

KURIKULUM PELATIHAN



PERAWATAN LUKA BAGI PRAKTISI KESEHATAN di FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN



WOCARE INTI NUSANTARA

2019

PELATIHAN PERAWATAN LUKA BAGI PRAKTIKI KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Tim Penyusun

Widasari Sri Gitarja, S.Kp. WOC(ET)N

Ikram Bauk. M.Kep. WOC(ET)N

Hamka. M.Kep WOC(ET)N

Kana Fajar Skep WOC(ETN)

Edy Mulyadi. M.Kep WOC(ET)N

Vonny N, MKep. WOC(ET)N

Asrizal MKep, WOC(ET)N

Devi Sahputra.SKep. Ns., CWCC, CCT

Marina Ruran.MKep. WOC(ET)N

Narasumber

Masnapita, SKM, MKM (Pusat Pelatihan SDM Kesehatan)

Arifin

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim, dengan memanjatkan puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga pada akhirnya **“kurikulum pelatihan perawatan luka bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan ”** ini dapat diterbitkan.

Kurikulum ini diharapkan dapat menjadi acuan berbagai pihak yang akan menyelenggarakan pelatihan perawatan luka. Dengan demikian, pelatihan tersebut diharapkan dapat menghasilkan para perawat yang handal dalam bidang perawatan luka dengan memahami konsep-konsep dalam perawatan yang lebih terstruktur dan aplikatif.

Kami menyadari bahwa kurikulum ini masih jauh dari sempurna, karenanya saran dan kritik membangun sangat kami harapkan. Kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan kurikulum ini, kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan atas kesungguhannya.

Bunga melati harum wanginya, disunting indah di rambut helai demi helai dalam belahan. Semoga peserta mudah memahaminya, kurikulum pelatihan ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak dalam penyelenggaraan pelatihan.

Bismillah, InshaAllah.

Semangat meng-hebatkan bangsa dan profesi kesehatan di Bumi Pertiwi.

Hormat Kami,



Widasari Sri Gitarja, Skp., RN., WOC(ET)N
Ketua Yayasan Wocare Center
Direktur Program Indonesian ETNEP – WCETN
ASEAN Wound Council Representative - Indonesia

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	5
A. Latar Belakang	5
B. Filosofi.....	7
BAB II PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI	8
A. Peran	8
B. Fungsi	8
C. Kompetensi.....	8
BAB III TUJUAN PELATIHAN	9
A. Tujuan Umum.....	9
B. Tujuan Khusus.....	9
BAB IV STRUKTUR PROGRAM	10
BAB V Garis-Garis Besar Program Pembelajaran	12
BAB VI PROSES DAN METODE PELATIHAN.....	26
A. Diagram Alur Proses Proses Pembelajaran	26
B. Rincian Rangkaian Alur Proses Pembelajaran:	27
BAB VII PESERTA DAN PELATIH	30
A. Peserta	30
B. Pelatih/Instruktur	30
BAB VIII PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN	29
A. Penyelenggara	29
B. Tempat Penyelenggaraan	29
BAB IX EVALUASI	32
A. Peserta	32
B. Fasilitator.....	32
C. Penyelenggaraan.....	33
BAB X SERTIFIKAT	34

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kejadian luka setiap tahun semakin meningkat, baik luka akut maupun luka kronis. Sebuah penelitian terbaru di Amerika menunjukkan prevalensi pasien dengan luka adalah 3.50 per 1000 populasi penduduk. Mayoritas luka pada penduduk dunia adalah luka karena pembedahan/trauma (48%), Ulkus kaki (28%), luka dekubitus (21%). Pada tahun 2009, MedMarket Diligence, sebuah asosiasi luka di Amerika melakukan penelitian tentang insiden luka di dunia berdasarkan etiologi penyakit. Diperoleh data untuk luka bedah ada 110,30 juta kasus, luka trauma 1,60 juta kasus, luka lecet ada 20,40 juta kasus, luka bakar 10 jt kasus, ulkus dekubitus 8,50 juta kasus, ulkus vena 12,50 juta kasus, ulkus diabetik 13,50 juta kasus, amputasi 0,20 juta per tahun, karsinoma 0,60 juta pertahun, melanoma 0,10 juta, komplikasi kanker kulit ada sebanyak 0,10 juta kasus (Diligence, 2009).

Di Indonesia, di *Balai Asuhan Keperawatan Wocare Center Bogor* yang merupakan layanan kesehatan yang berfokus pada layanan keperawatan luka, stoma dan inkontinensia terdapat 185 pasien luka pada tahun 2013, terdapat 195 pasien pada tahun 2014. Dan pada tahun 2015 terdapat 192 pasien diantaranya 148 pasien diabetic ulcer(luka diabet), 7 pasien luka bakar, 2 pasien venus ulcer(luka dikarenakan sumbatan pembuluh vena), 5 pasien arteri ulcer(luka dikarenakan sumbatan pembuluh arteri), 5 pasien kanker, 16 pasien trauma dan 2 pasien luka tekan (Wocare Center, 2015).

Dengan tingginya angka kejadian luka, maka *Balai Asuhan Keperawatan Wocare Center Bogor* mengembangkan ilmunya supaya pasien-pasien dengan luka yang berada di seluruh Indonesia mendapatkan perawatan yang tepat dan nyaman serta mampu menolong pasien dengan luka. Dan dengan melakukan perawatan luka yang tepat maka diharapkan supaya luka dapat sembuh lebih

cepat secara fisiologi penyembuhan luka. Walaupun luka dengan berbagai macam faktor penghambat yang dapat menyebabkan luka akut menjadi luka kronis diharapkan proses penyembuhan luka dapat sembuh lebih cepat dengan melakukan perawatan luka yang tepat.

Maka, *Balai Asuhan Keperawatan Wocare Center Bogor* pada tahun 2007 berkembang sebagai lembaga keterampilan dan pelatihan perawatan luka, stoma dan inkontinensia yang membuka kesempatan bagi para tenaga kesehatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dibidang tersebut. Diharapkan tenaga kesehatan yang ada diseluruh Indonesia mempunyai keahlian skill yang lebih dibidang perawatan luka pada khususnya dan stoma serta inkontinensia.

Sehingga dengan tenaga kesehatan yang ahli dan profesional yang mempunyai ilmu yang kompeten maka pasien-pasien dengan luka dapat tertolong dengan memberikan perawatan luka yang tepat dan benar. Dan dapat melakukan upaya preventife supaya dapat mencegah terjadinya luka atau mencegah timbulnya luka kembali

Di bidang kesehatan, bisa dipastikan bahwa para praktisi kesehatan baik di rumah sakit, layanan primer dan komunitas akan berhubungan dengan kejadian luka baik akut maupun kronik. Angka kesenjangan perawatan luka terjadi karena beberapa temuan tentang angka kejadian mengungkapkan adanya kegagalan dalam mengatasi masalah proses penyembuhan luka.

Paraktisi kesehatan dituntut untuk mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam menangani masalah proses perawatan luka yang dimulai dari pengkajian yang komprehensif, perencanaan intervensi yang tepat, implementasi tindakan, evaluasi hasil yang ditemukan selama perawatan serta dokumentasi hasil yang sistematis. Salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan kompetensi perawat dalam melakukan perawatan luka adalah melalui pelatihan perawatan luka.

Sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelatihan terutama proses dan kegiatan pembelajaran selama pelatihan, maka disusun kurikulum dan modul pelatihan pelatihan perawatan luka bagi praktisi kesehatan dan fasilitas pelayanan

B. Filosofi

Pelatihan Perawatan Luka berdasarkan nilai-nilai yang menjiwai, mendasari serta memberikan identitas pelatihan sebagai berikut:

1. Penerapan prinsip pembelajaran orang dewasa, antara lain:
 - a. Peserta latih adalah orang dewasa yang telah memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam perawatan luka
 - b. Pengetahuan dan pengalaman peserta dalam perawatan luka harus dihargai dan dimanfaatkan sebagai salah satu sumber belajar dalam setiap tahapan proses pembelajaran
 - c. Tidak dipermalukan, dilecehkan ataupun diabaikan
2. Berorientasi kepada peserta, dimana peserta berhak untuk:
 - a. Mendapatkan satu paket bahan belajar
 - b. Mendapatkan pelatih yang profesional yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode pembelajaran
 - c. Belajar dengan modal pengetahuan dan atau pengalaman yang dimiliki masing-masing saling berbagi antar peserta maupun fasilitator
 - d. Peran serta aktif peserta seseuai dengan pendekatan pembelajaran
 - e. Pembinaan iklim yang demokratis dan dinamis untuk terciptanya komunikasi dari dan keberbagai arah
 - f. Melakukan refleksi dan umpan balik secara terbuka
 - g. Melakukan evaluasi (bagi fasilitator maupun penyelenggara)
3. Proses pembelajaran dirancang berbasis kompetensi yaitu diarahkan pada pencapaian kompetensi peserta latih dalam menerapkan pelatihan perawatan luka

4. Proses pembelajaran memberi kesempatan pada peserta latih untuk mendapatkan pengalaman belajar melakukan sendiri secara aktif, melalui metode praktek lapangan.

BAB II

PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

A. Peran

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai praktisi kesehatan perawatan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi di fasilitas pelayanan kesehatan.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya peserta mempunyai fungsi yaitu melakukan perawatan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker, dan post operasi di fasilitas pelayanan kesehatan.

C. Kompetensi

Untuk menjalankan fungsinya peserta memiliki kompetensi dalam:

1. Melakukan pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker, dan post operasi
2. Melakukan persiapan dasar luka /*wound bed preparation* dengan konsep *TIME Management* pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi
3. Melakukan pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi
4. Melakukan perawatan luka kronis pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries* dan kanker
5. Melakukan perawatan luka akut pada post operasi

BAB III

TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu melakukan perawatan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker, dan post operasi di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangan.

B. Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti pelatihan peserta mampu:

1. Menjelaskan anatomi fisiologi dasar sistem *integument* dan proses penyembuhan luka
2. Melakukan pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi
3. Melakukan persiapan dasar luka /*wound bed preparation* dengan konsep *TIME Management* pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi
4. Melakukan pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi
5. Melakukan perawatan luka kronis pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries* dan kanker
6. Melakukan perawatan luka akut pada post operasi

BAB IV
STRUKTUR PROGRAM

No	MATERI	T	P	PL	JUM
A	Materi Dasar				
	1. Legal etik keperawatan luka	2	0	0	2
	Sub Total	2	0	0	2
B	Materi Inti				
	1. Anatomi fisiologi dasar sistem <i>integument</i> dan proses penyembuhan luka	2	0	0	2
	2. Pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/ <i>pressure injuries</i> , kanker dan post operasi	1	3	0	4
	3. Persiapan dasar luka <i>/wound bed preparation</i> dengan konsep <i>TIME Management</i> pada kasus diabetes, luka tekan/ <i>pressure injuries</i> , kanker dan post operasi	1	3	0	4
	4. Pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/ <i>pressure injuries</i> , kanker dan post operasi	2	4	0	6
	5. Perawatan luka kronis pada kasus diabetes, luka tekan/ <i>pressure injuries</i> dan kanker	3	6	0	9
	6. Perawatan luka akut pada post operasi	1	2	0	3
	Sub Total	10	18	0	28
C	Materi Penunjang				
	1. <i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	0	3	0	3
	2. Anti Korupsi	2	0	0	2
	3. Rencana Tindak Lanjut (RTL)	0	2	0	2
	Sub Total	2	5	0	7
	TOTAL	14	23	0	37

Catatan: T = Teori; P = Penugasan/simulasi; PL = Praktek Lapangan; 1 jpl = 45 menit

BAB V

Garis-Garis Besar Program Pembelajaran

Nomor : MD.01
 Judul Materi : Legal etik keperawatan luka
 Waktu : 2 JPL (T = 2; P=0; PL=0;)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami legal etik keperawatan luka

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan legalitas keperawatan luka 2. Menjelaskan etik keperawatan luka	1. Legalitas keperawatan luka a. Aspek legal pada perawatan luka b. Aspek legal pada dokumentasi perawatan luka c. Professional practice 2. Etik keperawatan luka a. Gugatan malpraktek b. Dilema etik dalam luka perawata	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Modul • Laptop/computer • LCD • White Board • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • Carville, K. (2012). <i>Wound care manual</i>. (6th ed.). Perth, WA: Silver Chain Foundation. • Baranosko, Ayello A.E (2012). <i>Wound care essentials Practice Principles</i> (3nd ed.). Lippincott Williams & Wilkins. • Standards for Wound Management 2nd edition, March 2010. Published by the Australian Wound Management Association Inc ISBN 978-0-9807842-1-3

Nomor : MI 01
 Judul Materi : Anatomi fisiologi dasar sistem *integument* dan proses penyembuhan luka
 Waktu : 2 JPL (T = 2; P=0; PL=0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami anatomi fisiologi dasar sistem *integument* dan proses penyembuhan luka

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan anatomi dan fisiologi dasar sistem <i>integument</i> 2. Menjelaskan proses penyembuhan luka	1. Anatomi dan fisiologi dasar sistem <i>integument</i> a. Epidermis b. Dermis c. <i>Hypodermis</i> d. Otot e. Perubahan kulit sepanjang kehidupan f. Fungsi kulit 2. Proses Penyembuhan luka a. Fase penyembuhan luka b. Tipe penyembuhan luka c. Faktor yang mempercepat penyembuhan luka d. Faktor yang menghambat penyembuhan luka	<ul style="list-style-type: none"> • Brainstroming • CTJ 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/ Bahan tayang • Modul • Laptop/ computer • LCD • White Board • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • Bryant, R. (2016). <i>Acute and chronic wounds</i>. (3nd ed) St Louis: Mosby Year Book • Carville, K. (2012). <i>Wound care manual</i>. (6th ed.). Perth, WA: Silver Chain Foundation. • Doughty, Beckley D, McNichol, Laurie L (2016). <i>Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society core curriculum. Wound management</i>. Philadelphia: Wolters Kluwer

Nomor : MI 02
 Judul Materi : Pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker, dan post operasi
 Waktu : 4 JPL (T = 1 ; P=3; PL=0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/ *pressure injuries*, kanker dan post operasi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan Konsep luka 2. Malakukan pengkajian luka	1. Konsep Luka a. Pengertian luka b. Penyebab luka c. Faktor penghambat proses penyembuhan luka d. Riwayat luka dan keparahannya 2. Pengkajian Luka a. Penilaian Luka • Lokasi • Bentuk dan ukuran • Prediksi waktu penyembuhan • Kedalaman luka • Nekrosis • Type dan Jumlah eksudat	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Modul • Laptop/komputer • LCD • White Board • Spidol • ATK • Manenkim luka • Penggaris luka • Probe undermining • Format pengkajian luka • Checklist simulasi • Panduan Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bryant, R. (2016). <i>Acute and chronic wounds</i>. (3rd ed.) St Louis: Mosby Year Book • Carville, K. (2012). <i>Wound care manual</i>. (6th ed.). Perth, WA: Silver Chain Foundation. • Doughty, Beckley D, McNichol, Laurie L (2016). <i>Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society core curriculum. Wound management</i>. Philadelphia: Wolters Kluwer

	<ul style="list-style-type: none">• Karakteristik kulit disekitar luka• Granulasi dan epitelisasi• Pengkajian nyeri pada luka• Inspeksi luka <p>b. Dokumentasi pengkajian luka</p>			
--	---	--	--	--

Nomor : MI 03
 Judul Materi : Persiapan dasar luka /*wound bed preparation* dengan konsep *TIME Management* pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi
 Waktu : 4 JPL (T =1; P=3; PL=0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan persiapan dasar luka /*wound bed preparation* dengan konsep *TIME Management* pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengjkuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan <i>evidence based</i> parawatan luka konsep lembab 2. Melakukan persiapan dasar luka dengan konsep TIME Management	1. Evidence based perawatan luka konsep lembab 2. Persiapan dasar luka dengan konsep <i>TIME Management</i> a. <i>Tissue Management</i> b. Inflamasi dan kontrol infeksi c. <i>Moisture Balance</i> d. <i>Epithelization Advencement</i>	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Pemutaran Vidio • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Modul • Laptop/computer • LCD • White Board • Spidol • Speaker • Manenkim luka • Kit luka • Vidio durasi 15 minutes • Lembar hasil pengkajian kasus materi Inti 2 • Panduan Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bryant, R. (2016). <i>Acute and chronic wounds</i>. (3nd ed.). St Louis: Mosby Year Book • Carville, K. (2012). <i>Wound care manual</i>. (6th ed.). Perth, WA: Silver Chain Foundation. • Doughty, Beckley D, McNichol, Laurie L (2016). <i>Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society core curriculum. Wound management</i>. Philadelphia : Wolters Kluwer

Nomor : MI 04
 Judul Materi : Pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi
 Waktu : 6 JPL (T = 2 ; P=4; PL=0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/ *pressure injuries*, kanker dan post operasi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan Pertimbangan klinis bahan setiap balutan 2. Melakukan pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/<i>pressure injuries</i>, kanker dan post operasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertimbangan klinis bahan setiap balutan: <ol style="list-style-type: none"> a. Alginate b. Contact layer c. Composite Dressing d. Kasa e. Foam dressing f. Hydrocolloid g. Hydrogel h. Hydrofiber i. Transparant Film j. Metcovazin k. Honey 2. Pemilihan balutan pada kasus diabetes, luka tekan/<i>pressure injuries</i>, kanker dan post operasi <ol style="list-style-type: none"> a. Tujuan pemilihan balutan 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Latihan kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/komputer • LCD • White Board • Spidol • Manekin luka • Bahan balutan (Alginate, Foam, Kasa, Hydrokoild, Hydofobic, Transparan film, Elastamol half, Softbandge, Elastis bandage, Metcovazin, honey) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bryant, R. (2016). <i>Acute and chronic wounds</i>. (3rd ed.). St Louis: Mosby Year Book • Carville, K. (2012). <i>Wound care manual</i>. (6th ed.). Perth, WA: Silver Chain Foundation. • Doughty, Beckley D, McNichol, Laurie L (2016). <i>Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society core curriculum. Wound management</i>. Philadelphia : Wolters Kluwer

	<p>b. Pemilihan balutan pada kasus</p> <ul style="list-style-type: none">• Diabetes• Luka tekan/<i>pressure injuries</i>• Kanker• Post operasi		<ul style="list-style-type: none">• lembar kasus• panduan latihan	
--	---	--	--	--

Nomor : MI 05
 Judul Materi : Perawatan luka kronis pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries* dan kanker
 Waktu : 9 Jpl (T = 3; P = 6 ; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan perawatan luka kronis pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries* dan kanker

Tujuan Pembelajaran Umum (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media Dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini ,peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan perawatan Luka pada kasus diabetes Melakukan perawatan luka pada kasus luka tekan/<i>pressure injuries</i> 	<ol style="list-style-type: none"> Perawatan Luka pada kasus diabetes <ol style="list-style-type: none"> Karakteristik Luka diabetes Skreening kaki diabetes Pemeriksaan kaki diabetes management luka diabetes Perawatan luka pada kasus luka tekan/<i>pressure injuries</i> <ol style="list-style-type: none"> Faktor predisposisi Pengkajian resiko <i>pressure injuries</i> Prediksi resiko <i>pressure injuries</i> dengan menggunakan skala braden/ <i>the braden scale</i> Management perawatan <i>pressure injurie</i> 	<ul style="list-style-type: none"> CTJ Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> Slide/ Bahan tayang Laptop/komputer LCD White Board Spidol Manekin luka Bahan balutan Monofilamenttes Kertas koran Foot Care tool Format Braden scale Foam dressing Alginate dressing Silicon payudara Lembar Observasi 	<ul style="list-style-type: none"> Bryant, R. (2016). <i>Acute and chronic wounds</i>. (3nd ed.). St Louis: Mosby Year Book Carville, K. (2012). <i>Wound care manual</i>. (6th ed.). Perth, WA: Silver Chain Foundation. Blackley, P. (2004). <i>Practical stoma wound and continence management</i>. (2nd ed.). Vermont, Victoria: Research Publications Pty Ltd. Doughty, Beckley D, McNichol, Laurie L (2016). <i>Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society core curriculum</i>. Wound

<p>3. Melakukan perawatan luka pada kasus kanker</p>	<p>3. Perawatan luka pada kasus kanker</p> <p>a. Karakteristik luka pada kasus kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • estetika • Kenyaman • Pendarahan • Infeksi pada luka kanker • Eksudat <p>b. Manajemen luka pada kasus kanker</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontrol bau • Kontrol <i>exudate</i> • Kontrol Pendarahan • Kontrol nyeri pada luka 		<ul style="list-style-type: none"> • Panduan Simulasi 	<p><i>management</i>. Philadelphia : Wolters Kluwer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baranosko, Ayello A.E (2012). <i>Wound care essentials Practice Principles</i> (3rd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
--	---	--	--	---

Nomor : MI 06
 Judul Materi : Perawatan luka akut pada post operasi
 Waktu : 3 jpl (T = 1 ; P = 2 ; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan perawatan luka akut pada post operasi

Tujuan Pembelajaran Umum (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media Dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan jenis luka akut 2. Melakukan Perawatan Luka Akut Post Operasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis Luka Akut <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian luka akut b. Jenis luka akut dan penyebab 2. Perawatan luka akut pada post operasi <ol style="list-style-type: none"> a. Tujuan Perawatan luka akut pada post operasi b. Komplikasi pada luka post operasi c. Perawatan luka pada post operasi 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Manenkim luka akut • Bahan balutan • Panduan Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bryant, R. (2016). <i>Acute and chronic wounds</i>. (3rd ed.). St Louis: Mosby Year Book • Carville, K. (2012). <i>Wound care manual</i>. (6th ed.). Perth, WA: Silver Chain Foundation. • Doughty, Beckley D, McNichol, Laurie L (2016). <i>Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society core curriculum. Wound management</i>. Philadelphia : Wolters Kluwer

Nomor : MP. 1
 Judul Materi : Building Learning Commitment/ BLC
 Waktu : 3 jpl (T = 0 P = 3pl, PL = 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini ,peserta mampu melakukan komitmen dalam pelatihan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini,peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menegal seluruh peserta dan panitia penyelenggra 2. Menjelaskan tujuan pelatihan yang diikutinya 3. Menguraikan harapannya dalam mengikuti pelatihan 4. Menyusun bersama tentang nilai dan norma yang akan di tetapkan selama pelatihan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan antara peserta, fasilitator, dan panitian pelaksana 2. Penjelasan tujuan pelatihan 3. Harapan pembelajaran 4. Nilai dan norma 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Curah pendapat • Game • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Laptop • LCD • White Board • Flipchart • Spidol • Kertas Metaplan • HVS 	<ul style="list-style-type: none"> • Depkes RI Pusdiklat kesehatan 2004, Kumpulan games dan energier • Munir, Baderel, 2001. Dinamika Kelompok penerapannya dalam laboratorium ilmu prilaku

Nomor : MP 02
 Judul Materi : Anti Korupsi
 Waktu : 2 jpl (T = 1 jpl, P = 1jpl, PL = 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami anti korupsi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini ,peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep anti korupsi 2. Menjelaskan upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi 3. Menjelaskan pendidikan anti korupsi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Anti Korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Ciri-ciri korupsi b. Jenis dan bentuk korupsi c. Tingkatan korupsi d. Faktor penyebab korupsi 2. Upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Upaya pencegahan korupsi b. Upaya pemberantasan korupsi c. Strategi komunikasi anti korupsi 3. Pendidikan anti korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Nilai-nilai anti korupsi b. Prinsip-prinsip anti korupsi 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Pemutaran Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/ Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Perubahan Atas • Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • Undang-undang Nomor 14 tahun 2008 Keterbukaan Informasi Publik • Instruksi presiden nomor 1 tahun 2013

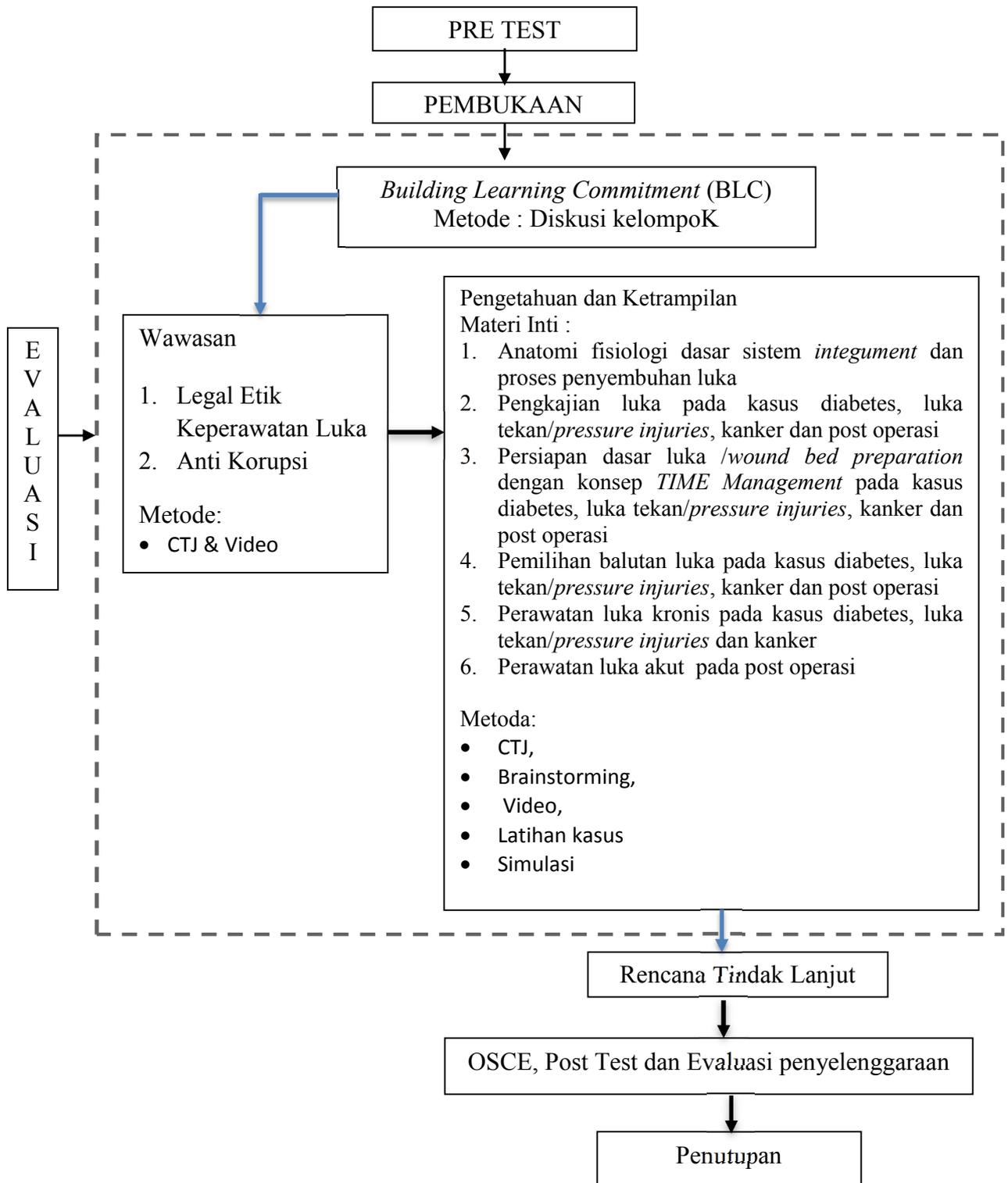
<p>4. Menelaskan tatacara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p> <p>5. Menjelaskan gratifikasi</p>	<p>c. Dampak pendidikan anti korupsi</p> <p>4. Tatacara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Laporan b. Pengaduan c. Peran serta masyarakat d. Tata cara penyampai pengaduan e. Format penyampaian pengaduan <p>5. Gratifikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penegrtian gratifikasi b. UU gratifikasi c. Gratifikasi merupakan tindakan gratifikasi d. Contoh gratifikasi e. Sanksi gratifikasi 			
--	---	--	--	--

Nomor : MP 03
 Judul Materi : Rencana Tindak Lanjut
 Waktu : 2jpl (T = 0 jpl, P = 2 pl, PL = 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini ,peserta mampu melaksanakan rencana tindak lanjut/action plan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini ,peserta mampu: 1. Menjelaskan Pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Menjelaskan unsur-unsur RTL 3. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL 4. Menyusu rencana tindak lanjut setelah mengikuti pelatihan	1. Pengertian dan Manfaat RTL 2. Unsur-Unsur RTL 3. Langkah Penyusunan RTL 4. Formulir Isian RTL	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi Kelompok • Pleno 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/ Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Lembar penugasan 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku dinamika kelompok • Buku team Building

BAB VI PROSES DAN METODE PELATIHAN

A. Diagram Alur Proses Proses Pembelajaran



B. Rincian Rangkaian Alur Proses Pembelajaran:

1. Pre test

Sebelum acara pembukaan dilakukan pre test terhadap peserta, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terkait materi

2. Pembukaan

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

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan.

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

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses BLC adalah tujuan pelatihan, peserta (jumlah dan karakteristik), waktu yang tersedia, sarana dan prasarana yang tersedia. Proses pembelajaran dilakukan dengan berbagai bentuk permainan sesuai dengan tujuan pelatihan. Proses BLC dilakukan dengan alokasi waktu minimal 3 jpl dan proses tidak terputus. Dalam prosesnya 1 (satu) orang fasilitator memfasilitasi maksimal 25 orang peserta.

Proses pembelajaran meliputi:

- a. Forming Pada tahap ini setiap peserta masing-masing masih saling observasi dan memberikan ide ke dalam kelompok. Pelatih berperan memberikan rangsangan agar setiap peserta berperan serta dan memberikan ide yang bervariasi.
- b. Storming Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasananya makin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan idenya masing-masing. Pelatih berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi.
- c. Norming Pada tahap ini suasana yang memanas sudah mulai reda karena kelompok sudah setuju dengan klarifikasi yang dibuat dan adanya kesamaan persepsi. Masing-masing peserta mulai menyadari dan muncul rasa mau menerima ide peserta lainnya. Dalam tahap ini sudah terbentuk norma baru yang disepakati kelompok. Pelatih berperan membulatkan ide yang telah disepakati menjadi ide kelompok.
- d. Performing Pada tahap ini kelompok sudah kompak, diliputi suasana kerjasama yang harmonis sesuai dengan norma baru yang telah disepakati bersama. Pelatih berperan memacu kelompok agar masing-masing peserta ikut serta aktif dalam setiap kegiatan kelompok dan tetap menjalankan norma yang telah disepakati. Hasil yang didapatkan pada proses pembelajaran:
 - 1) Harapan yang ingin dicapai
 - 2) Kekhawatiran

- 3) Norma kelas
- 4) Komitmen
- 5) Pembentukan tim (organisasi kelas)
4. Pemberian wawasan Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan ini meliputi: Legal etik keperawatan luka dan anti korupsi.
5. Pembekalan pengetahuan dan keterampilan Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu tugas baca, ceramah tanya jawab, Pengetahuan dan keterampilan yang disampaikan meliputi materi:
 - a) Anatomi fisiologi dasar sistem *integument* dan proses penyembuhan luka
 - b) Pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/ *pressure injuries*, kanker dan post operasi
 - c) Persiapan luka *wound bed preparation*/dasar luka dengan konsep *TIME Management* pada kasus diabetes, luka tekan/ *pressure injuries*, kanker dan post operasi
 - d) Pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi
 - e) Perawatan luka kronis pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries* dan kanker
 - f) Perawatan luka akut post operasi

Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, pelatih/ fasilitator melakukan kegiatan refleksi dimana pada kegiatan ini pelatih/fasilitator bertugas untuk menyamakan persepsi tentang materi yang sebelumnya diterima sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

6. Evaluasi
 - a. Evaluasi yang dimaksudkan adalah evaluasi terhadap proses pembelajaran tiap hari (refleksi) dan terhadap pelatih/fasilitator.
 - b. Evaluasi tiap hari (refleksi) dilakukan dengan cara me-review kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
 - c. Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat pelatih/fasilitator telah mengakhiri materi yang disampaikannya. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi terhadap pelatih/fasilitator.
7. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut berupa rencana kerja yang dapat dilaksanakan setelah mengikuti pelatihan.

8. Post-test dan Evaluasi Penyelenggaraan

Post-tes dilakukan untuk mengetahui pengetahuan peserta setelah mendapat materi selama pelatihan. Selain post-tes, dilakukan evaluasi kompetensi yaitu penilaian terhadap kemampuan yang telah didapat peserta melalui penugasan- penugasan. Setelah itu dilakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelatihan yang dilakukan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan. Tujuan evaluasi penyelenggaraan adalah mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan yang akan digunakan untuk menyempurnakan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

9. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, dilaksanakan oleh pejabat yang berwenang dengan susunan acara sebagai berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
- b. Pengumuman peringkat keberhasilan peserta.
- c. Pembagian sertifikat.
- d. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta.
- e. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang.
- f. Pembacaan doa.

BAB VII

PESERTA DAN PELATIH

A. Peserta

1. Peserta pelatihan perawatan luka bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan adalah praktisi kesehatan perawatan luka di fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Untuk Perawat dan Bidan, Latar belakang pendidikan minimal D-III (Diploma) Keperawatan/ Kebidanan
 - b. Untuk Dokter dengan Latar belakang pendidikan minimal profesi dokter
 - c. Mendapat rekomendasi dari pimpinan unit kerja
2. Jumlah peserta dalam satu kelas maksimal 25 orang dengan instruktur 1:5

B. Pelatih/Instruktur

1. Pelatih
Kriteria:
 - a. Pendidikan minimal S1/ S1 Ners/ Dokter.
 - b. Menguasai substansi/ materi yang akan disampaikan.
 - c. Telah mengikuti pelatihan kediklatan yaitu TPPK/ TOT/ Pelatihan perawatan luka bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan/ Widyaiswara Dasar.
 - d. Memahami kurikulum pelatihan perawatan luka bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya GBPP materi yang akan disampaikan.
2. Instruktur
Kriteria:
 - a. Pendidikan minimal S1 Ners
 - b. Aktif bekerja dalam melakukan perawatan luka dengan pengalaman minimal 3 tahun di bidangnya.
 - c. Diutamakan yang telah mengikuti pelatihan Preceptorship Keperawatan.

BAB VIII

PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGARAAN

A. Penyelenggara

Pelatihan Perawatan Luka Bagi Praktisi Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terakreditasi diselenggarakan oleh LKP Wocare Center Bogor dengan PENGAMPUAN dari Institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes)/, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Mempunyai seseorang yang ditunjuk sebagai pengendali proses pembelajaran yang telah mengikuti pelatihan pengendali pelatihan.
2. Minimal mempunyai 1 orang SDM/ panitia penyelenggara yang telah mengikuti Training Officer Course (TOC).

B. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan perawatan luka bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan ini diselenggarakan di LKP Wocare Center Bogor dengan sarana dan prasarana yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

BAB IX

EVALUASI

A. Peserta

Evaluasi terhadap peserta meliputi:

- a. Penjajakan awal melalui pre test
- b. Osce: mengukur kemampuan peserta dalam hal kompetensi perawatan luka diabetes/pressure injuries/kanker/post operasi melalui latihan kasus dengan menggunakan station-station yang telah ditetapkan
- c. Peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang telah diterima (post test)

B. Fasilitator

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui pendapat/penilaian peserta terhadap kemampuan fasilitator/pelatih dalam menyampaikan pengetahuan dan atau keterampilan kepada peserta dengan baik, dapat dipahami dan dipraktekan oleh peserta, meliputi

- a. Penampilan dan kerapihan
- b. Ketepatan waktu
- c. Kesiapan dalam mengajar
- d. Kesabaran dalam mengajar
- e. Kesopanan dalam menagajar
- f. Alur sistemik pengajaran
- g. Penguasaan materi
- h. Kemampuan memotivasi peserta didik
- i. Kemampuan menjawab pertanyaan
- j. Relevansi pemberian contoh kasus dengan materi
- k. Keadilan dalam membimbing peserta
- l. Kesiambungan dalam menjelaskan materi
- m. Ketepatan dalam mengakhiri pengajaran
- n. Pemberian tugas untuk memahami materi
- o. Kejelasan tugas untuk memahami materi

- p. Perhatian terhadap tingkat kesulitan peserta

C. Penyelenggaraan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui pendapat/penilaian peserta terhadap penyelenggaraan pelatihan, meliputi:

- a. Pengalaman belajar dalam pelatihan
- b. Rata-rata penggunaan metode pembelajaran
- c. Tingkat semangat belajar untuk mengikuti program
- d. Tingkat kepuasan terhadap penyelenggran pelatihan
- e. Kenyamanan ruang belajar
- f. Penyediaan alat bantu dalam kelas
- g. Penyediaan dan pelayanan bahan belajar
- h. Pelayanan secretariat dengan peserta
- i. Pelayanan akomodasi
- j. Pelayanan Konsumsi
- k. Pelayanan Perpustakaan
- l. Hal yang dirasakan membantu
- m. Hal yang di rasakan menghambat
- n. Saran dan komentar :

BAB X

SERTIFIKAT

Setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan kehadiran minimal 100% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran (Jpl) yaitu 37 Jpl akan mendapatkan sertifikat pelatihan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu). Sertifikat ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan ketua penyelenggara.

Apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut maka peserta hanya akan mendapatkan surat keterangan telah mengikuti pelatihan yang ditandatangani oleh ketua panitia penyelenggara.

Panduan Penugasan
Pelatihan Perawatan Luka Bagi Praktisi Kesehatan di Fasilitas
Pelayanan Kesehatan

Tahun 2019

Lampiran 1

Materi inti 2

Pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

LEMBAR KASUS PENGKAJIAN LUKA

Kasus 1 :

Pasien atas nama Ny.T datang ke wocare center bogor, dengan keluhan ada luka di punggung kaki kanan, luka terjadi sejak 3 bulan yang lalu, awalnya tampak melepuh dan sampai luka dan menjadi hitam. Selama ini luka dirawat dirumah saja.

Kasus 2 :

Pasien atas nama Tn.H datang ke klinik perawatan luka, dengan keluhan luka dibokong sebelah kanan. Luka terjadi sudah sebulan. Luka terjadi karena pasien sering berbaring di tempat tidur dan duduk di kursi, bagian belakang tidak terkontrol aktivitas pasien terbatas, karena adanya hemiparese,

Kasus 3 :

Tuan B sudah 5 tahun diiagnosa diabetes, dan datang ke fasyankes karena sudah 1 bulan mengalami luka yang tidak sembuh-sembuh, awalnya hanya kalus di telapak kaki, karena luka terinfeksi akhirnya luka menyebar, kemudian dioperasi oleh salah satu rumah sakit, luka tidak kunjung sembuh, akhirnya di bawa ke klinik perawatan.

Lampiran 2

PANDUAN LATIHAN/PRAKTIK

Materi inti 2

Pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

Tujuan

Setelah Latihan peserta Mampu melakukan pengkajian luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

Petunjuk

1. Peserta dibagi kedalam 6 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5 peserta
2. Setiap kelompok akan mendapatkan Manenkim luka, Penggaris luka, Probe undermining, Format pengkajian luka,
3. Masing-masing kelompok diberikan lembar kasus
4. Setiap kelompok diminta untuk latihan melakukan pengkajian pada kasus yang di berikan meliputi,
 - a. Penilaian Luka
 - Lokasi
 - Bentuk dan ukuran
 - Prediksi waktu penyembuhan
 - Kedalaman luka
 - Nekrosis
 - Type dan Jumlah eksudat
 - Karakteristik kulit disekitar luka
 - granulasi dan epitelisasi
 - Pengkajian nyeri pada luka
 - Inspeksi luka
 - b. Dokumentasi pengkajian luka
5. Setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil latihan di depan kelas dan kelompok lain menanggapi
6. Pelatih menyimpulkan hasil presentasi setiap kelompok

CEKLIS SIMULASI Pengkajian Luka

Nama Peserta :

NO	KRITERIA UNJUK KERJA	NILAI		
		YA	TIDAK	KET
A	Persiapan Pasien			
	1. Lakukan identifikasi pasien			
	2. Beri penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan			
B	Persiapan Bahan dan Alat			
	1. Formulir pengkajian umum			
	2. Formulir pengkajian luka			
	3. Formulir pengkajian Bates Jensen			
	4. Balpoint			
	5. Manekin Luka			
	6. Spidol			
	7. Model untuk luka			
	8. Penggaris Luka			
	9. Probe			
	10. Handscoen			
	11. Plastik			
C	Prosedur Tindakan			
	• Ucapkan salam			
	• Perkenalkan diri kepada pasien			
	• Jelaskan tujuan tindakan			
	• Lakukan pengkajian umum pasien dengan model			
	• Lakukan pengkajian luka: anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang			
	• Gunakan formulir Bates Jensen untuk memantau penyembuhan luka.			
• Lakukan dokumentasi hasil pengkajian.				
	Total Nilai			

Keterangan Nilai

0 : Jika peserta tidak melakukan kriteria unjuk kerja

1: Jika peserta melakukan kriteria unjuk kerja

Lampiran 3

PANDUAN LATIHAN/PRAKTIK

Materi inti 3

Persiapan dasar luka /*wound bed preparation* dengan konsep *TIME Management* pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

Tujuan

Setelah Latihan peserta Mampu melakukan Persiapan dasar luka /*wound bed preparation* dengan konsep *TIME Management* pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

Petunjuk :

1. Peserta dibagi kedalam 6 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5 peserta
2. Pelatih memutar video berdurasi 15 menit tentang persiapan dasar luka
3. Setiap kelompok diminta untuk mengamati video
4. Setiap kelompok dibagikan hasil pengkajian kasus pada materi Inti 2
5. Setiap kelompok akan mendapatkan Manekim luka dan Kit luka
6. Setiap kelompok diminta untuk melakukan latihan persiapan dasar luka dengan konsep TIME yang meliputi
 - a. *Tissue Management*
 - b. Inflamasi dan kontrol infeksi
 - c. *Moisture Balance*
 - d. *Epithelization Advancement*

Sesuai dengan video yang ditonton

7. Setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil latihan di depan kelas dan kelompok lain menanggapi
8. Pelatih menyimpulkan hasil presentasi setiap kelompok

CEKLIS SIMULASI Persiapan Dasar Luka

Nama Peserta :

NO	KRITERIA UNJUK KERJA	NILAI		
		YA	TIDAK	KET
A	Persiapan Pasien			
	1. Lakukan identifikasi pasien			
	2. Beri penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan			
B	Persiapan Bahan dan Alat			
	1. Formulir pengkajian luka			
	2. Numeric Pain Score			
	3. Trolley perawatan luka			
	4. Set balut lengkap (pinset anatomis, pinset silurgis, gunting jaringan, bengkok, kom).			
	5. Sarung tangan non steril 2 buah			
	6. Paha ayam utuh			
	7. Jeruk			
	8. Pewarna makanan			
	9. Kasa			
	10. Tissue			
	11. Perlak			
	12. Masker & Apron			
	13. Set <i>Debridement</i> & Set <i>Cleansing</i>			
C	Prosedur Tindakan			
	1. Lakukan pengambilan kultur			
	a. Bersihkan luka dengan NaCl 0,9%			
	b. Diamkan luka sampai eksudate luka keluar			
	c. Lakukan pengambilan swab luka dengan cara zig zag pada seluruh permukaan luka			
	d. Masukkan lidi swab luka ke dalam tabung kultur			
	e. Simpan tabung kultur dalam kulkas sampai dengan dikirim ke laboratorium			
f. Lakukan persiapan debridement				

	2. Metode debridement			
	a. Autolytic debridement			
	• Cuci luka dengan NaCl 0,9%			
	• Beri hidrogel atau zink sulf pada seluruh permukaan luka			
	• Tutup luka dengan kassa atau secondary dressing lainnya			
	• Tutup seluruh secondary dressing dengan fiksasi			
	• Buka kembali balutan luka setiap 3 hari atau jika luka rembes			
	b. Sharp debridement			
	• Letakkan potongan ayam di atas kertas			
	• Ambil pinset anatomis dan gunting jaringan			
	• Jepit jaringan kulit dari potongan ayam (analogi seperti jaringan nekrotik), lalu lakukan pemotongan jaringan tersebut dengan gunting jaringan			
	• Lakukan pemotongan jaringan ini sampai dengan kulit terbuang semua.			
	• Bereskan alat-alat dan buang jaringan kulit / nekrosis			
	• Rapihkan lingkungan di sekitar pasien.			
	• Bersihkan troli bekas pakai			
	• Cuci tangan			
	• Dokumentasi			
D	Paska prosedur tindakan :			
	1. Edukasi tentang adanya keluhan gatal, adanya rembesan, adanya perdarahan			
	2. Observasi luka			
	3. Edukasi waktu penggantian balutan			
	4. Evaluasi respon pasien			
	Total Nilai			

Keterangan Nilai

0 : Jika peserta tidak melakukan kriteria unjuk kerja

1: Jika peserta melakukan kriteria unjuk kerja

Lampiran 4

Materi inti 4

Pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

Lembar Kasus Pemilihan balutan

1. Ny.A usia 50 tahun tidak mengaku tidak memiliki riwayat diabetes, klien mengeluh sudah 3 tahun berobat namun tidak sembuh, pada pemeriksaan GDS hasilnya 170 dl/ml. riwayat luka terjadi karena tergores dengan besi dalam sepatu yang terkelupas. Luka kemudia melebar. Kondisi luka pada saat perawat melakukan Assement 100 % red, tepi sekitar luka mengeras, di sekitar luka terjadi hyperpigmentasi, dengan ukuran 9x5 luka Stadium III, eksudat luka sedang. Maka tentukanlah dressing yang tepat untuk NY.A.
2. Pada tanggal 15 juni , klien atas nama Tuan M datang ke tempat praktik, dengan keluhan luka pada kedua telapak kaki klien sudah 5 bulan, hasil pengkajian luka dengan grade 1, luas luka kaki kiri p=9 cm, L=5,5 cm dan grade 2 pada kaki kanan, dengan P = 9 cm dan l=6 cm, kondisi luka 70 % nekrotik dan 30% slough. Maka tetukanlah dreesing yang tepat untuk digunakan pada Tuan M
3. Pada saat pengkajian seorang pasien yang dating ke klinik perawatan luka di dapat hasil luas luka 12x5 cm dengan presentase luka 90 % slough dan 10 % red, eksudat sangatt banyak, terdapat pendarahan , serta odor dan tanda-tanda infeksi. Tentukan pemilihan balutan luka yang tepat .
4. Tuan B sudah 5 tahun diagnosa diabetes, dan dating ke klinik karena sudah 1 bulan mengalami luka yang tidak sembuh-sembuh, awalnya hanya kalus di telapak kaki, karena luka terinfeksi akhirnya luka menyebar, kemudian dioperasi oleh salah satu rumah sakit, luka tidak kunjung sembuh, akhirnya di bawa ke klinik perawatan. Luka infeksi dengan eksudate purulent, odor, besar luka 10x12,5 cm dengan persentase luka 80 % slough dan 15 % black, dan 5 % red. Tentukanlah dreesing yang tepat untuk Tn.B
5. Ny A berusia 48 tahun, datang dengan kondisi luka, berwarna hitam, dan mengeluarkan bau tidak sedap suhu disekitar luka terasa panas, kaki erdenyut, luas luka, 6,5x8 cm , 70 % nekrotik, 30 % slough, tentukan dressing yang tepat untuk Ny.A.

Lampiran 5

PANDUAN LATIHAN/PRAKTIK

Materi inti 4

Pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

Tujuan

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pemilihan balutan luka pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries*, kanker dan post operasi

Petunjuk :

1. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 6 peserta
2. Pelatih menyiapkan kasus luka berupa kasus, Diabetes, Luka tekan/*pressure injuries*, Kanker, dan Post operasi
3. Setiap kelompok mendapat 1 kasus yang diacak
4. Pelatih membagi paket balutan luka berupa ; Alginate, Foam, Kasa, Hydrokoild, Hydofobic, Transparan film, Elastamol half, Softbandge, Elastis bandage, Metcovazin, honey yang
5. Setiap kelompok diminta untuk melakukan pemilihan balutan yang sesuai dengan kasus luka yang di dapat
6. Setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil latihan di depan kelas dan kelompok lain menanggapi
7. Pelatih menyimpulkan hasil presentasi setiap kelompok

CEKLIS SIMULASI
Pengunaan Alat Dan Bahan Perawatan Luka

Nama Peserta :

NO	KRITERIA UNJUK KERJA	NILAI		
		YA	TIDAK	KET
A	Persiapan Pasien			
	1. Lakukan identifikasi pasien			
	2. Beri penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan			
B	Persiapan Bahan dan Alat			
	1. Alginate			
	2. Foam			
	3. Collagen			
	4. Iodine \leq 1%			
	5. Silver			
	6. PHMB			
	7. Kasa			
	8. Hidrokoloid			
	9. Hidrofobik			
	10. Transparan film			
	11. Elastamol half			
	12. Orthopedic woll			
	13. Crepe bandage			
	14. Zinc cream			
	15. Honey			
	16. NPWT			
	17. ABPI			
18. Handscoen				

C	Prosedur Tindakan			
	a. Pemilihan alat dan bahan untuk perawatan luka			
	1. Cuci tangan			
	2. Gunakan handscoen			

3.	Bersihkan luka dan sekitar luka dengan NaCl 0,9% dan sabun cuci luka			
4.	Lakukan debridemang secara mekanik jika terdapat jaringan mati.yang sudah lunak dan mudah diangkat.			
5.	Jika jaringan mati masih sulit diangkat (warna dasar kuning dan hitam), maka lakukan pengangkatan jaringan mati dengan tehnik <i>autolysis debridement</i> dengan menggunakan hydrogel atau zinc cream			
6.	Jika warna dasar luka berwarna merah, gunakan hidokoloid lembaran, ca laginate, atau foam			
7.	Jika pada luka terdapat banyak eksudat, gunakan balutan yang mampu absorb eksudat sesuai produksi cairan luka, seperti kasa, pad, dan orthopedic woll			
8.	Jika pada luka terdapat infeksi, gunakan bahan balutan antimikrobial			
9.	Jika balutan tidak berpekat, gunakan plester untuk fiksasi			
10.	Beberapa jenis balutan sekunder dapat digunakan sebagai fiksasi, seperti: crepe bandage dan cohesive bandage			
11.	Gunakan NPWT pada luka yang memiliki produksi eksudat sangat banyak, dengan grade luka III-IV, dan berwarna merah			
12.	Lakukan pemeriksaan dengan alat ABPI jika terdapat indikasi gangguan aliran darah kaki			
13.	Rapihkan alat dan buang sampah balutan			
14.	Lepaskan handscoen			
15.	Cuci tangan			
Total Nilai				

Keterangan Nilai

0 : Jika peserta tidak melakukan kriteria unjuk kerja

1: Jika peserta melakukan kriteria unjuk kerja

Lampiran 6

PANDUAN LATIHAN/PRAKTIK

Materi inti 5

Perawatan luka kronis pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries* dan kanker

Tujuan

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan perawatan luka kronis pada kasus diabetes, luka tekan/*pressure injuries* dan kanker

Petunjuk :

1. Peserta dibagi kedalam 15 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 2 peserta
2. Pelatih menyiapkan manekim luka sebanyak 15 pcs
3. Masing-masing anggota kelompok mendapat 1 paket bahan balutan luka dan berkelompok mendapat 1 manekim luka dan 1 lembar kasus sesuai dengan kasus pada MI.04
4. Anggota kelompok diminta melakukan perawatan luka kepada manekim, sesuai dengan kasus, anggota kelompok lain mengobservasi prosedur yang dilakukan oleh teman kemudian mencontong sesuai dengan point yang dilakukan di lembar observasi
5. Setiap kelompok diminta untuk mengumpulkan lembar observasi teman
6. Kemudian Pelatih akhirnya menyimpulkan observasi kelompok

**CEKLIS SIMULASI
Perawatan Luka Kronis**

Nama Peserta :

NO	KRITERIA UNJUK KERJA	NILAI		
		YA	TIDAK	KET
A	Persiapan Pasien			
	1. Lakukan identifikasi pasien			
	2. Beri penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan			
B	Persiapan Bahan dan Alat			
	1. Spidol			
	2. Manekin luka akut			
	3. Monofilament tes			
	4. ABPI			
	5. Kertas koran			
	6. Foot Care tools			
	7. Format Braden scale			
	8. Foam dressing			
	9. Alginate dressing			
	10. Silicon payudara			
11. Plester				

	Prosedur Tindakan			
	1. Perawatan Luka Diabetes			
	a. Cuci tangan			
	b. Gunakan handscoen			
	c. Buka balutan luka			
	d. Cuci luka dengan NaCl 0,9% dan sabun cuci luka			
	e. Keringkan luka			
	f. Kompres dengan PHMB			

C	g. Kaji keadaan luka dan resiko komplikasi			
	h. Jika tidak terjadi luka dan terdapat faktor resiko, lakukan screening kaki dengan menggunakan monofilament test			
	i. Lakukan debridemang dengan teknik mekanikal jika terdapat jaringan berwarna kuning dan atau warna hitam dan mudah untuk diangkat.			
	j. Tutup luka dengan balutan primer dan sekunder lalu fiksasi			
	k. Gunakan balutan yang mampu absorb cairan luka			
	l. Lindungi sekitar luka terhadap maserasi			
	m. Buka handscoen			
	n. Rapihkan perlengkapan			
	o. Cuci tangan			
	2. Perawatan luka pada kasus luka tekan/pressure injuries			
	a. Cuci tangan			
	b. Gunakan handscoen			
	c. Buka balutan luka			
	d. Cuci luka dengan NaCl 0,9% dan sabun cuci luka			
	e. Keringkan luka			
	f. Kompres dengan PHMB			
	g. Kaji keadaan luka dan resiko komplikasi: presuure injuries			
	h. Lakukan debridemang dengan teknik mekanikal jika terdapat jaringan berwarna kuning dan atau warna hitam dan mudah untuk diangkat.			
	i. Gunakan form braden Scale untuk menilai faktor resiko terjadinya pressure injuries			
	j. Gunakan skin barrier untuk melindungi sekitar luka			
	k. Gunakan foam sebagai off loading pada luka			
	l. Tutup luka dengan balutan primer dan sekunder lalu fiksasi			
	i. Buka handscoen			
	m. Cuci tangan			

D	3. Perawatan Luka Kanker			
	a. Cuci tangan			
	b. Gunakan handscoen			
	c. Buka balutan luka			
	d. Cuci luka dengan NaCl 0,9% dan sabun cuci luka			
	e. Keringkan luka			
	f. Kompres dengan PHMB			
	g. Kaji keadaan luka dan keadaan sekitar luka: benjolan yang meluas			
	h. Hindari terjadinya trauma saat melakukan perawatan luka kanker			
	i. Gunakan skin barrier untuk melindungi sekitar luka			
	j. Gunakan ca alginate jika mudah terjadi perdarahan pada luka			
	k. Tutup luka dengan balutan primer dan sekunder lalu fiksasi			
	l. Buka handscoen			
	m. Cuci tangan			
	Paska prosedur tindakan :			
	1. Edukasi tentang adanya keluhan gatal, adanya rembesan, adanya perdarahan dan adanya nyeri			
	2. Observasi luka			
	3. Edukasi waktu penggantian balutan			
	4. Evaluasi respon pasien			
	Total Nilai			

Keterangan Nilai

0 : Jika peserta tidak melakukan kriteria unjuk kerja

1: Jika peserta melakukan kriteria unjuk kerja

PANDUAN LATIHAN/PRAKTIK

Materi inti 6

Perawatan luka akut pada post operasi

Tujuan

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan perawatan luka akut pada post operasi

Petunjuk :

1. Peserta dibagi kedalam 6 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5 peserta
2. Pelatih menyiapkan manekim luka sebanyak 5pcs
3. Masing-masing anggota kelompok mendapat 1 paket bahan balutan dan lembar kasus Luka akut beserta manekim
4. kelompok diminta melakukan perawatan luka kepada manekim, dengan cara menilai pengkajian pada luka post operasi, Komplikasi yang pada luka post operasi dan perawatan luka
5. Kemudian Setiap kelompok diminta untuk menyampaikan hasil rawatan luka post operasi
6. Kemudian Pelatih akhirnya menyimpulkan materi.

**CEKLIS SIMULASI
Perawatan Luka Akut**

Nama Peserta :

NO	KRITERIA UNJUK KERJA	NILAI		KET
		YA	TIDAK	
A	Persiapan Pasien			
	1. Lakukan identifikasi pasien			
	2. Beri penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan			
B	Persiapan Bahan dan Alat			
	1. Spidol			
	2. Manekin luka akut			
	3. Plester			
	4. Drain silicon			
	5. Gunting			
	6. Alginate			
	7. Foam			
	8. Collagen			
	9. Iodine \leq 1%			
	10. Silver			
	11. PHMB			
	12. Kasa			
	13. Hydrokoloid			
	14. Hydrofobic			
	15. Transparan film			
	16. Elastamol half			
	17. Orthopedic woll			
	18. Crepe bandage			
19. Zinc cream				

	Prosedur Tindakan			
	a. Cuci Tangan			
	b. Gunakan handscoen			
	c. Buka balutan luka			

C	d. Cuci luka dengan NaCl 0,9%			
	e. Keringkan luka			
	f. Kaji keadaan luka dan resiko komplikasi			
	g. Tutup luka dengan tulle, island dressing, kasa, dan fiksasi			
	h. Jika terdapat drain, cuci luka dengan NaCl 0,9% dan keringkan			
	i. Observasi keluaran drain: jumlah dan warna			
	j. Fiksasi balutan dan luka pembedahan dan pada drain			
	k. Buka handscoen			
	l. Rapihkan perlengkapan			
	m. Cuci tangan			
	Paska prosedur tindakan :			
D	5. Edukasi tentang adanya keluhan gatal, adanya rembesan, adanya perdarahan			
	6. Observasi luka			
	7. Edukasi waktu penggantian balutan			
	8. Evaluasi respon pasien			
	9. Pada situasi bencana, rujuk klien ke puskesmas atau rumah sakit terdekat jika kondisi klien menurun			
Total Nilai				

Keterangan Nilai

0 : Jika peserta tidak melakukan kriteria unjuk kerja

1: Jika peserta melakukan kriteria unjuk kerja