakukan *discharge planning* pada pasien transplantasi ginjal

Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, peserta melakukan kegiatan refleksi yang dipandu oleh pengendali pelatihan, untuk menilai keberhasilan pembelajaran di hari sebelumnya sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

7. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

RTL dilakukan oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan tindak lanjut peserta di tempat kerjanya setelah mengikuti pelatihan.

8. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi hasil belajar diberikan kepada peserta setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan.

9. Evaluasi Penyelenggaraan

- a. Evaluasi Peserta, dilakukan di akhir pelatihan dengan tujuan mengukur keefektifitasan pembelajaran dengan membandingkan nilai post test dengan pre test.
- b. Evaluasi Fasilitator, dilakukan setiap hari setelah fasilitator selesai menyampaikan pembelajaran untuk mengukur kualitas performa fasilitator dengan mengisi angket evaluasi tentang pelatih



Lampiran



LAMPIRAN 1. RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

Nomor	: MPD 1
Judul Mata pelatihan	: Aspek Legal dan Mekanisme Pelayanan Transplantasi Ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang aspek hukum, mekanisme pelayanan, etika medis dan sosial transplantasi ginjal
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami aspek legal dan mekanisme pelayanan transplantasi ginjal
Waktu	: 1 JPL (T = 1 JPL, P= 0 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan tentang aspek hukum transplantasi ginjal	1. Aspek hukum transplantasi ginjal: a. Landasan hukum dan regulasi terkait transplantasi ginjal b. Prosedur perizinan dan persyaratan legal untuk proses transplantasi c. Peran dan tanggung jawab pihak-pihak terlibat dalam proses legal transplantasi	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah interaktif 	<ol style="list-style-type: none"> Bahan Tayang/ Slide Modul Laptop LCD Video pembelajaran 	<ol style="list-style-type: none"> Kemenkes RI. (2017) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01.07/MENKES/413/2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Transplantasi Ginjal Pendonor Hidup. Jakarta. World Health Organization. (2010). Guidelines for Legislation on Organ Transplantation. Geneva.

<p>2. Menjelaskan mekanisme pelayanan transplantasi ginjal</p>	<p>2. Mekanisme pelayanan transplantasi ginjal</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Langkah-langkah prosedur transplantasi dari evaluasi hingga pasca operasi b. Koordinasi antara tim medis, keluarga pasien dan pihak terkait lainnya c. Prinsip – prinsip keamanan pasien dan aspek kepatuhan dalam pelayanan 			<p>3. Satyanarayana, A., & Bhaskaran, M. (2015). Ethical Issues in Organ Transplantation. Indian Journal of Nephrology, 25(6), 323 - 328</p>
<p>3. Menjelaskan etika medis dan sosial</p>	<p>3. Etika medis dan sosial</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Prinsip – prinsip etika medis dalam transplantasi organ b. Implikasi sosial dan psikologis dari proses transplantasi ginjal c. Peningkatan kesadaran tentang pentingnya donos dan resipien ginjal 			

Nomor : MPD-2
 Judul Mata pelatihan : Aspek Legal dan Etik Asuhan Keperawatan Pasien Transplantasi Ginjal
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang regulasi transplantasi ginjal, aspek etik dalam pelayanan transplantasi ginjal, dan aspek legal dalam pelayanan transplantasi ginjal.
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami aspek legal dan etik asuhan keperawatan pasien transplantasi ginjal
 Waktu : 1 JPL (T = 1 JPL, P= 0 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu: 1. Menjelaskan tentang regulasi transplantasi ginjal	1. Regulasi transplantasi ginjal: a. Regulasi terkait transplantasi b. Landasan keperawatan dalam transplantasi ginjal c. Profesionalisme keperawatan dalam transplantasi ginjal	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide powerpoint • Modul • Laptop • LCD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang No. 17 tahun 2023 tentang kesehatan 2. Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit
2. Menjelaskan aspek etik dalam pelayanan transplantasi ginjal	2. Aspek etik dalam pelayanan transplantasi ginjal a. Pengertian etik b. Prinsip etik c. Sikap-sikap etik dalam pelayanan keperawatan d. Masalah-masalah Etik			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
3. Menjelaskan aspek legal dalam pelayanan transplantasi ginjal	<p>dalam pelayanan keperawatan</p> <p>3. Aspek legal dalam pelayanan transplantasi ginjal</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian legal b. Landasan kebijakan aspek legal dalam pelayanan transplantasi ginjal c. Prinsip prinsip legal dalam praktik keperawatan d. Lingkup masalah terkait aspek legal keperawatan e. Sangsi terhadap pelanggaran etik dan legal dalam pelayanan keperawatan 			

Nomor	: MP1 1
Judul Mata pelatihan	: <i>International Patient Safety Goals (IPSG)</i> dalam pelayanan transplantasi ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang identifikasi pasien, komunikasi efektif, keamanan obat high alert, verifikasi pra operasi dan penandaan lokasi operasi, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan, pencegahan risiko jatuh pada pasien rawat inap
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan <i>International Patient Safety Goals dalam pelayanan transplantasi ginjal</i>
Waktu	: 1 JPL (T = 1 JPL, P= 1 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Melakukan identifikasi pasien 2. Melakukan komunikasi efektif	1. Identifikasi pasien : a. Identifikasi pasien secara benar b. Identifikasi pasien kondisi khusus c. Identifikasi pasien menggunakan dokumentasi foto d. Identifikasi pasien berisiko 2. Komunikasi efektif : a. Pelaporan Hasil Kritis b. Serah terima pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • Panduan simulasi • Formulir ceklis keselamatan pasien • Formulir ceklis keselamatan prosedur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital, 7th Edition : 2020</i> 2. Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1, Agustus 2017 3. Tusholihah L., (2018), <i>Gambaran Penyimpanan Obat-Obat High Alert di Unit Pelayanan Instalasi Farmasi RSUD. Akademi Farmasi Putra Indonesia : Malang</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
3. Menjelaskan keamanan obat high allert	3. Keamanan obat high allert : a. Obat LASA b. Elektrolit Pekat			
4. Melakukan verifikasi pra operasi dan penandaan lokasi operasi	4. Melakukan verifikasi pra operasi dan penandaan lokasi operasi a. Verifikasi pra operasi dan penandaan lokasi operasi b. Proses time out dan sign out			
5. Melakukan pencegahan risiko infeksi akibat perawatan	5. Pencegahan risiko infeksi akibat perawatan : a. Pimpinan rumah sakit mengidentifikasi proses perawatan yang perlu perbaikan dan mengadopsi serta menerapkan intervensi berbasis bukti			
6. Melakukan pencegahan risiko cedera akibat jatuh pasien rawat inap	6. Risiko cedera akibat jatuh pasien rawat inap a. Mengurangi risiko cedera akibat jatuh pasien rawat jalan			

Nomor	: MPI 2
Judul Mata pelatihan	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada Transplantasi Ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang konsep pencegahan dan pengendalian infeksi, program pencegahan dan pengendalian infeksi, dan bundles HAIs
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pencegahan dan pengendalian Infeksi pada transplantasi ginjal
Waktu	: 2 JPL (T = 1 JPL, P= 1 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit 2. Melakukan program pencegahan dan pengendalian infeksi	1. Konsep Pencegahan dan Pengendalian infeksi rumah sakit : a. Risiko infeksi b. Type infeksi c. Klasifikasi infeksi d. Jenis infeksi e. Faktor risiko f. Rantai penularan 2. Program Pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit : a. Kewaspadaan isolasi b. Pembersihan permukaan lingkungan c. Sterilisasi dan pengelolaan barang steril d. Perawatan alat endoskopi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide powerpoint • Laptop dan LCD • Panduan simulasi • Skenario kasus 	<ol style="list-style-type: none"> 1. PMK Nomor 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan 2. Pedoman manajerial pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya: Perhimpunan Pengendali Infeksi Indonesia 2018 3. World health Statistic, Monitoring Health for SDGs, WHO;2018 4. <i>Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital, 7th Edition : 2020</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
3. Melakukan Bundles HAIs	e. Pengelolaan alat <i>single use reuse</i> f. Manajemen tertusuk jarum g. Penatalaksanaan pasien infeksi lewat udara di ruang isolasi 3. Bundles HAIs : a. Pengertian Bundles HAIs b. Dampak buruk HAIs c. Klasifikasi dan definisi HAIs d. Pencegahan dan Pengendalian Bundles HAIs e. Penatalaksanaan HAIs			5. Pedoman Praktik Pengendalian Infeksi Dalam Pengaturan Klinik Depkes, Komite Pengendalian Infeksi; Kementerian Kesehatan; 2017 6. Keputusan Menteri Kesehatan HK.01.07/Menkes/413/2020 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID 19; Kemkes : 2020

Nomor	: MPI 3
Judul Mata pelatihan	: Tatalaksana Transplantasi Ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang persiapan penunjang medis transplantasi ginjal, <i>management rejection</i> pada pasien transplantasi ginjal
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tata laksana transplantasi ginjal
Waktu	: 2 JPL (T = 2 JPL, P= 0 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan tentang persiapan penunjang medis transplantasi ginjal	1. Persiapan penunjang medis transplantasi ginjal: a. Persiapan penunjang medis pada periode pra transplantasi b. Tatalaksana perioperatif c. Evaluasi medis pada periode perioperatif	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • Video • pembelajaran 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Himmelfarb, J & Ikizler, T.A (2019) <i>Chronic Kidney Disease, Dialysis and Transplantation 4th edition</i>. Philadelphia: Elsevier 2. Naik RH, Shawar SH. (Renal Transplantation Rejection. 2023 Feb 9. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. PMID: 31971715.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
2. Menjelaskan <i>management rejection</i> pada pasien transplantasi ginjal	2. <i>Management rejection</i> pada pasien transplantasi ginjal a. Definisi b. Etiologi c. Jenis rejeksi d. Manifestasi klinis e. Tatalaksana rejeksi akut dan kronis			3. RSUPN Cipto Mangunkusumo (2018). <i>Buku panduan pelayanan transplantasi ginjal</i> . 4. RSCM (2022). SOP Tatalaksana Perioperatif Transplantasi Ginjal

Nomor	: MPI 4
Judul Mata pelatihan	: Tata Laksana Intra Operatif pada Donor dan Resipien Transplantasi Ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang anatomi fisiologi ginjal, dan teknik operasi pada pasien donor dan resipien transplantasi ginjal, Komplikasi operasi transplantasi ginjal, Hal-hal yang harus diperhatikan pada pasien operasi transplantasi ginjal
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tata laksana intra operatif pada donor dan resipien transplantasi ginjal
Waktu	: 2 JPL (T = 2 JPL, P= 0 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu:</p> <p>1. Memahami anatomi fisiologi dan patofisiologi ginjal</p> <p>2. Memahami teknik operasi pada pasien donor dan resipien transplantasi ginjal</p>	<p>1. Anatomi Fisiologi Ginjal</p> <p>a. Anatomi Ginjal</p> <p>b. Fisiologi Ginjal</p> <p>c. Patofisiologi Ginjal</p> <p>2. Teknik operasi pada pasien donor dan resipient transplantasi ginjal</p> <p>a. Teknik operasi pada pasien donor dan resipien transplantasi ginjal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baranski, Andrzej, (2023). Kidney Transplantation (step by step surgical techniques). The Netherlands:Springer 2. Aziz, Fahad, Parajuli, Sandesh, (2022). Complications in Kidney Transplantation (A Case Based Guide to Management). USA: Springer 3. Knechtle, Stuart J, (2020). Kidney Transplantation: Principles and Practice 8th

	<p>b. Komplikasi operasi transplantasi ginjal</p> <p>c. Hal-hal yang harus diperhatikan pada pasien operasi transplantasi ginjal</p>			<p>edition. Philadelphia: Elsevier</p> <p>4. Himmerlfarb, Jonathan & Ikizler, T.Alp, (2019). Chronic Kidney Disease, Dialysis, and Transplantation 4th edition. Philadelphia: Elsevier</p>
--	--	--	--	---

Nomor	: MPI 5
Judul Mata pelatihan	: Persiapan Anestesi Transplantasi Ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang persiapan perioperatif anestesi pada pasien donor transplantasi ginjal, dan persiapan perioperatif anestesi pada pasien resipien transplantasi ginjal
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan persiapan anestesi transplantasi ginjal
Waktu	: 2 JPL (T = 1 JPL, P= 1 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu: 1. Melakukan persiapan perioperative anestesi pada pasien donor transplantasi ginjal	1. Persiapan perioperative anestesi pada pasien donor transplantasi ginjal a. Pra Anestesi pada pasien donor transplantasi ginjal b. Intra anestesi pada pasien donor transplantasi ginjal c. Pasca anestesi pada pasien donor transplantasi ginjal	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • Peralatan STATICS • Panduan simulasi • Ceklis persiapan STATICS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lemmens H.J.M, Ingrande J. Anesthesia and Intraoperative Management of Renal Transplantation. Dalam: Subramaniam K, Sakai T, Penyunting. Anesthesia and perioperative care For organ transplantation. New York: 2017 2. Bakosi E, Shapiro R. Kidney Transplantation: overview. Dalam:

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
2. Melakukan perioperative anestesi pada pasien resipien transplantasi ginjal	2. Perioperative anestesi pada pasien resipien transplantasi ginjal a. Pra Anestesi pada pasien resipien transplantasi ginjal b. Intra Anestesi pada pasien resipien transplantasi ginjal c. Pasca Anestesi pada pasien resipien transplantasi ginjal			Subramaniam K, Sakai T. Penyunting. Anesthesia and operative Care For Organ Transplantation. New York. Springer. 2017 3. Aditiangsih, D., Rehatta, M., Hanindito, E., Tantri, A., Redjeki, Soenarto, Bisri, Musbra, Lestari. Anestesiologi dan terapi Intensive. PT. Gramedia Pustaka Utama. 2019 4. Weill Cornell. Review Blok Quadratus Lumborum dan ERAS. Medical College, Universitas Cornell, Kota New York, NY, Amerika Serikat. 2018

Nomor	: MPI 6
Judul Mata pelatihan	: Pemberian Obat pada Pasien Transplantasi Ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang farmakologi obat transplantasi ginjal, pengelolaan pemberian obat transplantasi ginjal, dan pemberian obat <i>immunosupresant</i>
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemberian obat pada pasien transplantasi ginjal
Waktu	: 2 JPL (T = 1 JPL, P= 1 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Memahami farmakologi obat transplanta si ginjal	1. Farmakologi obat a. Mekanisme Imunosupresan pada transplantasi b. Mekanisme kerja penghambat Kalsineurin c. Interaksi obat dengan berbagai obat immunosupressa nt	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Slide Tayang/ • Modul • Laptop • LCD • Panduan simulasi • Lembar observasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Drugs.com. Basiliximab. 2023. https://www.drugs.com/monograph/basiliximab.html 2. Rxlist.com. Simulect. 2023. https://www.rxlist.com/simulect-drug.htm#description 3. Medscape. Basiliximab. 2023. https://reference.medscape.com/drug/simulect-basiliximab-343193#0 4. Novartis Pharmaceuticals Australia. Simulect. https://gp2u.com.au/static/pdf/S/S

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
2. Melakukan pengelolaan pemberian obat transplantasi ginjal	2. Pengelolaan pemberian obat, a. Persiapan Pasien b. Persiapan pemberian obat dengan 10 Benar			IMULECT-PI.pdf 5. Prograf, Astagraf XL (tacrolimus) dosing, indications, interactions, adverse effects, and more. Medscape. 2023. https://reference.medscape.com/drug/prograf-astagraf-xl-tacrolimus-343207#10
3. Melakukan pemberian obat <i>immunosupresant</i>	3. Pemberian obat <i>immunosupresant</i> a. Definisi, Efek samping, Interaksi obat, kelebihan obat Tacrolimus b. Obat Cyclosporin, obat Mycophenolat Mofetil, Obat Azathioprine			

Nomor	: MPI 7
Judul Mata pelatihan	: Skrining Gizi dan Dietetik pada Pasien Transplantasi Ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang pentingnya manajemen gizi dan dietetik pada transplantasi ginjal, aspek gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal, pemantauan dan evaluasi gizi, komplikasi pada pasien transplantasi ginjal, evaluasi dan tindak lanjut pada pasien transplantasi ginjal.
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan skrining gizi dan dietetik pada transplantasi ginjal
Waktu	: 2 JPL (T = 1 JPL, P= 1 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu: 1. Menjelaskan tentang pentingnya manajemen gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal	1. Manajemen gizi dan dietetik pada transplantasi ginjal: a. Pengenalan tentang pentingnya manajemen gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal b. Fungsi ginjal dan dampaknya terhadap nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • Panduan simulasi • Lembar skrining • Ceklis observasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. D'Alessandro C, Rossi A, Innocenti M, Ricchiuti G, Bozzoli L, Sbragia G, Meola M, Cupisti A. Nutrition and physical activity in CKD patients. <i>Kidney Blood Press Res.</i> 2014; 39 (2-3):107-13. 2. Fouque D, Kalantar-Zadeh K, Kopple J, Cano N, Chauveau P, Cuppari L, Franch H, Guarnieri G, Ikizler TA, Kaysen G, Lindholm B, Massy Z, Mitch W, Pineda E, Stenvinkel P, Treviño-Becerra A, Wanner

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	c. Penyebab dan prosedur transplantasi ginjal			C. A proposed nomenclature and diagnostic criteria for protein-energy wasting in acute and chronic kidney disease. <i>Kidney Int.</i> 2008;73(4):391-8.
2. Menjelaskan aspek gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal	2. Aspek gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal: <ol style="list-style-type: none"> a. Penyesuaian nutrisi pasca operasi b. Diet yang direkomendasikan setelah transplantasi ginjal c. Pengelolaan asupan cairan dan elektrolit d. Suplemen nutrisi yang diperlukan 			3. KDOQI Clinical Practice Guidelines for Nutrition in Chronic Renal Failure. <i>Am J Kidney Dis</i> 2000; 35 (6 Suppl 2): S1-S140. 4. National Kidney Foundation. (2020). Nutrition and Chronic Kidney Disease (Stages 1–4). Retrieved from https://www.kidney.org/atoz/content/nutri
3. Melakukan pemantauan dan evaluasi gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal	3. Pemantauan dan evaluasi gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal <ol style="list-style-type: none"> a. Metode pemantauan dan evaluasi asupan gizi b. Teknik penilaian status 			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	gizi c. Identifikasi dan penanganan komplikasi gizi terkait			
4. Menjelaskan komplikasi pada pasien transplantasi ginjal	4. Komplikasi pada pasien transplantasi ginjal: a. Komplikasi gizi yang umum terjadi b. Strategi manajemen komplikasi gizi			
5. Menjelaskan evaluasi dan tindak lanjut manajemen gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal	5. Evaluasi dan tindak lanjut manajemen gizi dan dietetik pada pasien transplantasi ginjal: a. Evaluasi efektivitas program manajemen gizi dan dietetik b. Penyusunan rencana tindak lanjut untuk perawatan jangka panjang			

Nomor	: MPI 8
Judul Mata Pelatihan	: Asuhan Keperawatan Pasien Pra Operasi Transplantasi Ginjal
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang persiapan pra transplantasi ginjal dan asuhan keperawatan pasien pra operasi transplantasi ginjal
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien pra operasi transplantasi ginjal
Waktu	: 6 JPL (T = 1 JPL, P= 5 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu: 1. Melakukan persiapan pra transplantasi ginjal 2. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien pra transplantasi ginjal	1. Persiapan pra transplantasi ginjal a. Alur pelayanan transplantasi ginjal b. Persiapan donor c. Persiapan resipien 2. Asuhan keperawatan pada pasien pra transplantasi ginjal a. Pengkajian b. Diagnosa keperawatan c. Rencana tindakan d. Pelaksanaan e. Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • Ceklist persiapan pra transplantasi ginjal • Panduan simulasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. PPNI, (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Tim Pokja DPP PPNI 2. PPNI, (2016). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Tim Pokja DPP PPNI 3. PPNI, (2016). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Tim Pokja DPP PPNI 4. PP RI, (2021). PP RI No 53 Tahun 2021 Tentang Transplantasi Organ dan Jaringan Tubuh. Jakarta: PP RI

Nomor	: MPI 9
Judul Mata pelatihan	: Asuhan Keperawatan Intra operasi Transplantasi Ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang peran perawat intra operasi, asuhan keperawatan pasien intra operasi pasien transplantasi ginjal
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan intra operasi transplantasi ginjal
Waktu	: 6 JPL (T = 1 JPL, P= 5 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu : 1. Memahami peran perawat intra operasi transplantasi ginjal 2. Melakukan asuhan keperawatan pasien intra operasi	1. Peran perawat intra transplantasi ginjal : a. Peran perawat sirkuler b. Peran perawat instrumen Asuhan keperawatan intra operasi : a. Pengkajian keperawatan b. Diagnosa dan Intervensi keperawatan c. Alat dan BMHP operasi transplantasi ginjal d. Evaluasi Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • Panduan Simulasi • Ceklis persiapan intra transplantasi ginjal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. AORN (2013). <i>Standart OP Perioperatif Nursing, Guidline for Perioperatif Practice.</i> Association of Perioperatif Registered Nurse. 2. HIPKABI (2014). <i>Pedoman Kamar Bedah.</i> Dipublikasikan oleh http://repository.unimu.ac.id, diakses pada 30 Agustus 2023. 3. Koziar et al. (2010). <i>Buku Ajar Fundamental</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p><i>Keperawatan Konsep, Proses dan Praktek. Edisi 7 Volume 2, Jakarta: EGC.</i></p> <p>4. PERNEFRI (Perhimpunan Nefrologi Indonesia), 2013. <i>KONSENSUS Transplantasi Ginjal. Jakarta. Pernefri</i></p> <p>5. SDKI, 2018. <i>Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta.PPNI.</i></p> <p>6. SLKI, 2019. <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta. PPNI.</i></p> <p>7. SIKI, 2019. <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta. PPNI.</i></p>

Nomor : MPI 10

Judul Mata pelatihan : Asuhan Keperawatan Pasien Pasca Operasi Transplantasi Ginjal

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep perawatan donor pasca transplantasi ginjal, konsep perawatan resipien pasca transplantasi ginjal, dan penatalaksanaan keperawatan pasca transplantasi ginjal

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi transplantasi ginjal

Waktu : 6 JPL (T = 1 JPL, P= 5 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu: 1. Menjelaskan konsep perawatan pada donor pasca transplantasi ginjal	1. Konsep perawatan pasca operasi pada pasien donor transplantasi ginjal (monitoring, kolaborasi, edukasi dan koordinasi): a. Perawatan donor pasca transplantasi ginjal di ruang intensif b. Perawatan donor pasca transplantasi ginjal di ruang rawat inap	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • Video • pembelajaran • Formulir monitoring pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Himmelfarb, J & Izkizler, T.A (2019) <i>Chronic Kidney Disease, Dialysis and Transplantation 4th edition</i>. Philadelphia: Elsevier 2. Knechtle, S.J, Marson, L.P & Morris, P.J (2020). <i>Perioperative of Patients Undergoing Kidney Transplantation 8th edition</i>. Philadelphia:
2. Menjelaskan	2. Konsep perawatan pasca			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
konsep perawatan pada resipien pasca transplantasi ginjal	operasi pada resipien transplantasi ginjal (monitoring, kolaborasi, edikasi dan koordinasi) a. Perawatan resipien diruang intensif b. Perawatan resipien di ruang rawat inap			Elsevier 3. RSCM (2022). SOP Tatalaksana Perioperatif Transplantasi Ginjal
3. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien pasca transplantasi ginjal	3. Asuhan keperawatan pada pasien pasca transplantasi ginjal a. Pengkajian b. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi Keperawatan c. Evaluasi			

Nomor	: MPI 11
Judul Mata pelatihan	: <i>Discharge planning</i> dan rehabilitasi medik pada pasien pasca transplantasi ginjal
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang <i>Discharge Planning</i> pada pasien pasca operasi transplantasi ginjal, rehabilitasi medik pada pasien pasca transplantasi ginjal
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan discharge planning dan rehabilitasi pada pasien pasca transplantasi ginjal
Waktu	: 3 JPL (T = 1 JPL, P= 2 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu:</p> <p>1. Melakukan <i>Discharge Planning</i> pada pasien pasca operasi transplantasi ginjal</p> <p>2. Melakukan rehabilitasi medik pada pasien pasca transplantasi ginjal</p>	<p>1. <i>Discharge planning</i> pada pasien pasca operasi transplantasi ginjal :</p> <p>a.Aspek psikososial pasien transplantasi ginjal</p> <p>b.Langkah-langkah dalam perencanaan pemulangan pasien pasca operasi transplantasi ginjal</p> <p>2. Rehabilitasi medik :</p> <p>a.Mobilisasi pasien pasca transplantasi ginjal</p> <p>b.Target rehabilitasi medik pasca operasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ceramah interaktif ● Simulasi □ 	<ul style="list-style-type: none"> ● Bahan ● Tayang/ Slide ● Modul ● Laptop ● LCD ● Panduan role play ● Booklet/ leaflet ● Lembar ceklis 	<p>1. Ekberg, H., Qi, Z. (2010). Practical Protocols for Living Donor Kidney Transplantation. The Transplantation Society.</p> <p>2. Matta, C., Peteti, S., Parasuraman, K., Sankarganesh, A., Padmanaban, R. (2019). Role of Physiotherapy Post Renal Transplantation- A Case Report. Indian Journal of Public Health Research & Development. 10. 372.</p>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	transplantasi ginjal			<p>10.5958/0976-5506.2019.01910.7.</p> <p>3. Onofre, T., Fiore Junior, J. F., Amorim, C. F., Minamoto, S. T., Paisani, D. M., & Chiavegato, L. D. (2017). Impact of an early physiotherapy program after kidney transplant during hospital stay: a randomized controlled trial. <i>Braz. J. Nephrol.</i>, 39(4), 424-432.</p> <p>4. Parasuraman, K. (2018). Evaluation of Renal Rehabilitation Program for Cadaveric Renal Transplant Recipient- A Single Case Report. <i>Interventions in Gynaecology and Women's Healthcare</i>. 2. 10.32474/IGWHC.201</p>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>8.02.000149.</p> <p>5. Rocha, CCT., Neto, AVL., Silva, ABP., Farias, VAS., D'Eça Junior, A., Silva, RAR. (2021). Nursing Care for Kidney Transplant Patients: A Scoping Review. <i>Aquichan</i>. 21(3):e213X. DOI: https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.6</p> <p>6. Zhu, Q., Yang, J., Zhang, Y., Ni, X., & Wang, P. (2021). Early mobilization intervention for patient rehabilitation after renal transplantation. <i>American journal of translational research</i>, 13(6), 7300–7300</p>

Nomor	: MPP 1
Judul Mata pelatihan	: Building Learning Comitment (BLC)
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang perkenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, komitmen kelas
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun komitmen belajar
Waktu	: 2 JPL (T = 0 JPL, P= 2 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Melakukan perkenalan 2. Melakukan pencairan Suasana 3. Menjelaskan harapan Peserta 4. Melakukan pemilihan pengurus kelas 5. Menetapkan komitmen kelas	1. Perkenalan 2. Pencairan suasana 3. Harapan Kelas 4. Pemilihan Pengurus Kelas 5. Komitmen Kelas	<ul style="list-style-type: none"> • Games • Diskusi Kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Papan Flip chart • Kertas flipchard • Spidol • Kertas HVS • Bolpoin • Post it • Panduan diskusi kelompok 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusat Pelatihan SDM Kesehatan. Badan PPSDM Kesehatan. Modul Pelatihan Bagi Pelatih kader Kesehatan. 2018 2. Pusat Pelatihan SDM Kesehatan. Badan PPSDM Kesehatan. Modul TOT Promkes Bagi Kader.2016 3. Pusdiklat Aparatur BPPSDM Kesehatan, Modul Pelatihan Tenaga Pelatih Program Kesehatan, Jakarta, 2011

Nomor	:	MPP 2
Judul Mata pelatihan	:	Anti Korupsi
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, Tindak Pidana Korupsi, budaya Anti Korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, serta tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK)
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Anti Korupsi
Waktu	:	2 JPL (T = 2 JPL, P= 0 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata Pelatihan ini, peserta dapat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep korupsi 2. Menjelaskan tindak budaya Korupsi 3. Menjelaskan budaya anti Korupsi 4. Menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan Korupsi 5. Menjelaskan cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Korupsi 2. Tindak Budaya Korupsi 3. Budaya Anti Korupsi 4. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi 5. Cara Pelaporan Dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK) 	<ul style="list-style-type: none"> • Cera mah interaktif • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • Video 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Materi E-learning Penyuluh Anti Korupsi ACLC KPKhttps://aclc.kpk.go.id/ 2. UU No 31 tahun 1999 tentang pemberantasan Tindak Pidana Korupsi 3. UU No. 20 Tahun 2001 Tentang Perubahan Atas UU No. 31 Tahun 1999

**LAMPIRAN 2. MASTER JADWAL
MASTER JADWAL
PELATIHAN ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF
TRANSPLANTASI GINJAL**

Hari	Waktu	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
	07.00 - 07.30	Registrasi Peserta				Panitia
Hari Ke-1	07.30 – 07.35	1. Pembukaan Pelatihan				Panitia
	07.35 - 07.40	2. Menyanyikan lagu Indonesia Raya				
	07.40 - 07.45	3. Sambutan dari Ketua Panitia Pelaksana				
	07.45 - 07.50	4. Sambutan dari Ketua HPUI				
	07.50 - 07.55	5. Sambutan dari DPW PPNI				
	07.55 - 08.00	6. Doa				
	08.00 – 08.30	<i>Pre test</i>				Panitia
	08.30 – 08.45	<i>Coffee Break</i>				Panitia
	08.45 – 10.15	<i>BLC</i>		2		Pengendali Pelatihan
	10.15 – 11.00	Aspek legal dan mekanisme pelayanan transplantasi ginjal	1			Fasilitator
11.00 – 11.30	ISHOMA				Panitia	
11.30 - 12.15	Aspek legal dan etik keperawatan transplantasi ginjal	1			Fasilitator	
12.15 – 13.45	<i>International Patient Safety Goals</i> dalam Pelayanan Transplantasi Ginjal	1	1		Fasilitator	
13.45 – 14.00	<i>Coffee Break</i>				Panitia	
14.00 – 16.30	Pencegahan dan pengendalian infeksi pada pasien transplantasi ginjal	1	1		Fasilitator	
16.30 – 18.00	Tatalaksana Transplantasi Ginjal	2			Fasilitator	
JUMLAH JPL HARI I			6	4		

Hari	Waktu	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
Hari Ke-2	07.45 – 08.00	Refleksi Hari ke-1				Pengendali Pelatihan
	08.00 – 09.30	Tatalaksana intra operatif pasien transplantasi ginjal	2			Fasilitator
	09.30 – 09.45	<i>Coffee Break</i>				Panitia
	09.45 – 11.15	Persiapan anestesi pada pasien transplantasi ginjal	1	1		Fasilitator
	11.15 – 13.00	ISOMA				Panitia
	13.00 – 14.30	Pemberian obat pasien transplantasi ginjal	1	1		Fasilitator
	14.30 – 16.00	Skrining gizi dan dietik pada pasien transplantasi ginjal	1	1		Fasilitator
	16.00 – 16.15	<i>Coffee Break</i>				Panitia
	16.15 - 17.00	Asuhan keperawatan pada pasien pra transplantasi ginjal	1			Fasilitator
	17.00 – 18.30	<i>Skill Station</i> persiapan donor pada pra transplantasi ginjal		2		Fasilitator
JUMLAH JPL HARI Ke-2			6	5		
Hari Ke-3	07.45 – 08.00	Refleksi Hari ke-2				Pengendali Pelatihan
	08.00 – 10.15	<i>Skill Station</i> persiapan Resipien pada pra transplantasi ginjal		3		Fasilitator
	10.15 – 10.30	<i>Coffee Break</i>				Panitia
	10.30 – 11.15	Asuhan keperawatan pasien intra operasi transplantasi ginjal	1			Fasilitator
	11.15 – 12.45	<i>Skill Station</i> persiapan instrumentasi donor transplantasi ginjal		2		Fasilitator
	12.45 – 13.15	ISHOMA				
	13.15 – 15.30	<i>Skill Station</i> persiapan instrumentasi resipien transplantasi ginjal		3		Fasilitator
	15.30 – 16.15	Asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi transplantasi ginjal	1			Fasilitator
	16.15 – 16.30	<i>Coffee Break</i>				Panitia
	16.30 – 18.00	Anti Korupsi	2			Fasilitator

Hari	Waktu	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
	JUMLAH JPL HARI Ke-3		4	8		
Hari Ke-4	07.45 – 08.00	Refleksi Hari ke-3				Pengendali Pelatihan
	08.00 – 10.15	<i>Skill Station</i> persiapan perawatan pasca transplantasi ginjal		3		Fasilitator
	10.15 – 10.30	<i>Coffee Break</i>				Panitia
	10.30 – 12.00	(lanjutan) <i>Skill Station</i> persiapan perawatan pasca transplantasi ginjal		2		
	12.00 – 13.00	ISHOMA				Panitia
	13.00 –15.15	Discharge Planning dalam Rehabilitasi Medik pada Pasien Transplantasi ginjal	1	2		Fasilitator
	15.15 - 16.00	RTL dan Evaluasi		1		Pengendali Pelatihan
	16.00 - 16.30	Post Tes				Fasilitator
	16.30 – 16.45	Coffee Break				Panitia
	16.45 – 17.30	Penutupan				Panitia
	JUMLAH JPL HARI Ke-4		1	8		
	TOTAL JUMLAH JPL		17	25		

LAMPIRAN 3 . PANDUAN PENUGASAN

MPI 1 :

PROSEDUR KESELAMATAN PASIEN

A. Panduan Penugasan

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur IPSG (*International Patient Safety Goals*)

Alat dan Bahan:

1. Ceklist dokumen *IPSG (International Patient Safety Goals)*
2. Papan jalan
3. ATK

Waktu: 2 jpl x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 10 menit
4. Tiap kelompok membagi peran pada masing-masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 2 orang menjadi perawat kamar bedah (*scrub nurse & circulating nurse*)
 - b. 1 orang menjadi dokter anestesi
 - c. 1 orang menjadi dokter bedah
 - d. 1 orang menjadi pasien
5. Tiap kelompok melakukan penugasan bermain peran sesuai peran dan berdasarkan skenario yang telah ditetapkan. Penugasan prosedur IPSG selama 25 menit untuk keseluruhan setiap orang
6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi bermain peran dengan menggunakan lembar observasi tentang prosedur IPSG
7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan ruang pertanyaan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap

kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta

8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI PROSEDUR KESELAMATAN OPERASI

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Persiapan Pasien		
1.	Cek kesesuaian pasien dengan jadwal operasi yang terlampir		
2.	Anjurkan pasien untuk mengganti baju dengan baju pasien di kamar operasi		
3.	Anjurkan pasien untuk memakai topi dan masker bedah		
4	Pindahkan pasien ke tempat tidur transport kamar operasi, pasang handrail/pengaman dan kunci roda tempat tidur pasien.		
B	Persiapan Alat		
1	Cek kesiapan alat berikut : 1) Ceklist keselamatan operasi 2) Papan jalan 3) Alat tulis 4) Topi, masker 5) Baju pasien dan linen		
C	Persiapan Petugas		
1	Gunakan baju kamar operasi		
2	Gunakan topi, masker, sandal operasi		
3	Perhatikan terhadap bahaya infeksi dengan mencuci tangan 6 langkah		
E	Pelaksanaan		
	SIGN IN (Dilakukan sebelum induksi		

	anestesi di ruang persiapan/ruang prosedur , minimalnya oleh perawat & dokter anestesi)		
1.	Identifikasi identitas pasien (nama dan tanggal lahir) dan mencocokkan dengan gelang identitas, konfirmasi lokasi operasi, prosedur operasi dan surat ijin operasi		
2.	Cek lokasi operasi sudah diberi tanda oleh anggota tim		
3.	Cek mesin dan obat-obat anestesi dengan lengkap		
4.	Cek pulse oximeter sudah terpasang dan berfungsi baik		
5.	Tanyakan pasien terkait memiliki riwayat alergi atau tidak		
6.	Pastikan pasien memiliki risiko aspirasi/ menggunakan peralatan bantuan		
7.	Pastikan pasien memiliki risiko kehilangan darah > 500 ml (7 ml/Kg BB pada anak)		
8.	Pastikan akses intravena/akses sentral dan rencana terapi cairan pasien		
9.	Pastikan pasien akan dipasang implant/tidak		
	TIME OUT (Dilakukan sebelum insisi kulit di ruang prosedur, dipandu oleh perawat sirkuler dan diikuti oleh perawat, dokter dan operator)		
10.	Konfirmasi seluruh anggota tim memperkenalkan nama dan perannya masing-masing		
11.	Tanyakan kepada dokter bedah, dokter anestesi dan perawat: <ol style="list-style-type: none"> a. Nama pasien b. Prosedur c. Lokasi dimana insisi akan dibuat 		
12.	Pastikan antibiotik profilaksis sudah diberikan 30 – 60 menit sebelum insisi: <ol style="list-style-type: none"> a. Nama antibiotik yang diberikan b. Dosis antibiotik yang diberikan 		
13.	Tanyakan kepada dokter bedah, tim anestesi dan tim perawat terkait antisipasi kejadian kritis: <ol style="list-style-type: none"> a. Review dokter bedah: Langkah apa yang akan dilakukan bila kondisi kritis atau kejadian yang tidak diharapkan, pemanjangan lamanya operasi, antisipasi 		

	kehilangan darah? b. <i>Review</i> tim anestesi: Apakah ada hal khusus yang perlu diperhatikan pada pasien? Jika diperlukan CVC, kapan akan di pasang? c. <i>Review</i> tim perawat: apakah peralatan sudah steril (termasuk implant), adakah alat-alat yang perlu diperhatikan khusus atau dalam masalah?		
14.	Cek foto Rontgen/CT-Scan dan MRI telah ditayangkan		
	SIGN OUT (Dilakukan sebelum pasien meninggalkan ruang prosedur, dipandu oleh perawat sirkuler dan diikuti oleh perawat, dokter anestesi dan operator)		
15.	Lakukan konfirmasi secara verbal dengan tim operasi: a. Nama prosedur tindakan telah dicatat b. Instrument, kasa, dan jarum telah dihitung dengan benar c. Spesimen telah diberi label (termasuk nama pasien dan asal jaringan spesimen) d. Adakah masalah dengan peralatan selama operasi		
16.	Lakukan <i>review</i> dengan tim operasi terkait masalah utama apa yang harus diperhatikan untuk penyembuhan dan manajemen pasien selanjutnya		
TOTAL (80 % Kompeten)		Total $= \frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

MPI 2 :**PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI****A. Panduan Penugasan****Indikator hasil belajar:**

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi

Alat dan Bahan:

1. Ceklist dokumen *bundles HAIs : IDO*
2. Papan jalan
3. ATK

Waktu: 2 jpl x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 10 menit
4. Tiap kelompok terdiri dari 10 orang dan mendapatkan tugas kegiatan menelaah kasus yang diberikan oleh instruktur
5. Tiap kelompok melakukan penugasan yang telah ditetapkan. Penugasan telaah studi kasus pencegahan dan pengendalian bundles IDO selama 25 menit untuk keseluruhan setiap orang
6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan telaah kasus dengan menggunakan lembar observasi tentang prosedur bundles IDO
7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan ruang pertanyaan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta

8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI BUNDLES IDO

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Identifikasi Kebutuhan Skrining :		
1	Pasien dijadwalkan operasi		
B	PERSIAPAN ALAT :		
1	Formulir Surveilans		
2	Ceklis IDO		
3	Alat Tulis		
C	PERSIAPAN PETUGAS		
1	Gunakan APD sesuai kebutuhan		
D	PELAKSANAAN		
1	BUNDLES PRA OPERASI		
	Persiapan Pasien :		
	1) Jika ditemukan ada tanda-tanda infeksi , sembuhkan dulu infeksinya, sebelum operasi elektif. Kalau perlu tunda operasi elektif, sampai infeksi sembuh		
	2) Jangan cukur rambut, kecuali mengganggu jalannya operasi		
	3) Jika perlu cukur, lakukan pencukuran 1 jam sebelum operasi dengan menggunakan clipper electric		
	4) Sarankan pasien untuk berhenti meroko 30 hari sebelum operasi		
	5) Mandikan pasien dengan antiseptik atau		

	chlorhexidine 4% malam hari dan pagi hari sebelum operasi dan lakukan monitoring dengan ceklis		
	6) Sebelum operasi rawat 1 hari sebelum operasi		
	7) Masa rawat inap sesingkat mungkin sesuai indikasi		
	8) Tidak direkomendasi mengenai penghentian dan pengurangan steroid sistemik sebelum operasi		
	9) Tidak direkomendasikan pakai mupirocin melalui hidung untuk mencegah ICO		
2	BUNDLES INTRA OPERASI		
	1) Antiseptik tangan dan lengan untuk tim bedah		
	2) Lepaskan semua asesoris		
	3) Jaga kuku harus pendek		
	4) Lakukan cuci tangan bedah 3-5 menit sesuai SPO cuci tangan bedah		
3	TIM BEDAH YANG TERINFEKSI		
	1) Motivasi tim bedah yang sakit agar melapor ke Kepala Ruangan dan berobat ke fasilas pelayanan kesehatan		
	2) Istirahatkan karyawan sampai sembuh dari infeksi		
	3) Ambil kultur apabila memiliki infeksi kulit berair sampai infeksi sembuh atau menerima terapi yang memadai		
	4) Bagi pegawai yang terinfeksi S. aureus dan Streptokokus grup A, tidak perlu dilarang bekerja. Kecuali bila ada hubungan epidemiologis dengan penyebaran mikroorganisme tersebut di RS		
4	ANTIBIOTIK PROFILAKSIS		
	1) Berikan AB Profilaksis jika ada indikasi. Pilih AB sesuai dengan jenis kuman penyebab IDO pada daerah operasi tertentu		
	2) Berikan AB 60 menit sebelum insisi atau sesuai kebutuhan terutama operasi bersih yang membuka tulang tengkorak, rongga		

	dada, , operasi mata, operasi penggantian pinggul.		
	3) Profilaksis diberikan dalam 24 jam		
	4) Berikan dosis profilaksi awal melalui intravena pada saat yang esuai dehingga pada saat operasi dimulai konsentrasi baktirida pada aserum dan jaringan maksimal konsentrasinya. Pertahankan waktu kadarnya mencapai yang tertinggi dalam serum dan jaringan pada saat insisi dilakukan. Kadar tersebut harus dipertahankan sampai beberapa jam sesudah luka ditutup.		
	5) Operasi kolorektal, selain 2 hal diatas , juga harus dilakukan preparasi kolon. Beri antimikroba yang diserap, 1 hari sebelum operasi		
	6) Pada operasi SC risiko tinggi, beri AB profilaksis segera sesudah umbilikus diklem		
	7) Jangan menggunakan vancomycin sebagai profilaksis secara rutin		
5	TATA UDARA/ VENTILASI :		
	1) Pertahankan tekanan + di kamar bedah, bandingkan dengan ruangan disekitarnya		
	2) Lakukan pengukuran ACH minimum 15 x / jam , dan OK ultraclean 20-30 x /jam untuk OK jantung dan ortopedi . pergantian udara dengan minimum diantaranya adalah udara segar.		
	3) Lakukan monitoring suhu 22-25 0C, dengan perbedaan tekanan +- 2,5 pascal untuk OK dengan kasus infeksi lewat udara. Kelembaban 40-60%.		
	4) Semua udara masuk harus melalui langit-langit dan keluar melalui ekshaust dekat lantai		
	5) Jangan menggunakan UV dan Fogging		
	6) Pintu OK harus selalu tertutup		
	7) Batasi jumlah petugas di OK. OK mayor 10 orang, OK minor 7 orang		
	8) Lakukan maintenance hepafilter (perfilter 3 bulan, medium filter 6 bulan, hepafilter 1 tahun) dan AC minimal setiap 3 bulan		

	9) Tidak boleh membawa barang pribadi seperti tas, ransel, buku dan alat elektronik (HP, HT, Netbook, Kamera, Video), kecuali atas izin dari PPIRS		
6	CLEANING PERMUKAAN SEKITAR		
	1) Jika ada kontaminasi darah, atau cairan tubuh lainnya pada permukaan benda, gunakan desinfektan untuk membersihkan sebelum mulai operasi		
	2) Tutup dangan kain yang mengandung chlorin 0,5% jika saat operasi berlangsung ada kontaminasi		
	3) Bersihkan lantai secara rutin setiap tampak kotor dengan sabun, detergen atau chlorine 0,5%		
	4) Bersihkan permukaan lingkungan setelah selesai 1 pasien di operasi dan setelah selesai operasi dengan desinfektan sesuai kebutuhan		
	5) Lakukan GC setiap minggu secara rutin dengan wet vaccum atau desinfektan yang direkomendasikan		
7	STERILISASI ALAT BEDAH		
	1) Sterilkan semua alat bedah sesuai SPO		
	2) Jangan melakukan sterilisasi cepat untuk kenyamanan atau menghemat waktu		
8	BAJU BEDAH		
	1) Pakai masker bila masuk OK		
	2) Pakai topi dan APD lain sesuai kebutuhan		
	3) Jangan gunakan pembungkus sepatu untuk mencegah IDO, gunakan alas kaki khusus OK		
	4) Gunakan baju bedah yang kedap air		
	5) Gantilah gaun bila kotor, terkontaminasi percikan cairan tubuh pasien		
	6) Jangan gunakan baju OK diluar OK		
9	TEKNIK ASEPTIK DAN BEDAH		
	1) Lakukan preparasi kulit dengan chlorhexidine 2%, dalam ispropil alkohol dengan gerakan melingkar mulai dari bagian tengah keluar, atau 1 arah dari atas		

	ke bawah . tunggu sampai antiseptik kering (2-5 menit) , kemudian lakukan sayatan.		
	2) Lakukan teknik aseptik saat memasukkan peralatan intravaskular (CVP) , kateter anestesi spinal atau epidural, atau bila menuang atau menyiapkan obat-obat intravena		
	3) Siapkan peralatan dan larutan steril sesaat sebelum digunakan		
	4) Bila operator menganggap luka operasi sangat kotor bila diperluas drainase, gunakan drainase penghisap tertutup. Letakkan drainase pada insisi terpisah dari insisi bedah. Lepas drainase sesegera mungkin bila tidak dibutuhkan lagi		
10	BUNDLES POST OPERASI		
	Perawatan Luka Pasca Operasi :		
	1) Tutup luka yang dijahit dengan balut steril 24-48 jam pasca operasi		
	2) Lakukan kebersihan tangan 5 moment		
	3) Lakukan perawatan luka dengan menggunakan teknik steril		
	4) Edukasi pasien dan keluarga untuk mengamati luka, bila ada gejala IDO laporkan segera , direkomendasikan untuk membuka balutan luka jahitan primer setelah 48 jam dan lanjutkan perawatan luka terbuka		
11	SURVEILANS		
	1) Laporkan sebagai IDO jika ditemukan tanda dan gejala infeksi pada pasien		
	2) Surveilans dilakukan selama dalam perawatan di ruang rawat dan di poli 30 hari tanpa implant, dengan implant 1 tahun		
	3) Surveilans aktif dengan observasi luka pasien atau lakukan komunikasi via telepon ke pasien secara langsung		
	4) Dokter atau perawat yang menemukan IDO mengisi ceklis IDO yang ada di ruangan kemudian melaporkan ke IPCN - Link di unit kerja		
	5) Jika dilakukan kultur, maka form kultur		

	diberikan tanda untuk dilaporkan hasil dari lab ke PPIRS		
TOTAL (80 % Kompeten)		$\text{Total} = \frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

MPI 5 :

PERSIAPAN ANESTESI PASIEN TRANSPLANTASI GINJAL

A. Panduan Penugasan

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur persiapan anesthesia

Alat dan Bahan:

1. Ceklist dokumen prosedur persiapan anesthesia
2. Peralatan persiapan anesthesia (STATICS)
 - a. Scope: stetoskop dan laringoskop
 - b. Tube: ETT sesuai ukuran, LMA sesuai ukuran
 - c. Airway device:
 - 1) Face Mask
 - 2) Oropharyngeal airway
 - 3) Nasopharyngeal airway
 - 4) Spuit 10/20/ cc
 - 5) Cateter tip
 - d. Tape: Plester
 - e. Introduser: Stilet, Forcep magil
 - f. Connection: Breathing circuit
 - g. Suction

Waktu: 2 jpl x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 10 menit

4. Tiap anggota kelompok bergiliran mencoba melakukan prosedur persiapan anesthesia
5. Penugasan prosedur persiapan anesthesia selama 25 menit untuk keseluruhan setiap orang
6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi tentang prosedur persiapan anesthesia
7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan ruang pertanyaan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta
8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI PROSEDUR PERSIAPAN ANESTESIA

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Persiapan Pasien		
1.	Cek kesesuaian pasien dengan formulir rekam medis anesthesia		
B	Persiapan Alat		
1.	Cek kesiapan alat berikut : 1) Obat sesuai dengan instruksi medis 2) Peralatan elektronik dan sumber listrik 3) Mesin anesthesia, sumber gas medis (sumber oksigen, <i>compressed air</i> dan		

	<p>N₂O)</p> <p>4) <i>Scope</i>: stetoskop dan laringoskop</p> <p>5) <i>Tube</i>: ETT sesuai ukuran, LMA sesuai ukuran</p> <p>6) <i>Airway device</i>:</p> <p>a) <i>Face Mask</i></p> <p>b) <i>Oropharyngeal airway</i></p> <p>c) <i>Nasopharyngeal airway</i></p> <p>d) Spuit 10/20/ cc</p> <p>e) Cateter tip</p> <p>7) <i>Tape</i>: Plester</p> <p>8) <i>Introducer</i>: Stilet, Forcep magil</p> <p>9) <i>Connection</i>: <i>Breathing circuit</i></p> <p>10) <i>Suction</i></p> <p>11) Penyerap CO₂</p>		
C	Persiapan Petugas		
1.	Gunakan seragam dinas lengkap dan memakai APD sesuai indikasi		
D	Pelaksanaan		
1.	Hubungkan semua peralatan elektronik dengan sumber listrik dan pastikan listrik mengalir dengan baik		
2.	Periksa sumber gas medis (oksigen, <i>compressed air</i> dan N ₂ O) satu per satu		
3.	Pastikan mesin anesthesia berfungsi dengan baik		
4.	Pastikan sirkuit nafas sesuai untuk pasien dan berfungsi baik		
5.	Cek satu per satu <i>airway device</i> dan pastikan berfungsi dengan baik		
6.	Pastikan <i>suction</i> berfungsi baik beserta selang dan kateternya		
7.	Pastikan stetoskop tersedia dan berfungsi baik		
8.	Siapkan plester untuk fiksasi ETT		
9.	Pastikan penyerap CO ₂ masih layak pakai		
10.	Pastikan obat-obatan tersedia sesuai indikasi anesthesia		
E	Evaluasi		
1.	Peralatan medis dan obat-obatan anesthesia telah siap digunakan		

2.	Injury tidak terjadi pada pasien selama tindakan anesthesia		
F	Dokumentasi		
1.	Tindakan dicatat sesuai prinsip dokumentasi		
TOTAL (80 % Kompeten)		$Total = \frac{Total\ Nilai}{Aspek\ Penilaian} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

MPI 6 :**PEMBERIAN OBAT PASIEN TRANSPLANTASI GINJAL****A. Panduan Penugasan****Indikator hasil belajar:**

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur keselamatan pemberian obat

Alat dan Bahan:

1. Obat sesuai dengan instruksi medis
2. Gelas dan air minum
3. Kardek obat
4. Alat tulis
5. Troli/baki

Waktu: 2 jpl x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 10 menit
4. Tiap kelompok membagi peran pada masing-masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi perawat rawat inap
 - b. 1 orang menjadi pasien
 - c. Peserta lain dalam kelompok menjadi keluarga pasien
5. Setiap peserta melakukan penugasan bermain peran sesuai peran yang telah ditetapkan berdasarkan

skenario yang telah ditetapkan. Penugasan prosedur keselamatan pemberian obat selama 25 menit untuk keseluruhan setiap orang

6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi bermain peran dengan menggunakan lembar observasi tentang prosedur keselamatan pemberian obat yang telah dilakukan
7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta
8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI MPI 6 PROSEDUR KESELAMATAN PEMBERIAN OBAT

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Persiapan Pasien		
1.	Cek kesesuaian pasien dengan formulir intruksi medis yang terlampir		
B	Persiapan Alat		
1.	Cek kesiapan alat berikut : 12) Obat sesuai dengan instruksi medis 13) Gelas & Air minum 14) Kardek obat 15) Alat tulis 16) Troli/baki		
C	Persiapan Petugas		
1.	Terapkan 10 benar prinsip pemberian obat, yaitu: 1) Benar pasien 2) benar obat, 3) Benar dosis 4) Benar waktu 5) Benar rute pemberian 6) Benar edukasi 7) Benar penolakan 8) Benar pengkajian 9) Benar evaluasi 10) Benar dokumentasi		
2.	Lakukan pengkajian kepada pasien terkait: 1) TTV 2) Pasien tidak memiliki alergi terhadap obat yang akan diberikan		

	3) Data laboratorium 4) Pengkajian fisik 5) Skala nyeri pasien diketahui		
3.	Identifikasi program pengobatan dan siapkan obat yang sesuai dengan mutu obat yang baik		
4.	Lakukan <i>double check</i> terkait prinsip 10 benar pemberian obat bersama perawat lain atau dokter		
5.	Lakukan kebersihan tangan, selalu perhatikan sterilisasi (<i>aseptic</i> dan <i>antiseptic</i>)		
E	Pelaksanaan		
1.	Identifikasi identitas pasien (nama dan tanggal lahir) dan mencocokkan dengan gelang identitas		
2.	Lakukan persiapan pembuatan obat sampai obat diberikan kepada pasien dengan fokus dan teliti		
3.	Bawalah satu set obat untuk satu pasien tersebut saja (<i>one patient one administration</i>)		
4.	Siapkan obat satu persatu lalu langsung diberikan kepada pasien, setelah selesai dengan satu obat, maka siapkan obat yang lain, lalu berikan kepada pasien, begitu seterusnya sampai semua obat diberikan. (jika harus menyiapkan obat disamping tempat tidur pasien dan satu pasien mendapatkan lebih dari satu obat dalam satu waktu)		
5.	Koordinasikan dengan dokter dan farmasi untuk menyediakan obat berbentuk puyer, agar dilarutkan dengan air (jika pasien tidak dapat minum obat tablet, terpasang NGT dan PEG)		
6.	Pastikan pasien menelan obatnya		
7.	Catat reaksi alergi pasien di lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi, beri tanda A untuk alergi (jika pasien alergi obat)		

8.	Catat ESO untuk efek samping obat pada formulir instruksi medis farmakologis/ lembar pemantauan pasien di ruang intensive/ formulir evaluasi awal dan tatalaksana pasien di IGD		
9.	Isi formulir MESO (monitoring efek samping obat), untuk reaksi alergi beri klip merah pada gelang identitas pasien dan tulis nama obat yang menyebabkan alergi di cover rekam medis pasien		
10.	Berikan obat sesuai dengan rute		
11.	Lakukan kebersihan tangan setelah selesai melakukan pemberian obat		
12.	Obeservasi respon pasien terhadap reaksi pemberian obat		
13.	Berikan pujian pada pasien anak atas kerjasamanya dalam pemberian obat		
14.	Minta paraf pasien atau keluarga pasien atau penjaga pasien, catat tanggal, jam, tanda ceklist dan inisial perawat yang melakukan <i>doubke check</i> (2 perawat) (langkah ini hanya berlaku untuk ruangan yang menggunakan formulir daftar instruksi medis farmakologis)		
15.	Rapihkan kembali peralatan yang digunakan		
TOTAL (80 % Kompeten)		Total $= \frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

MPI 7 : SKRINING GIZI PASIEN TRANSPLANTASI GINJAL

A. Panduan Penugasan

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan skrining gizi pada pasien transplantasi ginjal.

Alat dan Bahan:

1. Lembar skrinning
2. Alat tulis

Waktu: 2 jpl x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 10 menit
4. Tiap kelompok membagi peran pada masing-masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi perawat rawat inap
 - b. 1 orang menjadi pasien
 - c. Peserta lain dalam kelompok menjadi keluarga pasien
5. Setiap peserta melakukan penugasan bermain peran sesuai peran yang telah ditetapkan berdasarkan skenario yang telah ditetapkan. Penugasan melakukan skrinning gizi pada pasien transplantasi ginjal selama 25 menit untuk keseluruhan setiap orang
6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi bermain peran dengan menggunakan lembar observasi tentang skrinning gizi pada pasien

transplantasi ginjal yang telah dilakukan

7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta
8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok

B. Lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI SKRINING GIZI

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Identifikasi Kebutuhan Skrining :		
	Skrining gizi dilakukan pada pasien baru dalam 1 x 24 jam pertama		
B	Persiapan Petugas		
	Perkenalkan nama petugas		
C	Persiapan Alat		
	1) Siapkan formulir skrining gizi 2) Siapkan alat tulis 3) Siapkan timbangan badan		
D	Pelaksanaan		
	PASIE DEWASA		
1	Identifikasi pasien sesuai IPSG 1		
2	Gunakan formulir skrining gizi MST (Malnutrition Screening Tools) , terdiri dari 2 pertanyaan : 1) Riwayat penurunan BB dan 2) Nafsu makan/ kesulitan makan pasien yang mengakibatkan penurunan asupan makan.		

	Pertanyaan ini bisa ditanyakan pada keluarga pasien bila pasien tidak komunikatif		
3	Tentukan skoring malnutrisi sebagai berikut : 1) Skor 0-1 = Risiko Rendah 2) Skor 2-3 = Risiko Menengah 3) Skor 4-5 = Risiko Tinggi		
4	Catat hasil skoring		
5	Nilai skoring risiko sedang dan risiko tinggi diinformasikan ke nutrisisionis - Dietisien untuk dilakukan asesmen gizi lebih lanjut		
	PASIEN ANAK :		
1	Identifikasi pasien sesuai IPSPG 1		
2	Ukur tinggi badan dan berat badan Semua pasien anak yang baru masuk ruang perawatan dalam waktu 1 x 24 jam		
3	Lakukan skrining gizi pada anak usia 1-18 bulan menggunakan form stoving kids yang terdapat dalam formulir pengkajian awal terintegrasi		
4	Tentukan skoring gizi sebagai berikut : Skor 0 = Risiko Rendah Skor 1-3 = Risiko Menengah Skor 4-5 = Risiko Tinggi		
5	Catat hasil skoring		
6	Nilai skoring risiko sedang dan risiko tinggi diinformasikan ke nutrisisionis - Dietisien untuk dilakukan asesmen gizi lebih lanjut		
TOTAL (80 % Kompeten)		<i>Total</i> $= \frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

MPI 8 :**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PRA OPERASI
TRANSPLANTASI GINJAL****A. Panduan simulasi****Indikator hasil belajar:**

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur persiapan resipien transplantasi ginjal

Alat dan Bahan:

1. Dokumen pribadi pasien yang diperlukan:
 - a. KTP
 - b. Akte lahir
 - c. Kartu Keluarga
 - d. Kartu Pasien
 - e. Buku nikah/cerai
 - f. Bukti golongan darah
 - g. Surat pernyataan dari wali sah
 - h. Silsilah keluarga
 - i. Foto terbaru

2. Dokumen hasil pemeriksaan di RS:
 - a. Rekomendasi tim advokasi
 - b. Hasil psikiatri
 - c. Rekomendasi kandidat transplantasi
 - d. Akte Notaris
 - e. Hasil *screening* lab
 - f. Nilai *cross match*
 - g. Rekomendasi dari komite etik dan hukum di RS

- h. *Informed consent* anestesi dan tindakan (SIO & SITA)
- i. Dokumen pernyataan dari dokter terkait ginjal yang akan diambil
- j. Dokumen formulir informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi.

Waktu: 4 jpl x 45 menit: 180 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 20 menit
4. Tiap kelompok membagi peran pada masing-masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi perawat rawat inap
 - b. 1 orang menjadi pasien
 - c. Peserta lain dalam kelompok menjadi keluarga pasien
5. Setiap peserta melakukan penugasan bermain peran sesuai peran yang telah ditetapkan berdasarkan skenario yang telah ditetapkan. Penugasan prosedur persiapan resipien selama 60 menit untuk keseluruhan setiap orang
6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi bermain peran dengan menggunakan lembar observasi tentang prosedur persiapan resipien
7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan ruang pertanyaan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit

seterusnya untuk mobilisasi peserta

8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI ASUHAN PRA OPERASI TRANSPLANTASI GINJAL PERSIAPAN RESIPIEN

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Persiapan Dokumen		
1.	Cek kesiapan dokumen berikut : 1) KTP 2) Akte lahir 3) Kartu Keluarga 4) Kartu Pasien 5) Buku nikah/cerai 6) Bukti golongan darah 7) Surat pernyataan dari wali sah 8) Silsilah keluarga 9) Foto terbaru		
2.	Cek dokumen rekomendasi dari Tim Advokasi		
3.	Cek kembali Hasil psikiatri		
4.	Cek Akte notaris		
5.	Cek Surat rekomendasi sebagai kandidat transplantasi		
6.	Cek Hasil <i>screening</i> / laboratorium		
7.	Cek Nilai <i>cross match</i>		
8.	Cek Surat rekomendasi dari Komite Etik		

	dan Hukum RSCM		
9.	Cek Informed consent anestesi dan informed consent tindakan		
10.	Cek Dokumen pernyataan dari dokter terkait ginjal yang akan diambil		
B	Persiapan Resipien H-7		
1.	Identifikasi identitas pasien (nama dan tanggal lahir) dan mencocokkan dengan gelang identitas.		
2.	Kaji riwayat penyakit dan lakukan pemeriksaan fisik		
3.	Berikan edukasi pada pasien tentang: Tahap-tahap persiapan operasi yang dilakukan pasien, batuk efektif, manajemen nyeri, mobilisasi dini, sayatan operasi dan alat-alat apa yang akan terpasang		
4.	Update data penunjang pasien (Foto Thorax, CT Angiografi Arteri Renalis, USG Ginjal)		
5.	Lakukan pemeriksaan darah ulang: <ol style="list-style-type: none"> 1) Hematologi lengkap 2) Ureum, Kreatinin 3) Asam Urat 4) SGOT, SGPT 5) Albumin 6) Globulin 7) Protein Total 8) Hemostasis 9) Elektrolit 10) HbsAg 11) Anti HCV Total 12) Anti HIV Penyaring 13) TORCH 14) VDRL 15) TPHA 16) HbA1c (pada pasien DM), GDP, 2JPP 		
6.	Konsultasi ulang : <ol style="list-style-type: none"> 1) Spesialis kardiologi, 		

	2) Spesialis pulmonologi, 3) Spesialis Urologi, 4) Spesialis Obgyn (perempuan), 5) Spesialis Anestesi, 6) Spesialis Psikiatri, 7) Spesialis Digestif, 8) Spesialis THT, 9) Spesialis Gigi dan mulut		
7.	Berikan Tacrolimus 0,04 mg/kg per oral		
C	Persiapan Resipien H - 6		
1.	Berikan Tacrolimus 0,04 mg/kg per oral		
D	Persiapan Resipien H- 5		
1.	Berikan Tacrolimus 0,04 mg/kg per oral		
2.	Lakukan hemodialisa pada pasien		
E	Persiapan Resipien H - 4		
1.	Berikan Tacrolimus 0,04 mg/kg per oral		
F.	Persiapan Resipien H - 3		
1.	Berikan Tacrolimus 0,04 mg/kg per oral		
2.	Lakukan hemodialisa pada pasien		
G	Persiapan Resipien H - 2		
1.	Berikan Tacrolimus 0,04 mg/kg per oral		
H	Persiapan Resipien H - 1		
1.	Berikan Tacrolimus 0,04 mg/kg per oral		
2.	Lakukan hemodialisa pada pasien		
I	Persiapan Resipien H - 1		
1.	Berikan Tacrolimus 0,04 mg/kg per oral		
2.	Berikan Metilprednisolon 500 mg intravena saat intraoperasi sebelum klem dilepas		
3.	Diberikan Basiliximab 20 mg (berat badan >35 kg) intravena 2 jam sebelum operasi		

J	Persiapan Resipien H - 0		
1.	Informasikan pada pasien untuk mandi menggunakan clorhexidin 2%.		
2.	Informasikan pada pasien untuk puasa minimal 6 jam sebelum jadwal operasi.		
TOTAL (80 % Kompeten)		$Total = \frac{Total\ Nilai}{Aspek\ Penilaian} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

MPI 8 : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PRA OPERASI TRANSPLANTASI GINJAL (DONOR)

A. Panduan Penugasan

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur persiapan donor transplantasi ginjal

Alat dan Bahan:

1. Dokumen pribadi pasien yang diperlukan:
 - a. KTP
 - b. Akte lahir
 - c. Kartu Keluarga
 - d. Kartu Pasien
 - e. Buku nikah/cerai
 - f. Bukti golongan darah
 - g. Surat pernyataan dari wali sah
 - h. Silsilah keluarga
 - i. Foto terbaru

2. Dokumen hasil pemeriksaan di RS:
 - a. Rekomendasi tim advokasi
 - b. Hasil psikiatri
 - c. Rekomendasi kandidat transplantasi
 - d. Akte Notaris
 - e. Hasil *screening* lab
 - f. Nilai *cross match*
 - g. Rekomendasi dari komite etik dan hukum di RS
 - h. *Informed consent* anestesi dan tindakan (SIO & SITA)
 - i. Dokumen pernyataan dari dokter terkait ginjal yang akan diambil
 - j. Dokumen formulir informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi.

Waktu: 6 jpl x 45 menit: 270 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 20 menit
4. Tiap kelompok membagi peran pada masing-masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi perawat rawat inap
 - b. 1 orang menjadi pasien
 - c. Peserta lain dalam kelompok menjadi keluarga pasien
5. Setiap peserta melakukan penugasan bermain peran sesuai peran yang telah ditetapkan berdasarkan skenario yang telah ditetapkan. Penugasan prosedur persiapan donor selama 60 menit untuk keseluruhan setiap orang
6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi bermain peran dengan menggunakan lembar observasi tentang prosedur persiapan donor
7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan ruang pertanyaan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta
8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI ASUHAN PRA OPERASI TRANSPLANTASI GINJAL PERSIAPAN DONOR

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (x) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Persiapan Dokumen		
1.	Cek kesiapan dokumen berikut : 1) KTP 2) Akte lahir 3) Kartu Keluarga 4) Kartu Pasien 5) Buku nikah/cerai 6) Bukti golongan darah 7) Surat pernyataan dari wali sah 8) Silsilah keluarga 9) Foto terbaru		
2.	Cek Rekomendasi dari Tim Advokasi		
3.	Cek Hasil psikiatri		
4.	Cek Akte notaris		
5.	Cek Surat rekomendasi sebagai kandidat transplantasi		
6.	Cek Hasil <i>screening</i> / laboratorium		
7.	Cek Nilai <i>cross match</i>		
8.	Cek Surat rekomendasi dari Komite Etik dan Hukum		
9.	Cek Informed consent : anestesi, tindakan operasi		
10.	Cek Dokumen pernyataan dari dokter terkait ginjal yang akan diambil		
B	Persiapan Donor (H-3 s/d H-1)		
1.	Identifikasi identitas pasien (nama dan tanggal lahir) dan mencocokkan dengan gelang identitas.		
2.	Kaji riwayat penyakit dan lakukan pemeriksaan fisik		

3.	Berikan edukasi pada pasien tentang: Tahap-tahap persiapan operasi yang dilakukan pasien, batuk efektif, manajemen nyeri, mobilisasi dini, sayatan operasi dan alat-alat apa yang akan terpasang		
4.	Update data penunjang pasien (Foto Thorax, CT Angiografi Arteri Renalis, USG Ginjal, BNO-IVP)		
5.	Lakukan pemeriksaan darah ulang: hematologi lengkap, Ureum, Kreatinin, Asam Urat, SGOT, SGPT, Albumin, Globulin, Protein Total, Hemostasis, Elektrolit, HbsAg, Anti HCV Total, Anti HIV Penyaring, TORCH, VDRL, TPHA, HbA1c (pada pasien DM), GDP, 2JPP, Urinalisis		
6.	Konsultasi ulang ke spesialis kardiologi, pulmonologi, urologi, obsgin (perempuan), anestesi, psikiatri.		
7.	Informasikan pada pasien untuk mandi menggunakan clorhexidin 2%		
C	Persiapan Pasien H-0		
1.	Informasikan pada pasien untuk mandi menggunakan clorhexidin 2%.		
2.	Informasikan pada pasien untuk puasa minimal 6 jam sebelum jadwal operasi.		
TOTAL (80 % Kompeten)		$Total = \frac{Total\ Nilai}{Aspek\ Penilaian} \times 100$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

MPI 9 : ASUHAN KEPERAWATAN INTRA OPERASI TRANSPLANTASI GINJAL

A. Panduan Penugasan

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur Persiapan Instrumen pada Donor dan Resipien Tranplantasi Ginjal

Alat dan Bahan:

1. Instrumen Donor dan Resipien operasi transplantasi ginjal
2. Lembar cheklis instrument dan bahan medis habis pakai

Waktu: 6 jpl x 45 menit: 270 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil.
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur.
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 10 menit.
4. Tiap kelompok membagi peran pada masing-masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi perawat sirkuler.
 - b. 1 orang menjadi perawat instrument.
 - c. 1 orang menjadi perawat yang mempersiapkan *flushing*.
5. Setiap peserta melakukan penugasan Menyusun persiapan instrument dan bahan habis pakai pada

donor dan resipien transplantasi ginjal bermain peran sesuai peran yang telah ditetapkan berdasarkan skenario yang telah ditetapkan.

6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi bermain peran dengan menggunakan lembar cheklis instrument dan bahan habis pakai.
7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta.
8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar Observasi

1) Donor

LEMBAR OBSERVASI MELAKUKAN PERSIAPAN INSTRUMEN DONOR TRANSPLANTASI GINJAL

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Persiapan Pasien		
1.	Cek kesesuaian pasien dengan jadwal yang terlampir		
2.	Cek bahan habis pakai untuk tindakan donor transplantasi		
3	Cek persiapan alat		

4	Cek kelengkapan cek list keselamatan pasien		
B	Persiapan Alat		
1	Siapkan alat-alat instrumen untuk operasi Donor Ginjal yang terdiri dari :		
	<ol style="list-style-type: none"> 1) Scalpel no 3 2) Pinset anatomis 3) Pinset sirurgis 4) Pinset debakey 5) Gunting diseksi 6) Gunting Benang 7) Needle holder 8) Kanul suction 9) Klem 90 10) Klem 60 11) Masquito 12) Kocher 13) Langen back 14) Hak gigi 15) Hak ginjal 16) Deaver hak 17) Hak otomatis dalam 18) Duk klem 19) Klem sakur gunting bengkok 90 20) Statinsky 21) Bak instrumen 22) Kom kecil 23) Kom sedang 24) Ring tang 25) Nierbeken 		
C	Persiapan BMHP		
1	Siapkan BMHP sebagai berikut yang terdiri dari :		
	<ol style="list-style-type: none"> 1) Folley Catheter no 18 2) Urine bag 3) Xylocain jelly 4) Spuid 20cc 5) Negatif pad cauter 6) Cauter hanfiece 7) Selang suction 8) Sofratul 9) Tip kliner 10) Nacl 0,9% 500 ml 11) Aguabidest 100ml 12) Ngt no 18 13) Underpad 		

	<ul style="list-style-type: none"> 14) Apron 15) Transofix 16) Hypapix 17) Surgical loop merah dan biru 18) Silk 2.0 tapper 19) Mata pisau no 11 dan 20 20) Prolene 3.0 cutting 21) Prolen 5/0 tapper 2 jarum 22) Benang PGA no 1, 3.0, 23) Benang cat gut plain 2.0 taper 24) Silk tanpa jarum 3.0 dan 2.0 , 1 25) Monocril 3.0 cutting 26) Universal drapping (drapping disposable) 27) Sarung tangan steril 28) Surgicel 29) Alkohol 70 % 30) Betadin 10 % 		
D	ersiapan Petugas		
1	Gunakan baju kamar operasi		
2	Gunakan topi, masker , sandal operasi		
3	Perhatikan terhadap bahaya infeksi dengan mencuci tangan dan sterilitas		
E	Pelaksanaan		
	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pakai APD sesuai prosedur 2. Pasang folley chateter 3. Posisikan pasien lumbotomi 4. Lakukan prosedur cuci tangan bedah 5. Keringkan tangan dan memakai jas operasi dan memakai sarung tangan 6. Siapkan kebutuhan untuk preparasi kulit 7. Lakukan proses drapping 8. Lakukan proses time out 9. Fasilitasi instrumen sesuai kebutuhan tahapan operasi selama operasi 10. Fasilitasi pemasangan drain 11. Tutup luka operasi sesuai jenis luka 12. Lakukan proses sign out 13. Lepaskan jas operasi sesuai prosedur 14. Lepas APD sesuai prosedur 15. Pindahkan pasien keruang pulih 16. Bersihkan dan rapikan instrumen sesuai prosedur 		
F	valuasi		
	<ul style="list-style-type: none"> 1. Area operasi dan sterilitas instrumen tetap terjaga 		

	2. Pasien tidak terjadi injuri selama tindakan operasi		
G	Dokumentasi		
1	Tindakan dicatat sesuai prinsip dokumentasi		
TOTAL (≥ 80 % Kompeten)		$\text{Total} = \frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

2) Resipien

LEMBAR OBSERVASI MELAKUKAN PERSIAPAN INSTRUMEN RESIPIEN TRANSPLANTASI GINJAL

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Persiapan Pasien		
1	Cek kesesuaian pasien dengan jadwal yang terlampir		
2	Cek bahan habis pakai untuk tindakan Resipien transplantasi		
3	Cek persiapan alat		
4	Cek kelengkapan cek list keselamatan pasien		
B	Persiapan Alat		
1	Siapkan alat-alat untuk operasi pada Resipien Ginjal, yaitu set resipien transplantasi ginjal		

	yang terdiri dari :		
	<ol style="list-style-type: none"> 1) Scalpel no 4 2) Pinset anatomis 3) Pinset surgis 4) Pinset de'bakey 5) Gunting diseksi 6) Gunting Benang 7) Needle holder 8) Needle holder bengkok 9) Needle holder vasculer 10) Gunting cakep vasculer 11) Gunting horizontal/tidur 12) Gunting vertikal/tegak 13) Klem sakur 14) Klem lurus 15) Kokher lurus 16) Klem mosquito 17) Baby klem 18) Klem 60 19) Klem 90 kurus dan gemuk 20) Spatel 21) Hak Ricardon/ O hak 22) Lamgenback standar 23) Hak gigi tumpul 24) Hak ginjal 25) Kanul suction 26) Statinsky 27) Liver hak besar dan Jakobi 28) Hak gigi 1/single hak 29) Bulldog arteri klem 30) Bulldog vena klem 31) Sponge tang 32) Duk klem 33) Kom sedang 34) Kom kecil 35) Nearbekken 36) Set matahari ring besar+ Rekraktornya 37) Set Mikro (gunting mikro, pinset mikro, needle holder mikro) 38) Set Flushing 39) Pinset adson 40) Gunting benang 41) Gunting supercut 		

	42) Skapel no. 3 43) Mosquito 44) Duk klem 45) Nierbekken 46) Bak flushing 47) Kom kecil 48) Ring tang		
C	Persiapan BMHP		
1	Siapkan BMHP untuk operasi resipien sebagai berikut : 1) Folley Catheter no 16 F/18 F 2) Urine bag 3) Cylocain jelly 4) Spuid 3/5/20 cc 5) Negatif pad cauter 6) Cauter hanfiece 7) Selang suction 8) Sufratul 9) Tip cleaner 10) Nacl 0,9% 500 ml 11) Aguabidest 1 L 12) Ngt no 18 13) Underpad 14) Apron 15) Transofix 16) Hypapix 17) Surgical loop merah dan biru 18) Silk 2.0 tapper dan cutting 19) Mata pisau no 11 dan 20 20) Prolene 3.0 cutting 21) Prolen 5.0/6,0 tapper 2 jarum 22) Benang PGA no 1, 3.0, 23) Beneng cat gut plain 2.0 taper 24) Silk tanpa jarum 3.0 dan 2.0 , 1 25) Monocril 3.0 cutting 26) Universal drapping 27) Sarung tangan steril 28) Alkohol 70 % 29) Betadin 10 % 30) Opssaid 31) PGA no. 1 32) Chloramex 33) Urogard 34) Haemovax 35) Dj stent no. 6 pendek		

	36) Guid wire 37) Abocath no. 14 38) Kateter tip 39) Solmedrol 500 ml 40) Leostif 41) Heparin 42) Selang suction 43) Jarum biopsi 44) Meliseptol		
D	Persiapan Petugas		
1	Pakai baju kamar operasi		
2	Pakai topi, masker, sandal operasi		
3	Perhatikan terhadap bahaya infeksi dengan mencuci tangan dan sterilitas		
E	Pelaksanaan		
	1. Pakai APD sesuai prosedur 2. Posisikan pasien supinase 3. Lakukan cuci tangan bedah 4. Keringkan tangan dan memakai jas operasi dan memakai sarung tangan 5. Siapkan kebutuhan untuk preparasi kulit 6. Lakukan pemasangan kateter 7. Lakukan proses drapping 8. Lakukan proses time out 9. Fasilitasi instrumen sesuai kebutuhan tahapan operasi selama operasi 10. Fasilitasi pemasangan drain 11. Tutup luka operasi sesuai jenis luka 12. Mengikuti proses sign out 13. Lepas jas operasi sesuai prosedur 14. Lepas apd sesuai prosedur 15. Pindahkan pasien keruang pulih 16. Bersihkan dan rapikan instrumen sesuai prosedur		
F	Evaluasi		
1	Area operasi dan sterilitas instrumen tetap terjaga		
2	Injury tidak terjadi pada pasien selama tindakan operasi		
G	Dokumentasi		
1	Tindakan dicatat sesuai prinsip dokumentasi		
TOTAL (≥ 80 % Kompeten)		Total $= \frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$	

Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten	Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:
--	--	--

MPI 10 : ASUHAN KEPERAWATAN PASCA OPERASI

A. Panduan Penugasan

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan monitoring pasien pasca prosedur transplantasi ginjal

Alat dan Bahan:

1. Dokumen pribadi pasien yang diperlukan:
 - a. Cek suplai aliran listrik
 - b. Cek mesin ventilator
 - c. Cek aliran oksigen
 - d. Cek ketersediaan syringe pump
 - e. Cek kesiapan bed linen pasien
 - f. Pastikan ketersediaan BMHP
2. Dokumen hasil pemeriksaan di RS:
 - a. Lakukan hand hygiene
 - b. Lakukan serah terima pasien dengan metode S-BAR (oleh min. 2 perawat ICU)
 - c. Pindahkan pasien dari bed transfer ke bed ICU
 - d. Sambungkan ETT dengan *breathing tube* yang terhubung dengan ventilator
 - e. Sambungkan elektroda, oksimeter, mansettekanan darah dan ABP ke monitor pasien
 - f. Ganti pakaian dan selimut pasien
 - g. Atur posisi pasien semi fowle
 - h. Lakukan monitoring TTV
 - i. Lakukan monitoring status *Airway*
 - j. Lakukan monitoring status *Breathing:*
 - k. Lakukan monitoring status *Circulation*

- l. Monitor status disability :
- m. Monitoring status eliminasi pasien
- n. Lakukan monitoring status nutrisi pasien
- o. Lakukan mobilisasi pasien
- p. Dokumen formulir informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi.

Waktu: 6 jpl x 45 menit: 270 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 20 menit
4. Tiap kelompok membagi peran pada masing-masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi perawat ICU
 - b. 1 orang mejdi perawat ICU atu perawat ruangan yang sudah PK 2
 - c. 1 orang menjadi pasien
 - d. 1 orang menjadi dokter
5. Setiap peserta melakukan penugasan bermain peran sesuai peran yang telah ditetapkan berdasarkan skenario yang telah ditetapkan. Penugasan prosedur persiapan donor selama 70 menit untuk keseluruhan setiap orang
6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi bermain peran dengan menggunakan lembar observasi tentang prosedur persiapan donor
7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan

ruang pertanyaan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 15 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta

8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI ASUHAN KEPERAWATAN PASCA OPERASI TRANSPLANTASI GINJAL

Nama Peserta :

Nomor Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (×) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	PENILAIAN	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A. Pengkajian			
	Cek kesiapan alat medis di ICU		
1	Cek suplai aliran listrik		
2	Cek mesin ventilator		
3	Cek aliran oksigen		
4	Cek ketersediaan syringe pump		
5	Cek kesiapan bed linen pasien		
B. Persiapan			
1	Pastikan ketersediaan BMHP a. Underpade b. Breathing circuit c. Kanul suction d. Suction conector		
2	Pastikan semua alat berfungsi dengan baik		
C. Pelaksanaan			
1	Lakukan hand hygiene		

No	Aspek yang di observasi	PENILAIAN	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
2	Lakukan serah terima pasien dengan metode S-BAR (oleh min. 2 perawat ICU)		
3	Pindahkan pasien dari bed transfer ke bed ICU		
4	Sambungkan ETT dengan <i>breathing tube</i> yang terhubung dengan ventilator		
5	Sambungkan elektroda, oksimeter, manset tekanan darah dan ABP ke monitor pasien		
6	Ganti pakaian dan selimut pasien		
7	Atur posisi pasien semi fowler		
8	Lakukan monitoring TTV		
9	Lakukan monitoring status <i>Airway</i> : 1) Penggunaan alat ETT 2) Kepatenan jalan nafas 3) Kondisi selang ETT		
10	Lakukan monitoring status <i>Breathing</i> : 1) Ventilator 2) Terapi oksigen 3) Hasil lab penunjang terkait oksigenasi		
11	Lakukan monitoring status <i>Circulation</i> 1) <i>Capillary refill</i> 2) Hasil lab penunjang terkait fungsi jantung		
12	Monitor status disability : 1) Tingkat kesadaran 2) Nyeri 3) Kemampuan motorik dan sensorik 4) Resiko jatuh 5) Resiko cedera tekan		
13	Monitoring status eliminasi pasien 1) Intake output cairan 2) Hasil lab penunjang terkait fungsi ginjal 3) Bowel		
14	Lakukan monitoring status nutrisi pasien		
15	Monitoring status eliminasi		

No	Aspek yang di observasi	PENILAIAN	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
16	Lakukan mobilisasi pasien		
D. Evaluasi			
1	Dokumentasikan tindakan dengan lengkap		
2	Lakukan semua tindakan sesuai SOP		
3	Buat rencana tindakan keperawatan selanjutnya		
E. Dokumentasi			
1	Tindakan dicatat sesuai prinsip dokumentasi		
TOTAL (≥ 80 % Kompeten)		$Total = \frac{Total\ Nilai}{Aspek\ Penilaian} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

MPI 11 : DISCHARGE PLANNING PASIEN TRANSPLANTASI GINJAL

A. Panduan Penugasan

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur *discharge planning*

Alat dan Bahan:

1. Ceklist dokumen *discharge planning*
2. Papan jalan
3. ATK
4. Dokumen formulir informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi.

Waktu: 3 jpl x 45 menit: 135 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 20 menit
4. Tiap kelompok membagi peran pada masing-masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi perawat rawat inap
 - b. 1 orang menjadi pasien
 - c. Peserta lain dalam kelompok menjadi keluarga pasien
5. Setiap peserta melakukan penugasan bermain peran sesuai peran yang telah ditetapkan berdasarkan skenario yang telah ditetapkan. Penugasan prosedur *discharge planning* selama 60 menit untuk keseluruhan setiap orang
6. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan

kegiatan simulasi bermain peran dengan menggunakan lembar observasi tentang prosedur *discharge planning*

7. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan ruang pertanyaan terhadap kegiatan bermain peran dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta
8. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

B. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI DISCHARGE PLANNING

Nama Peserta :

No Ujian :

Instruksi: beri check (√) YA bila dilakukan, check (√) TIDAK bila tidak dilakukan

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
A	Persiapan Alat		
1	Cek kesiapan dokumen berikut : 1. Ceklist dokumen discharge planning 2. Papan jalan 3. Alat tulis		
B	Persiapan Petugas		
1	Gunakan seragam dinas lengkap		
C	Prosedur		
1.	Lakukan pengkajian kebutuhan rencana pemulangan pasien, setelah pasien masuk rawat inap dalam jangka waktu paling lama 2 x 24 jam dengan melibatkan pasien dan keluarga		
2.	Libatkan keluarga dan pasien dalam proses perencanaan pemulangan agar sesuai dengan pasien dan kebutuhannya		
3.	Lakukan pengkajian kebutuhan rencana		

	<p>pemulangan pasien, mencakup kebutuhan edukasi khusus dan kebutuhan-kebutuhan lainnya untuk mempersiapkan perawatan pasien di rumah yang dilakukan saat awal proses perawatan pasien dan dievaluasi secara berkala untuk memastikan kesiapan pasien dan keluarga.</p>		
4	<p>Identifikasi kriteria penyusunan perencanaan pemulangan pasien, antara lain usia pasien, kurangnya mobilitas, kebutuhan medis dan perawatan yang berkelanjutan atau kebutuhan akan bantuan untuk aktivitas sehari-hari.</p>		
5	<p>Lakukan perencanaan pulang pasien terintegrasi yang dibagi dalam 5 (lima) tahap, yaitu:</p> <p>a. Tahap 1 (pasien masuk) lengkapi dalam 2 x 24 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian fisik dan psikososial - Pengkajian status fungsional - Pengkajian kebutuhan pendidikan kesehatan (proses penyakit, obat-obatan, prosedur cara perawatan, pencegahan faktor resiko, lingkungan yang perlu dipersiapkan dan rencana tindak lanjut). - Pengkajian pemahaman pasien dan keluarga terhadap penjelasan yang diberikan oleh tim kesehatan. <p>b. Tahap II (fase diagnostic), lengkapi sesuai kebutuhan pasien yang terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi tentang proses penyakit (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, faktor resiko dan komplikasi), diskusi tentang obat-obatan, pemeriksaan diagnostic, rehabilitasi, perawatan kebersihan diri, perubahan posisi, pencegahan jatuh, latihan ROM dan teknik relaksasi. <p>c. Tahap III (fase stabilisasi), lengkapi sesuai kebutuhan, terdiri dari: edukasi tentang modifikasi gaya hidup (aktivitas fisik, merokok, penggunaan alcohol dan obat-obatan), edukasi tentang modifikasi lingkungan setelah pasien pulang dari Rumah Sakit, edukasi tentang rencana perawatan lanjutan pasien (kebutuhan dasar dan jadwal control).</p>		

	<p>d. Tahap IV, lengkapi dalam 1 x 24 jam sebelum pasien pulang, terdiri dari: diskusi tentang pengawasan obat setelah pasien pulang, diet, aktivitas dan peningkatan status fungsional.</p> <p>e. Catatan pulang, lengkapi sebelum pasien pulang yg berisi resep/obat-obatan pulang, surat control, rujukan rehabilitasi dan leaflet/informasi kesehatan (bila perlu).</p>		
6	Kaji kebutuhan rencana pemulangan pasien didokumentasikan dalam rekam medic pasien dalam Formulir Perencanaan Pasien PULangTerintegrasi dan Formulir Informasi dan Edukasi Pasien dan Keluarga Terintegrasi, setelah diisi dan dilengkapi kebutuhan, bubuhkan nama jelas dan tanda tangan perawat, nama jelas dan tanda tangan pasien atau keluarga/kerabat.		
TOTAL (80 % Kompeten)		$\text{Total} = \frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$	
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji / Nama:

LAMPIRAN 4 : KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

1. Ketentuan Peserta

a. Kriteria peserta

Peserta adalah perawat yang sudah bekerja dibagian keperawatan urologi minimal 2 tahun.

b. Jumlah peserta

Pada penyampaian teori, peserta dalam 1 kelas maksimal berjumlah 25 orang dan pada pelaksanaan *skill station*, perbandingan instruktur: peserta = 1:5

2. Ketentuan Pelatih/Instruktur

a. Kriteria Pelatih/ instruktur diprioritaskan perawat dengan kriteria sebagai berikut :

No	Materi	Kriteria Pelatih
1	Aspek Legal dan Mekanisme Pelayanan Transplantasi Ginjal	<ol style="list-style-type: none"> Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku Menguasai materi yang dilatih
2	Aspek Legal dan Etik Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku Menguasai materi yang dilatihkan
3	<i>International Patient Safety Goals</i> dalam pelayanan Transplantasi ginjal	<ol style="list-style-type: none"> Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku Menguasai materi yang dilatihkan

4	Pencegahan dan pengendalian Infeksi pasien transplantasi ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Menguasai materi yang dilatihkan
5	Tatalaksana Transplantasi Ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Menguasai materi yang dilatihkan
6	Tatalaksana Intra Operatif pada Donor dan Resipient Transplantasi Ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Menguasai materi yang dilatihkan
7	Persiapan Anestesi Transplantasi Ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Menguasai materi yang dilatihkan, baik dalam materi maupun keterampilan praktik sesuai dengan kurikulum
8	Pemberian obat pada pasien transplantasi ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Menguasai materi yang dilatihkan

		3. Memiliki pengalaman klinik dalam penanganan kasus urologi
9	Skrining gizi dan dietik pada pasien transplantasi Ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Menguasai materi yang dilatihkan, baik dalam materi maupun keterampilan praktik sesuai dengan kurikulum
10	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pra Operasi Transplantasi Ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Telah mengikuti TOT Pelatihan Basic Keperawatan Urologi yang dibuktikan dengan sertifikat. 3. Menguasai materi yang dilatihkan, baik dalam materi maupun keterampilan praktik sesuai dengan kurikulum 4. Memiliki pengalaman klinik dalam penanganan kasus urologi

11	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Intra - Operasi Transplantasi Ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Telah mengikuti TOT Pelatihan Basic Keperawatan Urologi yang dibuktikan dengan sertifikat. 3. Menguasai materi yang dilatihkan, baik dalam materi maupun keterampilan praktik sesuai dengan kurikulum 4. Memiliki pengalaman klinik dalam penanganan kasus urologi
12	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca Operasi Transplantasi Ginjal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Telah mengikuti TOT Pelatihan Basic Keperawatan Urologi yang dibuktikan dengan sertifikat. 3. Menguasai materi yang dilatihkan, baik dalam materi maupun

		<p>keterampilan praktik sesuai dengan kurikulum</p> <p>4. Memiliki pengalaman klinik dalam penanganan kasus urologi</p>
13	Discharge Planing dan Rehabilitasi Medik pada Pasien transplantasi ginjal	<p>1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku</p> <p>2. Telah mengikuti TOT Pelatihan Basic Keperawatan Urologi yang dibuktikan dengan sertifikat.</p> <p>3. Menguasai materi yang dilatihkan, baik dalam materi maupun keterampilan praktik sesuai dengan kurikulum</p> <p>4. Memiliki pengalaman klinik dalam penanganan kasus urologi</p>
14	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	<p>1. Telah mengikuti TOT Pelatihan Basic Keperawatan Urologi yang dibuktikan dengan</p>

		sertifikat. 2. Telah mengikuti MOT
15	Anti Korupsi	1. Instruktur yang telah mengikuti Diklat Penyuluh Anti Korupsi

3. Ketentuan Penyelenggara

a. Penyelenggara

Pelatihan asuhan keperawatan perioperatif transplantasi ginjal bagi perawat urologi diselenggarakan oleh pusbangdiklat PPNI

b. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan asuhan keperawatan perioperatif transplantasi ginjal diselenggarakan di Institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi/ Instansi lain yang memiliki prasarana dan sarana/ fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

4. Sertifikasi

Berdasarkan ketentuan yang berlaku, kepada setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan ketentuan:

- a. Kehadiran 100%
- b. Nilai hasil post test minimal 70
- c. Nilai hasil ujian praktik 80

Akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI yang ditandatangani sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan angka kredit sebanyak 1

(satu) Kredit. Peserta pelatihan juga berhak mendapatkan Satuan Kredit Profesi (SKP) dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dengan mekanisme pengajuan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sebanyak 3 (tiga) SKP.

2. EVALUASI FASILITATOR

EVALUASI PENILAIAN PELATIH/FASILITATOR

Nama Pelatihan :
 Nama Tenaga Pelatih :
 Mata Pelatihan :
 Hari / Tanggal :
 Waktu/JPL/Sesi :

NO	Aspek yang dinilai	Nilai					
		50	60	70	80	90	100
1	Penguasaan materi						
2	Sistematika penyajian						
3	Kemampuan menyajikan						
4	Ketepatan waktu kehadiran dan menyajikan						
5	Penggunaan metode dan sarana Diklat						
6	Sikap dan Perilaku						
7	Cara menjawab pertanyaan dari peserta						
8	Penggunaan bahasa						
9	Pemberian motivasi kepada peserta						
10	Pencapaian tujuan pembelajaran						
11	Kerapian berpakaian						
12	Kerjasama antar tenaga pengajar						

Saran-saran:

Keterangan:

Tulis nilai yang Saudara berikan pada kolom yang tepat Misalnya Saudara memberi nilai 85, maka tulis:

50	60	70	80	90	100
			85		

Rentang nilai dan kualifikasi:

Skor : 95 – 100	Dengan pujian
Skor : 85 – 94	Memuaskan
Skor : 75 – 84	Baik Sekali
Skor : 70 – 74	Baik
Skor : di bawah 70	Kurang

3. EVALUASI PENYELENGGARAAN PELATIHAN

Petunjuk Umum:

Berikan tanda \surd pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian saudara.

NO	Aspek Yang Dinilai	Nilai					
		50	60	70	80	90	100
1	Efektifitas penyelenggaraan						
2	Relevansi program pelatihan dengan pelaksanaan tugas						
3	Persiapan dan ketersediaan sarana pelatihan						
4	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan						
5	Hubungan antar peserta						
6	Pelayanan kesekretariatan						
7	Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas						
8	Kebersihan dan kenyamanan ruang makan						
9	Kebersihan dan kenyamanan kamar						
10	Kebersihan toilet						
11	Pelayanan petugas resepsionis						
12	Pelayanan petugas ruang kelas						
13	Pelayanan petugas ruang makan						
14	Pelayanan petugas kamar						
15	Pelayanan petugas keamanan						
16	Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, kesehatan						

Keterangan:

Kurang	: 50 - 60
Cukup	: 70 - 80
Baik	: 80 - 90
Sangat baik	: 90 - 100

Saran/ Komentar terhadap:

1. Fasilitator
2. Penyelenggara/pelayanan panitia
3. *Master of Training* (MOT)
4. Sarana dan prasarana
5. Yang dirasakan menghambat
6. Yang dirasakan membantu
7. Materi yang paling relevan
8. Materi yang kurang relevan

TIM PENYUSUN

Penasehat :

Slamet Miyoto, AMK

Penanggung jawab :

Juzan Asngadi, AMK

Tim Penyusun :

Ns. Siti Hasanah, S.Kep, MARS

Ns. Rahma Hidayati, S.Kep, M.Kep, Sp.KMB

Ns. Lia Natalia, S.Kep, M.Kep

Ns. Erlis Kurniasari, S.Kep

Ns. Abdul Roup, S.Kep

Ns. Enung Sutisna, S.Kep

Ns. Depi Noprita, S.Kep

Ns. Retno Susanti, S.Kep, M.Kep