

# KURIKULUM

## PELATIHAN

Asuhan Keperawatan Perioperatif

**BEDAH UROLOGI**

**Bagi Perawat**



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 kurikulum pelatihan Asuhan Keperawatan Perioperatif bedah Urologi Bagi Perawat. Kurikulum pelatihan disiapkan untuk perawat urologi di rawat jalan, rawat inap dan kamar operasi dalam bentuk kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Perioperatif Bedah Urologi.

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 Bedah Urologi Bagi Perawat.

Kami menyadari bahwa kurikulum pelatihan dasar asuhan keperawatan bedah urologi 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 kurikulum ini. Semoga kurikulum ini dapat bermanfaat dan memberikan dampak yang baik bagi pelaksanaan pelatihan kekhususan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi di seluruh Indonesia.

Tim Penyusun

**Ns. Siti Hasanah, S.Kep., MARS**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI .....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II KOMPONEN KURIKULUM .....	3
2.1. Tujuan .....	3
2.2. Kompetensi.....	3
2.3. Struktur Kurikulum .....	3
2.4. Evaluasi Hasil Belajar .....	4
BAB III       DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN.....	5
Lampiran .....	10

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan tatanan pemberi jasa layanan kesehatan memiliki peran yang strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Tuntutan masyarakat akan kualitas mutu jasa layanan kesehatan memberikan tantangan bagi rumah sakit. Tantangan ini memaksa rumah sakit untuk mengembangkan kemampuan sumber daya manusia, khususnya profesi keperawatan dalam berbagai aspek untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dan bermutu.

Seiring perkembangan zaman dan kemajuan di bidang kesehatan, penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus khusus urologi juga mengalami perkembangan yang sangat pesat dan kompleks. Undang-undang no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit yaitu perlu ada pengembangan pelayanan dalam bidang kesehatan untuk memberikan pelayanan yang terbaik.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pada pasal 258 yaitu pelatihan tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam rangka penjagaan dan peningkatan mutu. Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu tenaga medis dan tenaga kesehatan, dilakukan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang mendukung kesinambungan dalam menjalankan praktik. Pelatihan dan/ atau kegiatan peningkatan kompetensi diselenggarakan oleh pemerintah pusat dan/ atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh pemerintah pusat. Penjagaan mutu dilaksanakan sesuai dengan standar profesi, standar kompetensi, standar pelayanan, serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Himpunan Perawat Urologi Indonesia (HPUI) merupakan Badan Kelengkapan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). HPUI berorientasi pada kebutuhan pelayanan keperawatan urologi melalui sistem pemberian pelayanan keperawatan yang professional. Sesuai dengan visinya, HPUI harus dapat mengembangkan dan meningkatkan profesi perawat urologi serta menyebarluaskan ilmu

keperawatan urologi demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Praktik keperawatan urologi dilaksanakan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat, seperti rumah sakit, klinik urologi dan puskesmas. Perawat Urologi bertugas secara khusus untuk pasien yang mengalami gangguan saluran kemih. Selain pemberi asuhan keperawatan, perawat urologi juga sebagai penyuluh dan konselor, pengelola pelayanan, peneliti, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan/ pendelegasian.

Perawat Urologi harus mampu melakukan asuhan keperawatan secara holistik, sekaligus bekerja dengan baik di bawah tekanan. Perawat Urologi dilatih untuk melakukan pemeriksaan dan perawatan terhadap kondisi umum pasien dan tetap berkolaborasi dengan dokter urologi dalam penanganan masalah pasien. Perawat urologi juga harus siap menghadapi sejumlah besar ketidaknyamanan yang dialami manusia, karena masalah saluran kemih sering kali disertai keluhan rasa nyeri dan rasa malu pasien. Pasien harus dibuat merasa nyaman mungkin. Karena area anatomi spesifik yang terlibat dalam penanganan kondisi tersebut, perawat urologi harus terampil dalam membuat pasien merasa nyaman mendiskusikan gejala yang mereka alami.

Banyaknya tanggung jawab perawat urologi termasuk menilai pasien dan mempersiapkan mereka untuk pemeriksaan, pemberian perawatan pasien sebelum dan sesudah operasi, serta bekerja sama dengan dokter bedah maka dibutuhkan peningkatan kemampuan mereka. Salah satu upaya dalam pengembangan dan peningkatan kompetensi seorang perawat urologi adalah melalui pendidikan berkelanjutan. Pendidikan berkelanjutan dapat diselenggarakan dalam berbagai bentuk. Salah satunya adalah menyelenggarakan pelatihan yang tersertifikasi.

Pelatihan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi merupakan salah satu program pelatihan keperawatan urologi yang harus dikuasai oleh perawat urologi agar mampu melakukan tatalaksana keperawatan di bidang urologi secara profesional dan bermutu tinggi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka HPUI menyusun Kurikulum Pelatihan asuhan keperawatan perioperatif urologi sebagai acuan bagi penyelenggara pelatihan.

## BAB II KOMPONEN KURIKULUM

Komponen kurikulum pelatihan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi terdiri dari tujuan, kompetensi, struktur kurikulum, dan evaluasi hasil belajar.

### 2.1. TUJUAN

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melakukan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi di rumah sakit.

### 2.2. KOMPETENSI

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu :

1. Menjelaskan konsep urologi
2. Melakukan asuhan keperawatan pasien urostoma
3. Melakukan persiapan pemeriksaan BNO IVP
4. Melakukan perawatan instrument bedah endourologi
5. Melakukan prosedur Irigasi kandung kemih
6. Melakukan persiapan prosedur tindakan Bedah Endourologi
7. Melakukan asuhan keperawatan pasien retensi urine
8. Melakukan persiapan tindakan biopsi prostat
9. Melakukan persiapan pemeriksaan uroflowmetri
10. Melakukan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi

### 2.3. STRUKTUR KURIKULUM

No	Mata Pelatihan	Waktu			JPL
		T	P	PL	
<b>A</b>	<b>MATA PELATIHAN DASAR (MPD)</b>				
1	Perkembangan Keperawatan Urologi	1	0	0	1
2	Aspek Etik Keperawatan	1	0	0	1
	<b>Sub Total</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>B</b>	<b>MATA PELATIHAN INTI (MPI)</b>				
1	Konsep Urologi	1	0	0	1
2	Asuhan Keperawatan Pasien Urostoma	1	2	0	3
3	Persiapan Pemeriksaan BNO IVP	1	2	0	3

No	Mata Pelatihan	Waktu			JPL
		T	P	PL	
4	Perawatan Instrument Bedah Endourologi	2	3	0	5
5	Prosedur Irigasi kandung kemih	2	3	0	5
6	Persiapan prosedur tindakan Bedah Endourologi	2	3	0	5
7	Asuhan Keperawatan Pasien Retensi Urine	1	2	0	3
8	Persiapan Tindakan <i>Biopsy Prostat</i>	1	3	0	4
9	Persiapan Pemeriksaan Uroflowmetri	1	2	0	3
10	Asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi	1	2	0	3
	<b>Sub Total</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>35</b>
<b>C</b>	<b>MATA PELATIHAN PENUNJANG (MPP)</b>				
1	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	0	2	0	2
2	Anti Korupsi	2	0	0	2
3	RTL	0	1	0	1
	Sub Total	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
	<b>JUMLAH</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>42</b>

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

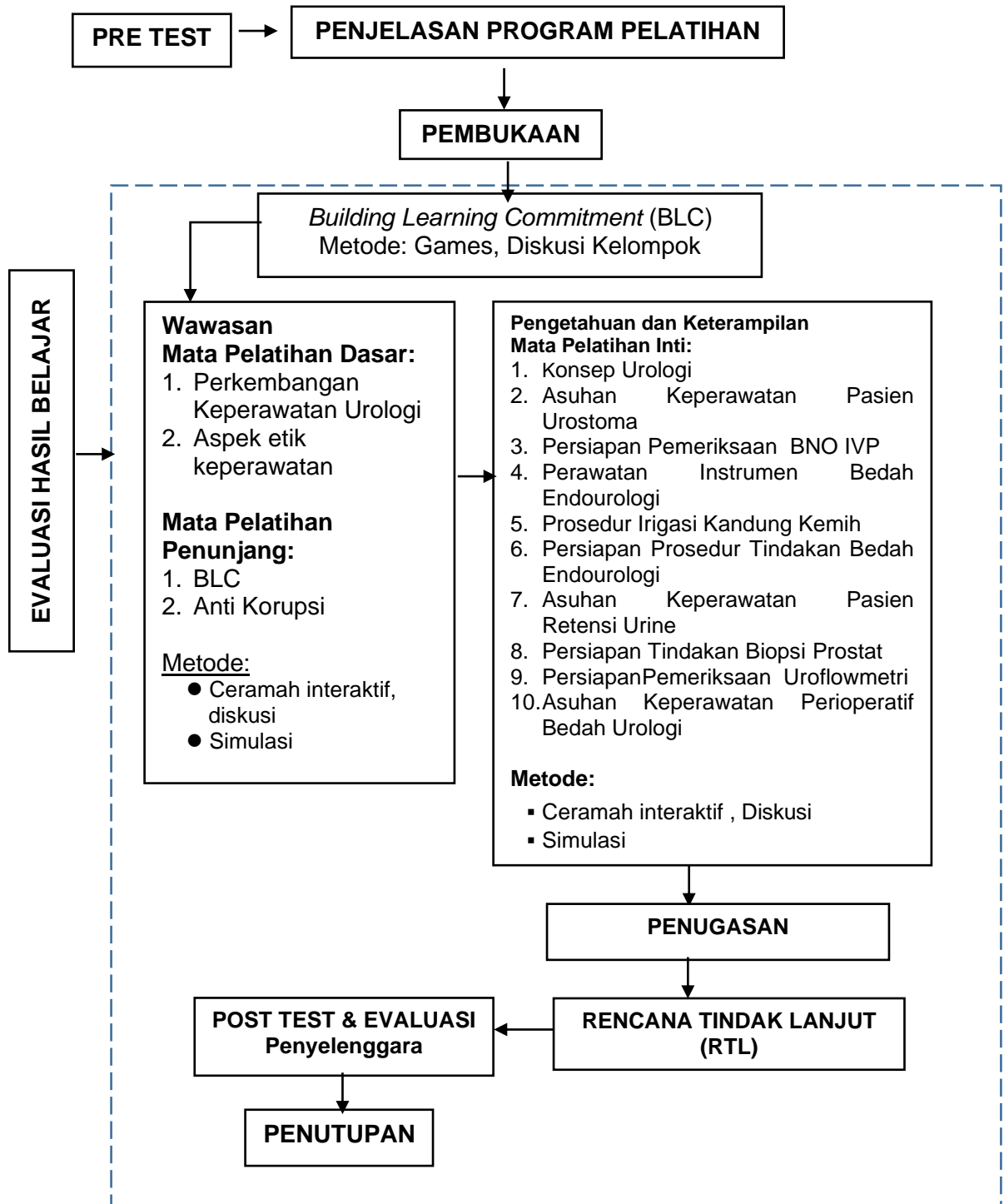
Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Penguasaan skill : 60%
2. Nilai masing-masing skill minimal : 80
3. Pre test : 10%
4. Post test : 20%
5. Kehadiran : 10%

### BAB III

## DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

Proses pelaksanaan pelatihan Asuhan Keperawatan Perioperatif Bedah Urologi 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. Perkembangan Keperawatan Urologi
- b. Aspek etik keperawatan
- c. Anti Korupsi
- d. *Building Learning Commitment*

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, diskusi, simulasi.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi mata pelatihan:

- 1) Konsep urologi
- 2) Asuhan keperawatan pasien urostoma
- 3) Persiapan pemeriksaan BNO-IVP
- 4) Perawatan instrument bedah endourologi
- 5) Prosedur irigasi kandung kemih
- 6) Persiapan prosedur tindakan bedah endourologi
- 7) Asuhan keperawatan pasien retensi urine
- 8) Persiapan tindakan biopsi prostat
- 9) Persiapan pemeriksaan uroflowmetri
- 10) Asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi

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.

### b. Keterampilan

Kompetensi keterampilan pada pelatihan asuhan keperawatan

perioperatif bedah urologi. pelatihan 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) Menjelaskan konsep urologi
- 2) Melakukan asuhan keperawatan pasien urostoma
- 3) Melakukan persiapan Pemeriksaan BNO IVP
- 4) Melakukan perawatan instrument bedah endourologi
- 5) Melakukan prosedur irigasi kandung kemih
- 6) Melakukan persiapan prosedur tindakan bedah endourologi
- 7) Melakukan asuhan keperawatan pasien retensi urine
- 8) Melakukan persiapan tindakan biopsi prostat
- 9) Melakukan persiapan pemeriksaan uroflowmetri
- 10) Melakukan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi

#### 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

- c. Evaluasi Penyelenggara, dilakukan pada akhir pelatihan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan yang akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan berikutnya.

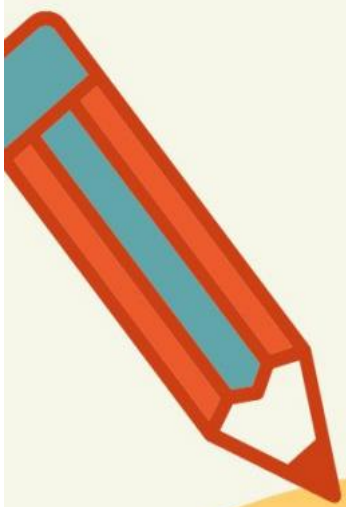
#### 10. Penutupan

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. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
- c. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
- d. Pembacaan doa



# Lampiran



## LAMPIRAN 1. RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

NOMOR	:	MPD 1
Judul Mata pelatihan	:	Perkembangan Keperawatan Urologi
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang sejarah urologi di Indonesia, konsep pengembangan profesi keperawatan, sejarah himpunan perawat urologi Indonesia.
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan perkembangan keperawatan urologi
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 sejarah urologi di Indonesia,  2. Menjelaskan konsep pengembangan	1. Sejarah urologi di Indonesia, a. Sejarah Urologi Masa Sebelum Kemerdekaan b. Sejarah Urologi Masa Setelah Kemerdekaan 2. Konsep pengembangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang/ Slide</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PPNI. (2013). Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga PPNI dalam Musyawarah Nasional ke - X BALI.</li> <li>2. Ikatan Ahli Urologi Indonesia. (2013). Sejarah 40 Tahun Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI) edisi I. Jakarta.</li> <li>3. PMK no 40 tahun 2017 tentang Pola Perjenjangan Karir Profesional Perawat</li> </ol>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>profesi keperawatan,</p> <p>3. Menjelaskan sejarah HPUI</p>	<p>profesi keperawatan,</p> <p>a. Pendidikan Keperawatan di Indonesia</p> <p>b. Penjenjangan karir professional perawat</p> <p>3. Sejarah HPUI,</p> <p>a. Perawat perintis pembentukan HPUI</p> <p>b. Moto HPUI</p> <p>c. Visi Misi HPUI</p> <p>d. Lambang HPUI</p> <p>e. Mars HPUI</p> <p>f. Perkembangan HPUI</p>			

NOMOR : MPD 2  
 Judul Mata pelatihan : Aspek Etik Keperawatan  
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang aspek etik keperawatan.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan aspek etik keperawatan  
 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 aspek etik keperawatan	1. Aspek etik keperawatan a. Konsep Etik Keperawatan b. Regulasi Keperawatan c. Masalah Keperawatan Urologi d. Keterampilan Perawat Urologi e. Legal Aspek Keperawatan f. Kode Etik Profesi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang/ Slide</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PPNI. (2013). Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga PPNI dalam Musyawarah Nasional ke - X BALI.</li> <li>2. PMK no 40 tahun 2017 tentang Pola Perjenjangan Karir Profesional Perawat</li> </ol>



NOMOR : MPI 1

Judul Mata pelatihan : Konsep Urologi

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep urologi dan sistem perkemihan, anatomi dan Fisiologi ginjal, anatomi dan fisiologi ureter, anatomi dan fisiologi vesika urinaria, anatomi dan fisiologi uretra, mekanisme pembentukan urine dan proses berkemih

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan konsep Urologi

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 pelatihan mampu: 1. Menjelaskan konsep urologi dan sistem pekemihan	1. Konsep urologi dan sistem perkemihan a. Pengertian urologi dan sistem perkemihan b. Cabang ilmu Urologi c. Fungsi sistem perkemihan d. Organ sistem	1. Ceramah 2. Tanya jawab 3. Diskusi 4. Penugasan	1. Slide powerpoint 2. Laptop dan LCD 3. Phantom ginjal/ alat peraga 4. Format penugasan / Lembar kuis	1. Nugrahaeni, A (2020). <i>Pengantar Anatomi Fisiologi Manusia</i> . (n.p): Anak Hebat Indonesia. 2. Sabri, M. (2020). <i>Anatomi dan Fisiologi Manusia</i> . Syiah Kuala University Press 3. Sumiyati dkk. (2021). <i>Anatomi Fisiologi</i> . Yayasan Kita Menulis.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>2. Menjelaskan konsep anatomi fisiologi Ginjal</p> <p>3. Menjelaskan konsep anatomi fisiologi Ureter</p> <p>4. Menjelaskan konsep anatomi fisiologi Vesika Urinaria</p>	<p>perkemihan</p> <p>2. Anatomi dan fisiologi ginjal</p> <p>a. Anatomi Ginjal</p> <p>b. Fungsi Ginjal</p> <p>c. Bagian-bagian ginjal</p> <p>d. Nefron</p> <p>e. Peredaran darah ginjal</p> <p>f. Persyarafan ginjal</p> <p>3. Anatomi fisiologi Ureter</p> <p>a. Anatomi ureter</p> <p>b. Fungsi ureter</p> <p>c. Bagian-bagian ureter</p> <p>d. Lapisan dinding ureter</p> <p>4. Anatomi fisiologi Vesika Urinaria</p> <p>a. Anatomi vesika urinaria</p> <p>b. Bagian-bagian vesika urinaria</p> <p>c. Lapisan dinding</p>			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	vesika urinaria d. Fungsi vesika Urinaria e. Persyarafan Vesika Urinaria			
5. Menjelaskan konsep anatomi fisiologi Uretra  6. Menjelaskan mekanisme pembentukan urine dan proses berkemih	5. Anatomi fisiologi Uretra a. Anatomi uretra b. Fungsi uretra c. Bagian-bagian uretra  6. Mekanisme pembentukan urine dan proses berkemih a. Pembentukan Urine b. Proses berkemih c. Ciri-ciri urine norma d. Komposisi urine normal e. Tes fungsi ginjal			

NOMOR : MPI 2

Judul Mata pelatihan : Asuhan Keperawatan Pasien Urostoma

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar urostoma, persiapan pra operasi urostoma, perawatan pasien pasca urostoma

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pasien urostoma

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
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan konsep dasar Urostoma	1. Konsep dasar Urostoma a. Definisi urostoma b. Jenis-jenis urostoma c. Pengalihan urine continent d. Indikasi pemasangan urostoma e. Komplikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang/ Slide</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Model pasien (phantom/ manikin)</li> <li>• Set perawatan urostoma</li> <li>• BMHP urostoma</li> <li>• Panduan</li> </ul>	<p>1. <i>Jane Fellows. (2017). Urostomy Guide. A Publication of the United Ostomy Association of America, Inc. Diperoleh dari <a href="https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2018/03/UrostomyGuide.pdf">https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2018/03/UrostomyGuide.pdf</a></i></p> <p>2. <i>V. Geng P . Eelen S. Fillingham S. Holroyd B. Kiesbye I. Pearce S. Vahr. (2010). Good Practice in Health Care Section 2 Continent Urinary</i></p>

<p>2. Melakukan persiapan pra operasi urostoma.</p> <p>3. Melakukan perawatan pasien pasca urostoma</p>	<p>urostoma</p> <p>f. Produk Urostoma</p> <p>2. Persiapan pra operasi urostoma</p> <p>a. Persiapan pasien</p> <p>b. Persiapan alat</p> <p>c. Edukasi pasien</p> <p>3. Perawatan pasien pasca urostoma</p> <p>a. Perawatan urostoma</p> <p>b. Prosedur perawatan urostoma</p> <p>c. Edukasi perawatan urostoma</p>		<p>penugasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lembar observasi</li> </ul>	<p><i>Diversion. European Association of Urology Nurses.</i></p>
---	---	--	---	--

NOMOR : MPI 3

Judul Mata pelatihan : Persiapan Pemeriksaan BNO IVP

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar pemeriksaan BNO IVP dan Persiapan pemeriksaan BNO IVP

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan persiapan pemeriksaan BNO IVP

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. Menjelaskan konsep dasar pemeriksaan BNO IVP</p> <p>2. Melakukan persiapan pemeriksaan BNO IVP</p>	<p>1. Konsep dasar Pemeriksaan BNO IVP :</p> <p>a. Pengertian</p> <p>b. Tujuan</p> <p>c. Indikasi</p> <p>d. Kontra Indikasi</p> <p>2. Persiapan pemeriksaan BNO IVP</p> <p>a. Pengkajian</p> <p>b. Persiapan</p> <p>c. Pelaksanaan</p> <p>d. Evaluasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang/ Slide</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Lembar Formulir ceklis persiapan pemeriksaan BNO IVP</li> <li>• Panduan</li> </ul>	<p>1. IAUJ. (2021). Penatalaksanaan Batu Ginjal. <i>Ikatan Ahli Urologi Indonesia</i>. Indonesia: IAUJ</p> <p>2. C. Turk, J.F. Donaldson, A. Neisius, A. Petrik, C. Seitz, A. Skolarikos, B. Somani, K. Thomas, G. Gambaro (2021). EAU Guidelines on Bladder Stones (2021)</p> <p>3. Danarto, H.R. (2021) <i>Buku Ajar Urologi</i>. UGM press. Yogyakarta</p>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	e. Dokumentasi		penugasan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lembar observasi</li> <li>• Lembar edukasi</li> </ul>	

NOMOR : MPI 4  
 Judul Mata pelatihan : Perawatan Instrumen Bedah Endourologi  
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang tindakan dan prosedur bedah urologi, instrumen bedah urologi, dan pemeliharaan alat bedah endourologi  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan perawatan instrument bedah endourologi  
 Waktu : 5 JPL (T = 2 JPL, P= 3 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. Menjelaskan tindakan dan prosedur bedah urologi  2. Menjelaskan instrumen bedah urologi	1. Tindakan dan prosedur bedah urologi a. Pengertian bedah open urologi b. Pengertian bedah endourologi  2. Instrument bedah urologi : a. Instrument bedah open urologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Video</li> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Lembar observasi</li> <li>• Alat instrumen bedah urologi</li> <li>• Panduan penugasan</li> </ul>	1. Danarto, H.R. (2021) <i>Buku Ajar Urologi</i> . UGM press. Yogyakarta 2. Patrisia. I, dkk (2020). <i>Asuhan Keperawatan pada Kebutuhan Dasar Manusia</i> . Yayasan Kita Menulis. Medan



<p>3. Melakukan perawatan alat bedah endourologi</p>	<p>b. Instrument endourologi</p> <p>3. Perawatan instrument endourologi :</p> <p>a. Dekontaminasi</p> <p>b. Pencucian, pembilasan dan pengeringan instrument endourologi</p> <p>c. Desinfeksi</p> <p>d. Uji fungsi Alat</p> <p>e. <i>Maintenance</i></p> <p>f. Pengemasan</p> <p>g. Sterilisasi</p> <p>h. Penyimpanan</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontainer plastik</li> <li>• Sepatu booth</li> <li>Alat instrumen bedah dasar (set minor)</li> <li>• Larutan enzimatik (20 ml enzimatik dalam 1000 ml air)</li> <li>• Larutan DTT (25 ml DTT dalam 1000 ml air)</li> <li>• APD: sepatu boot, masker bedah, topi operasi, apron plastik, face shield/google, sarung tangan panjang.</li> </ul>	
--	---	--	--	--

NOMOR : MPI 5  
 Judul Mata pelatihan : Prosedur Irigasi Kandung Kemih  
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar irigasi kandung kemih, dan prosedur irigasi kandung kemih  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan prosedur irigasi kandung kemih  
 Waktu : 5 JPL (T = 2 JPL, P= 3 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. Menjelaskan konsep dasar irigasi kandung kemih  2. Melakukan prosedur irigasi kandung kemih	1. Konsep dasar irigasi kandung kemih : a. Pengertian b. Tujuan c. Indikasi d. Kontra indikasi e. Komplikasi  2. Irigasi kandung kemih : a. Prosedur irigasi kandung kemih b. Edukasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang/ Slide</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Lembar observasi</li> <li>• Handrub</li> <li>• APD</li> <li>• Troli</li> <li>• Cairan NaCl 0,9%</li> <li>• Selang irigasi</li> </ul>	1. Foster HE, Dahm P, Kohler TS, et al. <i>Surgical management of lower urinary tract symptoms attributed to benign prostatic hyperplasia: AUA guideline amendment 2020</i> . J urol. 2019;202(3):592-598.  2. Lerner LB,

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Underpad</li> <li>• Tiang infus</li> <li>• Tisu desinfektan</li> <li>• Alkohol swab</li> <li>• Kantong sampah</li> </ul>	<p>McVary, KT, Barry MJ et al: <i>Management of lower urinary tract symptoms attributed to benign prostatic hyperplasia: AUA Guideline part II, surgical evaluation and treatment. J Urol.</i> 2021;206(4):818-826.</p> <p>3. Duarsa GWK, Dau DO, Pramana IBP, Tirtayasa PMW, Yudiana IW, Santosa KB, et al. <i>Risk Factors for Prostate Volume Progression After Prostate-Transurethral Resection. Res Rep Urol.</i> 2020;12:175</p>
--	--	--	---	--

NOMOR : MPI 6  
 Judul Mata pelatihan : Persiapan Prosedur tindakan Bedah Endourologi  
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang menjelaskan konsep dasar bedah endourologi, Instrumentasi prosedur bedah ebdourologi  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan persiapan prosedur tindakan bedah endourologi  
 Waktu : 5 JPL (T = 2 JPL, P= 3 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. Menjelaskan konsep dasar bedah endourologi;</p> <p>2. Melakukan Instrumentasi prosedur bedah</p>	<p>1. Konsep Dasar Bedah endourologi</p> <p>a. Pengertian Prosedur Bedah Endourologi</p> <p>b. Tujuan Prosedur Bedah Endourologi</p> <p>c. Pengenalan Prosedur Bedah Endourologi</p> <p>2. Instrumentasi prosedur bedah</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang/ Slide</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Video pembelajaran</li> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Lembar observasi</li> </ul>	<p>1. American Urological Association (2018). <i>What is a Cystoscopy?</i>. USA: AUA Diakses pada 12 November 2022  <a href="https://www.urologyhealth.org/healthy-living/urologyhealth-extra/magazine-archives/spring-2018/what-is-a-cystoscopy">https://www.urologyhealth.org/healthy-living/urologyhealth-extra/magazine-archives/spring-2018/what-is-a-cystoscopy</a></p> <p>2. Hamid, AR, et al (2017). Panduan Penatalaksanaan Klinis Pembesaran Prostat Jinak (Benigna prostatic Hyperplasia/ BPH).</p>

endourologi	<p>ebdourologi</p> <p>a. Prosedur Endourologi <i>Lower Tract</i></p> <p>b. Prosedur Endourologi <i>Upper Tract</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Peralatan endoskopi</li> <li>● Tower monitor, Head kamera, Light source, Electrosurgical (Kauter)</li> <li>● Alat sistoskopi : lensa 70 derajat, Sheath Sistoskopi 19,5 fr atau 22,5 fr, bridge, albaran, biopsi prostat.</li> <li>● BMHP: blood set, NaCl 0,9% 1 liter, Xylocain Jelly, kasa steril.</li> </ul>	<p>Indonesia: IAUJ</p> <p>3. Khatri, Minesh. (2021). What is ureteroscopy? Diakses pada 12 November 2022</p> <p>4. <a href="https://www.webmd.com/kidney-stones/what-is-ureteroscopy">https://www.webmd.com/kidney-stones/what-is-ureteroscopy</a></p>
-------------	--	--	---	--

NOMOR : MPI 7  
 Judul Mata pelatihan : Asuhan keperawatan Pasien Retensi Urine  
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar retensi urine, asuhan keperawatan pasien dengan retensi urine, dan penanganan pasien dengan retensi urine  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pasien retensi urine  
 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
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan Konsep Dasar Retensi Urine	1. Konsep Dasar Retensi Urine a. Definisi b. Etiologi c. Klasifikasi d. Manifestasi klinis e. Patofisiologi f. Komplikasi g. Pemeriksaan penunjang h. Penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Lembar observasi</li> <li>• Set pemasangan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A Potter, &amp; Perry, A. G. 2015. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC</li> <li>2. Kozier &amp; Erb berman (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Volume: 1, Edisi: 7. EGC: Jakarta</li> <li>3. Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia</li> <li>4. Tim Pokja SLKI DPP PPNI,</li> </ol>

<p>2. Melakukan asuhan keperawatan pasien dengan retensi urine</p>	<p>2. Asuhan keperawatan pasien dengan retensi urine :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengkajian</li> <li>b. Diagnosa Keperawatan</li> <li>c. Intervensi Keperawatan</li> <li>d. Evaluasi</li> </ol>		<p>an kateter</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BMHP pemasangan kateter : Kateter, Xylocain Jelly, Urine bag, spuit 10 ml, depper, kasa, plester, under pad, antiseptik, aquadest, sarung tangan bersih, sarung tangan steril, kantong plastik kuning.</li> </ul>	<p>Edisi 1 Cetakan III Tahun 2022</p> <p>5. Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Edisi 1 Cetakan III Tahun 2017</p>
<p>3. Melakukan Penanganan pasien dengan retensi urine</p>	<p>3. Penanganan pasien dengan retensi urine:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemasangan kateter urine interna</li> <li>b. Pelepasan kateter urine interna</li> <li>c. <i>Bladder Training</i></li> <li>d. <i>Kegel Exercise</i></li> <li>e. <i>Clean Intermitten Cateterization</i></li> </ol>			

NOMOR : MPI 8  
 Judul Mata pelatihan : Persiapan Tindakan Biopsi Prostat  
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang gangguan pada prostat, penanganan gangguan prostat,  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan persiapan tindakan biopsi prostat  
 Waktu : 4 JPL (T = 1 JPL, P= 3 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. Menjelaskan Gangguan pada prostat 2. Melakukan Penanganan gangguan prostat	1. Gangguan pada prostat a. Anatomi fisiologi prostat b. Penyakit prostat 2. Penanganan gangguan prostat a. Rectal Touche b. PSA (Prostate Specific Antigen) c. Biopsi Prostat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang/ Slide</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• ATK</li> <li>• Spidol</li> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Lembar observasi</li> <li>• Set biopsi prostat</li> <li>• Gun biopsi prostat</li> <li>• BMHP</li> </ul>	1. Grummet, J. et al. (2017). Transperineal vs. transrectal biopsy in MRI targeting. <i>Translational Andrology &amp; Urology</i> 2017;6(3):368-375. Retrieved from <a href="http://www.tau.amegroups.com">http://www.tau.amegroups.com</a> 2. KPKN, 2017. <i>Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Prostat</i> . Kemenkes: Jakarta.



NOMOR : MPI 9  
 Judul Mata pelatihan : Persiapan Pemeriksaan Uroflowmetri  
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep pemeriksaan diagnostik urodinamik, persiapan pemeriksaan uroflowmetri  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan persiapan pemeriksaan uroflowmetri  
 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
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan konsep pemeriksaan diagnostik urodinamik	1. Konsep dasar pemeriksaan diagnostik urodinamik a. Definisi Pemeriksaan Urodinamik b. Indikasi Pemeriksaan Urodinamik c. Jenis Pemeriksaan Urodinamik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Alat peraga/ instrument endourologi</li> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Lembar observasi</li> <li>• Komputer</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Diakses 2022. Urodynamic Testing.</li> <li>2. Urology Care Foundation. (2020). <i>Urodynamic Tests What You Should Know</i>.</li> <li>3. Wein, A. J. (2016). <i>Campbell-Walsh Urology Eleventh Edition. 11th edn. Edited by A. J. Wein. Philadelphia: Elsevier Inc.</i></li> </ol>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
2. Melakukan persiapan pemeriksaan uroflowmetri	2. Persiapan pemeriksaan uroflowmteri a. Persiapan pasien b. Persiapan Alat		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flowmeter</li> <li>• Printer</li> <li>• Kertas</li> <li>• Alat-alat uroflowmeter</li> <li>• Tempat sampah</li> <li>• Tissue</li> </ul>	

NOMOR : MPI 10  
 Judul Mata pelatihan : Asuhan Keperawatan Perioperatif Bedah Urologi  
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang asuhan keperawatan pra operasi, asuhan keperawatan intra operasi, dan asuhan keperawatan pasca operasi  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi  
 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 dapat:</p> <p>1. Melakukan Asuhan Keperawatan Pra-Operasi</p> <p>2. Melakukan Asuhan Keperawatan Intra-Operasi</p>	<p>1. Asuhan Keperawatan Pra operasi :</p> <p>a. Pengkajian Pra-Operasi</p> <p>b. Verifikasi pra-prosedur</p> <p>c. Serah terima pasien (SBAR)</p> <p>2. Asuhan Keperawatan Intra operasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Diskusi</li> <li>• Simulasi/ role play</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan Tayang/ Slide</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• ATK</li> <li>• Spidol</li> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Lembar observasi</li> <li>• Formulir ceklis</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Smeltzer, Suzanne C. and Brenda G. Bare, 2013, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Brunner Suddarth, Vol. 1, EGC, Jakarta</li> <li>2. CDC, <i>A New Surgical Site Infection (SSI) Prevention Guideline</i> revisi Tahun 2019</li> <li>3. NHSN <i>Surgical Site Infection (SSI)</i> Tahun 2019</li> <li>4. Joint Commission International 7<sup>th</sup> Edition</li> <li>5. Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Edisi 1 Cetakan III Tahun</li> </ol>

<p>3. Melakukan Asuhan Keperawatan Pasca-Operasi</p>	<p>a. Pengkajian Intra-Operasi  b. Prosedur Keselamatan Pasien  c. <i>Scrub Nurse</i> prosedur bedah  d. Sirkuler Nurse prosedur bedah  e. Penanganan jaringan pasien</p> <p>3. Asuhan Keperawatan Pasca operasi</p> <p>a. Serah terima pasien  b. Pemantauan hemodinamik pasien  c. Pendokumentasian</p>		<p>keperawatan perioperatif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulir serah terima pasien</li> <li>• Formulir informed consent</li> <li>• Ceklis keselamatan operasi</li> </ul>	<p>2022</p> <p>6. Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Edisi 1 Cetakan III Tahun 2017</p> <p>7. Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia</p>
--	---	--	---	---



## LAMPIRAN 2. MASTER JADWAL

### MASTER JADWAL PELATIHAN DASAR ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF BEDAH UROLOGI

Hari	Waktu	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
	07.30 – 08.00	Registrasi Peserta				Panitia
<b>Hari Ke-1</b>	08.00 – 08.30	Pembukaan Pelatihan				Panitia
	08.30 – 09.00	<i>Pre test</i>				Panitia
	09.00 – 09.15	<i>Coffee break</i>				
	09.15 – 10.45	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>		2		Pengendali Pelatihan
	10.45 – 11.30	Perkembangan Keperawatan Urologi	1			Fasilitator
	11.30 - 12.15	Aspek etik keperawatan	1			Fasilitator
	12.15 – 13.00	Konsep Urologi	1			Fasilitator
	13.00 – 13.15	ISHOMA				
	13.15 – 14.00	Asuhan Keperawatan Pasien Urostoma	1			Fasilitator
	14.00 – 15.30	<i>Skill station</i> persiapan tindakan urostoma		2		Fasilitator
	15.30 – 15.45	<i>Coffee Break</i>				
	15.45 – 16.30	Persiapan Pemeriksaan BNO IVP	1			Fasilitator
	16.30 – 18.00	Anti Korupsi	2			Fasilitator
			7	4	0	
<b>Hari Ke-2</b>	07.45 – 08.00	Refleksi Hari ke-1				Pengendali Pelatihan
	08.00 – 09.30	Perawatan instrumen bedah dasar dan bedah endourologi	2			Fasilitator
	09.30 – 09.45	<i>Coffee break</i>				
	09.45 – 11.15	Prosedur Irigasi Kandung Kemih	2			Fasilitator
	11.15 – 12.00	Persiapan tindakan biopsi prostat	1			Fasilitator
	12.00 – 13.00	ISHOMA				

Hari	Waktu	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
	13.00 – 14.30	Persiapan prosedur tindakan bedah endourologi	2			Fasilitator
	14.30 – 15.15	Asuhan Keperawatan pasien dengan retensi urine	1			Fasilitator
	15.15 – 16.00	Persiapan Pemeriksaan uroflowmetri	1			Fasilitator
	16.00 – 16.15	<i>Coffee Break</i>				
	16.15 – 17.00	Asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi	1			Fasilitator
			10			
<b>Hari Ke-3</b>	07.45 – 08.00	Refleksi Hari ke-2				Pengendali Pelatihan
	08.00 – 09.30	<i>Skill Station</i> pemeriksaan uroflowmetri		2		Fasilitator
	09.30 – 09.45	<i>Coffee Break</i>				
	09.45 - 11.15	<i>Skill station</i> asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi		2		Fasilitator
	11.15 - 12.00	<i>Skill station</i> Perawatan instrumen bedah endourologi		1		Fasilitator
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 - 14.15	<i>Skill station</i> Perawatan instrumen bedah endourologi		2		Fasilitator
	14.15 - 16.15	Skill station Prosedur Irigasi kandung kemih		3		Fasilitator
	16.15 - 16.30	<i>Coffee Break</i>				
	16.30 – 17.15	<i>Skill station</i> Persiapan prosedur tindakan bedah endourologi		1		Fasilitator
			0	11		
<b>Hari Ke-4</b>	07.45 – 08.00	Refleksi Hari ke-3				Pengendali Pelatihan
	08.00 - 09.30	<i>Skill station</i> Persiapan prosedur tindakan		2		Fasilitator

Hari	Waktu	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
		bedah endourologi				
	09.30 – 10.15	<i>Skill Station</i> persiapan tindakan biopsi prostat		1		Fasilitator
	10.15 – 10.30	<i>Coffee break</i>				
	10.30 - 12.00	<i>Skill Station</i> persiapan tindakan biopsi prostat		2		Fasilitator
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 14.15	Asuhan keperawatan pasien dengan retensi urine		2		Fasilitator
	14.15 – 15.45	<i>Skill Station</i> Persiapan Pemeriksaan BNO IVP		2		Fasilitator
	15.45 - 16.00	<i>Coffee Break</i>				
	16.00 – 16.45	RTL dan Evaluasi		1		
	16.45 – 17.15	Post Tes				
	17.15 - 17.45	Penutupan				
			0	10		
		<b>TOTAL JUMLAH JPL</b>	<b>17</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>42</b>



## **LAMPIRAN 3**

### **A. PANDUAN PENUGASAN**

#### **1. MPI 2 : Asuhan Keperawatan Pasien Urostoma**

##### **Indikator hasil belajar:**

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan perawatan urostoma.

##### **Alat dan Bahan:**

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK
4. BMHP: Sarung tangan bersih, Nacl 0,9% dan transofix, kasa steril, tisu, face shield, masker, apron, tempat sampah, penggantung urine bag, plester, kantong urostoma, klip stoma, wafer/base plate, stomahesive powder, pasta stoma, alat ukur diameter urostoma, spidol marker, *Urine bag*.
5. Alat: gunting, set urostoma, tempat sampah, plastik kuning, bengkok.

**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 mendengarkan penjelasan dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan perawatan urostoma sesuai dengan ceklis observasi.
5. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi .
6. 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.

## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 2 MELAKUKAN PERAWATAN UROSTOMA

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>Identifikasi Kebutuhan</b>		
1	Ada kebutuhan ( sesuai indikasi )		
2	Tidak ada kontra indikasi tindakan		
<b>B</b>	<b>Persiapan Alat :</b>		
1	Sarung tangan bersih		
2	Pengalas/bengkok		
3	Nacl 0.9% dan Transofix		
4	Set steril/set bersih		
5	Kassa /kertas tissue		
6	Kaca mata pelindung/face shield		
7	Masker medis atau respiratory (sesuai kondisi pasien)		
8	Apron plastik		
9	Tempat sampah medis dan non medis		
10	Penggantung urine bag		
11	Plester		
12	Kantong urostoma		
13	Klip kantong stoma		
14	Wafer/base plate, jika menggunakan two pieces system		
15	Stomahesive powder atau zinc powder (jika terdapat iritasi kulit peristoma)		
16	Pasta stoma (jika diperlukan ada lipatan atau lekukan kulit)		
17	Alat ukur diameter stoma (kertas atau plastik transparan)		
18	Spidol marker		
19	Gunting		
20	Urine bag		
<b>C</b>	<b>Persiapan Petugas :</b>		
1	Beri penjelasan pada pasien tentang		

	hah-hal yang akan dilakukan; pengertian,rasional,tujuan,prinsip dan tahapan tindakan		
2	Perhatikan terhadap bahaya infeksi dengan mencuci tangan,dan sterilitas		
<b>D</b>	<b>Pelaksanaan</b>		
1	Mengecek tindakan yang akan dilakukan		
2	Mengucap salam terpeutik		
3	Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan		
4	Mengatur posisi pasien agar nyaman dan tinggi tempat tidur disesuaikan dengan perawat (ergonomis)		
5	Melakukan kebersihan tangan		
6	Dekatkan alat-alat dekat pasien		
7	Pasang pengalas di bagian bawah abdomen pasien		
8	Buka set steril, kassa dan tuangkan NaCl 0.9% ke dalam kom		
9	Masukkan beberapa kassa kecil ke dalam kom yang sudah berisi NaCl 0,9% dan diperas		
10	Pakai sarung tangan bersih		
11	Letakkan bengkok/kantong plastik di samping tempat tidur		
12	Buka penutup (kran) kantong urostoma, alirkan urin ke urine bag		
13	Lepaskan conector dan selang urine bag dari urostoma bag		
14	Lepaskan kantong urostoma dan wafer secara lembut dan perlahan		
15	Buang wafer ke tempat sampah medis		
16	Letakkan kantong urostoma di kantong plastik (selanjutnya dapat dicuci dan dapat digunakan kenbali)		
17	Untuk menahan aliran urin, maka bisa ditahan sementara dengan menutup lubang stoma dengan kassa kering/depper		
18	Bersihkan stoma dan kulit peristoma dengan kassa basah		
19	Keringkan dengan kassa kering		
20	Kaji stoma: bentuk dan warna Kaji kulit peristoma apakah terdapat		

	iritasi, apakah ada lekukan (kulit abdomen tidak rata)		
21	Observasi produk stoma: Jumlah, konsistensi dan warna		
22	Jika terdapat iritasi kulit peristoma, maka taburkan stomahesive powder		
23	Aplikasikan pasta stoma di sekeliling stoma dan lekukan kulit peristoma (untuk menghindari kebocoran urin dari stoma ke kulit)		
24	Lepaskan kassa penutup di lubang stoma (penahan produk stoma)		
25	Ukur diameter stoma dengan kertas pengukur atau gambar/cetak diameter stoma di plastic transparan		
26	Lubangi plastik transparan sesuai pola yang tergambar		
27	Cetak ukuran lubang stoma di wafer/base plate sesuai pola		
28	Lubangi wafer sesuai ukuran pola		
29	Ratakan lubang pada wafer dengan jari (untuk menghaluskan tepi lubang yang dipotong)		
30	Buka penutup kertas adhesive pada wafer		
31	Pastikan jika kulit peristoma sudah bersih dan kering		
32	Tempelkan wafer, Tekan dengan lembut wafer atau base plate, pastikan stoma masuk ke dalam lubang dan Pasang kantong urostoma		
33	Sambungkan ke conector dan selang urine bag		
34	Bantu pasien mengecek kepatenan kantong urostoma (sedikit menarik kantong)		
35	Lepaskan pengalas pasien		
36	Lakukan kebersihan tangan		
37	Rapikan alat-alat		
38	Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir		
<b>D</b>	<b>Evaluasi</b>		
1	Catat jumlah , warna, produksi stoma yg		

	keluar pada rekam medis pasien		
2	Laporkan hasil perawatan kepada dokter apabila terdapat hal yang menyimpang		
<b>E</b>	<b>Dokumentasi</b>		
1	Semua tindakan keperawatan didokumentasikan		
<b>TOTAL (≥ 80 % Kompeten)</b>		<b><i>Total = <math>\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%</math></i></b>	
<b>Hasil Penilaian :</b> <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		<b>Tanggal Ujian:</b>  <b>Tanggal Penilaian:</b>	<b>Paraf Penguji /</b>  <b>Nama:</b>

## **2. MPI 3 : Melakukan Persiapan Pemeriksaan BNO-IVP**

### **A. PANDUAN PENUGASAN**

#### Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan persiapan pemeriksaan BNO-IVP.

#### Alat dan Bahan:

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK
4. Lembar edukasi

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 mendengarkan penjelasan dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan persiapan pemeriksaan BNO IVP sesuai dengan ceklis observasi.
5. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi .
6. 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
7. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 3 PERSIAPAN PEMERIKSAAN BNO-IVP

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>PERSIAPAN 1 HARI SEBELUM PEMERIKSAAN</b>		
1.	Pasien wajib melakukan dan menunjukkan hasil pemeriksaan laboratorium ureum dan creatinin darah		
2.	<b>PERSIAPAN DI RUMAH :</b> 1) 1 hari sebelum pemeriksaan, pasien makan makanan lunak/ tidak berserat, misalnya bubur kecap/ kaldu, telur, susu, roti 2) Makan terakhir pukul 19.00, dilanjutkan minum obat pencahar pada pukul 20.00, kemudian berpuasa sampai esok hari. 3) Diusahakan malam hari selama puasa, pasien tidak berbincang -bincang agar udara tidak banyak masuk saluran cerna sehingga dapat menimbulkan bayangan lucent (hitam) pada gambar radiografi. 4) Datang ke radiologi esok harinya dalam keadaan masih puasa sampai selesai pemeriksaan		
<b>B</b>	<b>PERSIAPAN SEBELUM PEMERIKSAAN DI RADIOLOGI</b>		

1	Menjelaskan kepada pasien tentang prosedur pemeriksaan		
2	Pasien dan atau keluarga menandatangani <i>informed consent</i> persetujuan tindakan radiologi		
3	Dilakukan skin test pada pertengahan lengan bawah bagian dalam menggunakan spuit 1 ml yang diisi $\pm$ 0,5 ml, lingkari area suntikan dengan pulpen, tunggu 30 menit untuk melihat reaksi yang ditimbulkan.		
4	Instruksikan pasien untuk mengosongkan kandung kemih sebelum dilakukan pemeriksaan.		
<b>C</b>	<b>PERSIAPAN BMHP DI RADIOLOGI</b>		
	1) Kontras yodium non-ionic 1 ml/ KgBB 2) Spuit tuberkulin 1 ml 3) Spuit 3 ml 1 buah 4) Spuit 20 ml 1 buah 5) Spuit 30 ml 1 buah 6) Wing needle 1 buah 7) Tegadem 1 buah 8) Sarung tangan 1 buah 9) NaCL 0,9% 25 ml 1 Vial 10) Needle No.18 1 buah 11) Alkohol swab 6 buah 12) Vasofix 1 buah		
<b>D</b>	<b>PERSIAPAN ALAT DI RADIOLOGI</b>		
1	1) Bola tenis 2) Stuwing 3) Tensimeter 4) Stetoskop		
<b>E</b>	<b>PELAKSANAAN DI RADIOLOGI</b>		
1	Dibuat plain foto BNO		
2	Eksposi dilakukan pada saat tahan napas setelah ekspirasi		



3	Pasang alat stuwing/ kompresi di daerah umbilikal (setinggi SIAS)		
4	Suntikan bahan kontras sesuai dengan BB (1 ml/KgBB selama 2-4 menit). pada saat penyuntikan, stuwing mulai dikencangkan		
5	Hitung tekanan darah setelah penyuntikan kontras		
6	Foto diambil setelah penyuntikan kontras: 1) 5 menit (fase nefrogram) batas atas kolimasi os xifoid, batas bawah setinggi SIAS 2) 10 menit, sama dengan pengambilan gambar pada menit ke 5 3) 15 menit, stuwing dibuka, eksposi dilakukan sama seperti pengambilan foto BNO dengan posisi supine 4) 20 menit, dilakukan foto BNO dengan posisi pasien prone 5) Full blast, pengambilan foto dilakukan saat buli-buli terisi penuh 6) <i>Post void</i> : dilakukan segera setelah pasien buang air kecil		
<b>F</b>	<b>EVALUASI</b>		
1	Laporkan kepada dokter apabila ada penyimpangan/ hasil yang tidak normal		
2	Posisi prone tidak mutlak dilakukan apabila pasien tidak dapat berbaring tengkurap		
3	Pada pemeriksaan BNO IVP dengan diagnosa kerja calon donor ginjal, maka ditambah 1 foto BNO IVP dengan posisi		

	berdiri, dilakukan setelah menit ke-20		
<b>G</b>	<b>DOKUMENTASI</b>		
1	Tindakan dicatat sesuai prinsip dokumentasi		
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	<i>Total = <math>\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%</math></i>	
	Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten	Tanggal Ujian:  Tanggal Penilaian:	Paraf Penguji  Nama:

### **3. MPI 4 : Perawatan instrumen Bedah Endourologi**

#### **A. PANDUAN PENUGASAN**

##### Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan perawatan instrumen bedah endourologi.

##### Alat dan Bahan:

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK
4. Alat instrumen bedah dasar (set minor)
5. Larutan enzimatik (20 ml enzimatik dalam 1000 ml air)
6. Larutan DTT (25 ml DTT dalam 1000 ml air)
7. APD : sepatu boot, masker bedah, topi operasi, apron plastik, face shield/ google, sarung tangan panjang.
8. Alat : instrumen bedah urologi , kontainer plastik

**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 10 menit
4. Tiap kelompok mendengarkan penjelasan dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan perawatan instrumen bedah dasar.
5. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi.
6. 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
7. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 4 PENILAIAN PERAWATAN INSTRUMEN ENDOUROLOGI

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>Identifikasi Kebutuhan</b>		
1	Adanya rencana perawatan instrument endourologi		
<b>B</b>	<b>Persiapan</b>		
1	Alat endourologi telah habis pakai		
2	Cairan larutan enzimatik (20 ml dalam 1000 ml air)		
3	Cairan larutan DDT (larutan DDT 25 ml DDT dalam 1000 ml air)		
4	APD a. Sepatu boot b. Masker bedah c. Topi tutup kepala d. Apron plastik/celemek e. Kaca mata/ pelindung wajah f. Sarung tangan panjang		
<b>C</b>	<b>Pelaksanaan</b>		
<b>I</b>	<b><i>Precleaning</i></b>		
1	Lakukan kebersihan tangan 6 langkah		
2	Gunakan APD		
3	Siapkan wadah berisi larutan enzymatic, dan lap atau busa		
4	Segera setelah dipakai pasien, swab endoskopi dengan busa/lap yang telah dibasahi larutan enzymatik		
5	Pindahkan rendaman endourologi dalam wadah tertutup ke ruang <i>precleaning</i> , wadah diberi label biohazard		
<b>II</b>	<b>Tes Kebocoran</b>		
1	Lakukan tes kebocoran sesuai petunjuk pabrik baik manual atau dengan mesin		

III	<b>Pembersihan manual</b>		
1	Pisahkan semua instrument endourologi habis pakai dari instrument lain terutama telescope		
4	Pisahkan semua bagian elemen alat endourologi dengan posisi terbuka ( <i>Disambling</i> ) untuk memaksimalkan proses pencucian		
5	Lakukan pencucian instrument endourologi menggunakan sikat khusus yang lunak/halus dalam posisi instrument terendam		
6	Lanjutkan penyikatan hingga tidak tampak adanya kotoran dibulu sikat		
7	Sikat disposable, jika digunakan kembali untuk instrument yang lain maka harus di DTT		
8	Pembersihan setelah pembersihan manual		
9	Bilas seluruh bagian endourologi dengan air bersih setara dengan air minum/ <i>water treatment</i> untuk menghilangkan kotoran dan cairan enzymatic termasuk lumen. Ulangi pembilasan hingga instrument benar-benar bersih		
10	Keringkan bagian luar instrument endourologi dengan lap lembut dan lumen dengan menggunakan udara tekan kedalamnya		
IV	<b>Inspeksi Visual</b>		
1	Observasi dan pastikan instrument endourologi bersih, kondisi baik tidak ada pecah, retak atau adanya sisa debris		
V	<b>Desinfeksi Tingkat Tinggi bisa manual atau <i>automatic</i></b>		
1	Desinfeksi alat mengandung zat aktif <i>glutaraldehid</i> >2%, <i>Ortho-phthalaldehyde</i> 0,55%, <i>hydrogen peroksida</i> 7,5%, atau <i>paracetic acid</i> 0,2%		
2	Lama dan suhu perendaman di sesuaikan dengan instruksi pabrik		
3	Lakukan tes strip setiap sebelum desinfektan di gunakan		

4	Pastikan semua instrument endourologi terendam sempurna, jika dilakukan dengan manual		
5	<i>Flush</i> bagian lumen dengan cairan desinfektan		
6	Lakukan pencucian dengan washer automatic sesuai manual book/SPO mesin tersebut		
VI	<b>Pembilasan sesudah DTT</b>		
1	Lakukan tiga kali pembilasan/perendaman endoskopi masing-masing 1 menit dengan air		
VII	<b>Pengeringan</b>		
1	Keringkan instrument menggunakan kain lap yang lembut dan menyerap air		
2	Lakukan penyemprotan ke semua celah/lumen instrumen menggunakan spray gun		
3	Rangkai instrument kembali sesuai posisi semula		
4	Lakukan <i>packing</i> instrument sesuai jenis steril yang akan digunakan (plasma/EO)		
5	Lepaskan APD sesuai dengan urutannya		
6	Lakukan kebersihan tangan 6 langkah		
VIII	<b>Penyimpanan</b>		
1	Simpan alat endourologi steril di lemari bersih, ventilasi bagus, dan bebas debu		
2	Lemari penyimpanan terbuat dari material (bahan stenslis) yang bisa didesinfeksi		
3	Tempat penyimpanan dengan suhu 18°-22°C, dengan kelembaban 40%-60%		
D	<b>Evaluasi</b>		
1	Instrumen endourologi dapat dibersihkan dengan baik		
2	Instrument endourologi dapat berfungsi baik dan siap untuk digunakan kembali		
E	<b>Dokumentasi</b>		
1	Semua tindakan dicatat secara ringkas dan jelas		
<b>TOTAL (≥ 80 % Kompeten)</b>		$Total = \frac{Total\ Nilai}{Aspek\ Penilaian} \times 100\%$	

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

#### **4. MPI 5 : Persiapan Irigasi Kandung Kemih**

##### **A. PANDUAN PENUGASAN**

###### Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan prosedur irigasi kandung kemih.

###### Alat dan Bahan:

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK
4. Handrub
5. APD
6. Troli
7. Cairan NaCl 0,9%
8. Selang irigasi
9. Underpad
10. Tiang infus
11. Tisu desinfektan
12. Alkohol swab
13. Kantong sampah

**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 dan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 10 menit
4. Tiap kelompok mendengarkan penjelasan dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan prosedur irigasi kandung kemih
5. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi .
6. 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
7. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.



## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 5 PROSEDUR IRIGASI KANDUNG KEMIH

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>IDENTIFIKASI KEBUTUHAN</b>		
1	Adanya kebutuhan prosedur irigasi kandung kemih		
2	Identifikasi dan rencanakan adanya potensi kesulitan selama prosedur dilakukan		
<b>B</b>	<b>PERSIAPAN ALAT</b>		
1	Handrub (pembersih tangan berbahan dasar alkohol)		
2	Alat Pelindung Diri (APD): kacamata pelindung, apron dan sarung tangan		
3	Troli		
4	Cairan irigasi Na Cl 0,9%		
5	Tisu isopropil alkohol 70%.		
6	Tiang Infus		
7	Alkohol swab		
8	Sarung tangan steril		
9	Kantong sampah		
10	Underpad		
11	Bersihkan troli dengan tisu isopropil alkohol 70%, keringkan, siapkan peralatan, cek sterilitas dan kelengkapan barang steril		
<b>B</b>	<b>PERSIAPAN PASIEN</b>		
1	Atur posisi pasien nyaman mungkin (dalam posisi supine), tidak menghambat selang, baik aliran masuk dan aliran keluar		
2	Kurangi kecemasan pasien		

<b>C</b>	<b>PELAKSANAAN</b>		
1	Perkenalkan diri kepada pasien		
2	Jelaskan tindakan dan prosedur yang akan dilakukan terhadap pasien, indikasi, dan alasan irigasi kandung kemih.		
3	Letakkan peralatan dekat dengan pasien		
4	Jaga privasi pasien		
5	Pasang underpad dibawah bokong pasien		
6	Cuci tangan dan pasang sarung tangan bersih		
7	Pasang APD		
8	Tutup klem selang infus irigasi, kemudian hubungkan ke cairan irigasi menggunakan teknik aseptik		
9	Buka klem dan biarkan cairan mengalir melalui selang infus irigasi. Pertahankan sterilitas ujung selang		
10	Usap port irigasi kateter 3 way dengan kapas alcohol, kemudian hubungkan dengan selang infus irigasi		
11	Hubungkan kantong dan selang drainase kateter tiga cabang.		
12	Pastikan kantong selang dan selang drainase terhubung dengan baik		
13	<b>IRIGASI INTERMITTEN:</b> a. Tutup klem pada selang drainase, kemudian buka klem selang infuse irigasi. b. Biarkan larutan irigasi masuk kedalam kandung kemih, biasanya 100 ml untuk orang dewasa. c. Tutup klem selang infuse irigasi selama waktu yang telah ditentukan, d. buka klem selang drainase		
14	<b>IRIGASI KONTINU:</b>		

	a. Hitung kecepatan tetesan dan sesuaikan dengan klem pengatur pada selang infuse irigasi. b. Pastikan klem selang drainase terbuka dan periksa volume drainase pada kantong drainase		
15	Palpasi abdomen bawah pasien untuk tanda irigasi kandung kemih		
16	Rapikan alat-alat		
17	Lepas sarung tangan		
18	Cuci tangan		
<b>D</b>	<b>DOKUMENTASI</b>		
1	Catat intake output, jenis cairan irigasi,		
<b>E</b>	<b>EVALUASI</b>		
1	Laporkan jika terjadi oklusi, perdarahan tiba-tiba, infeksi, dan intensitas nyeri		
<b>TOTAL (≥ 80 % Kompeten)</b>		$Total = \frac{Total\ Nilai}{Aspek\ Penilaian} \times 100\%$	
<b>Hasil Penilaian :</b> <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		<b>Tanggal Ujian:</b>  <b>Tanggal Penilaian:</b>	<b>Paraf Penguji /</b>  <b>Nama:</b>

## **5. MPI 6 : Persiapan Prosedur Tindakan Bedah Endourologi**

### **A. PANDUAN PENUGASAN**

#### **Indikator hasil belajar:**

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan persiapan prosedur tindakan bedah endourologi.

#### **Alat dan Bahan:**

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK
4. Tower monitor
5. Head kamera
6. Light source
7. Electrosurgical (Kauter)
8. Alat sistoskopi : lensa 70 derajat, Sheath Sistoskopi 19,5 fr atau 22,5 fr, bridge, albaran, biopsi prostat.
9. BMHP : blood set, NaCl 0,9% 1 liter, Xylocain Jelly, kasa steril.

**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 10 menit
4. Tiap kelompok mendengarkan penjelasan dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan prosedur persiapan tindakan bedah endourologi sesuai dengan ceklis observasi.
5. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi .
6. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan ruang pertanyaan terhadap kegiatan simulasi dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta
7. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan simulasi seluruh kelompok.

## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 6 PERSIAPAN ALAT ENDOUROLOGI PADA PROSEDUR SISTOSKOPI DAN OPERASI TUR PROSTAT

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>Identifikasi Kebutuhan</b>		
1	Adanya rencana operasi, sesuai dengan data medik.		
2	Persiapan peralatan di kamar operasi sesuai jenis operasi yang direncanakan		
3	Informed consent Tindakan operasi		
4	Informed consent tindakan anestesi		
5	Cek Persiapan kebutuhan darah selama operasi		
<b>B</b>	<b>Persiapan Alat</b>		
1	Persiapan instrument di kamar operasi sesuai kebutuhan jenis oprasi		
2	Pastikan semua instrument dalam keadaan steril		
<b>C</b>	<b>Persiapan Pasien</b>		
1	Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir)		
2	Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur		
3	Posisikan pasien lithotomi setelah anestesi dilakukan		
<b>D</b>	<b>Persiapan Petugas</b>		
1	Cuci tangan bedah		
2	Pakai jas steril dan sarung tangan steril		

<b>E</b>	<b>Pelaksanaan</b>		
1	Lakukan drapping		
2	Lakukan prosedur keselamatan pasien		
3	Siapkan meja mayo, Pasang dengan alas meja mayo steril, Siapkan meja besar untuk kebutuhan meletakkan instrument steril.		
4	Siapkan peralatan endourologi sebagai berikut :		
a	Tower monitor		
b	Head camera		
c	Light source		
d	Cauter (ESU)		
<b>F</b>	<b>Untuk Tindakan Sistoskopi :</b>		
1	Cek kelengkapan dan fungsi peralatan sebelum digunakan		
2	Siapkan semua alat instrumen yang digunakan sebagai berikut :		
a	Lensa 70 derajat		
b	Sheath Sistoskopi 19,5 fr atau 22,5 fr		
c	Bridge		
d	Albaran		
e	Biopsy forceps		
3	Siapkan BMHP yang disiapkan:		
a	Blood set		
b	NaCl 1liter		
c	Xilocain Jelly		
d	Kassa steril		
<b>G</b>	<b>Untuk Operasi TUR Prostat :</b>		
1	Cek kelengkapan dan fungsi peralatan sebelum digunakan		
2	Fasilitasi operator dengan menyiapkan alat instrumen Endourologi TUR Prostat yang akan digunakan secara bertahap/berurutan sebagai berikut :		
a	Lensa 30 derajat		

b	Sheath TUR		
c	Working Elemen Monopolar, Bipolar		
d	kabel Bipolar dan Monopolar		
e	Cutting Loop		
f	Kom besar		
g	Saringan Chips Prostat,		
h	Irigator dan selang irrigator		
i	Bougie		
j	Mandrain kateter.		
3	Fasilitasi kebutuhan BMHP intra operasi sebagai berikut :		
a	Kateter Three way no 20 sd 24		
b	Urine Bag		
c	Cateter Tip		
d	Sput 20 cc		
e	Xilocain Jelly		
f	PressureBag		
g	NaCl 1 liter/Agua Bidest 1 liter		
3	Bersihkan alat-alat tersebut saat intra operasi dengan menggunakan kassa basah agar darah tidak mengering pada alat dan alat tetap bersih saat digunakan kembali		
4	Tempatkan alat pada area yang aman dan terhindar dari risiko jatuh		
5	Hindari benturan selama penggunaan alat		
6	Rapikan alat-alat setelah operasi selesai, lakukan precleaning dengan WFI pada alat, dan tempatkan secara hati-hati pada box kontainer khusus alat kotor, selanjutnya menggunakan enzymatik untuk proses pembersihan di ISP		
7	Lepas APD		
8	Cek kembali jumlah alat sebelum dilakukan proses pembersihan		
9	Kirim kontainer yang berisi alat kotor untuk dilakukan proses pembersihan dan sterilisasi		
10	Cuci tangan 6 langkah		
11	Dokumentasikan tindakan		

<b>F</b>	<b>Evaluasi</b>		
1	Steril tetap terjaga		
2	Tidak ada masalah dengan alat		
3	Bersihkan dan rapikan alat setiap selesai tindakan untuk menjamin ketersediaan alat bila akan digunakan		
4	Hati-hati menempatkan alat-alat endourologi untuk menjamin keamanan serta fungsi alat tersebut		
<b>G</b>	<b>Dokumentasi</b>		
1	Semua tindakan dicatat secara ringkas dan jelas pada form tindakan atau form lain sesuai dengan aturan RS		
<b>TOTAL (≥ 80 % Kompeten)</b>		<b>Total = <math>\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100</math></b>	
<b>Hasil Penilaian :</b> <input type="checkbox"/> <b>Tidak Kompeten</b> <input type="checkbox"/> <b>Kompeten</b>		<b>Tanggal Ujian:</b>  <b>Tanggal Penilaian:</b>	<b>Paraf Penguji /</b>  <b>Nama:</b>



## **6. MPI 7 : Asuhan Keperawatan Pasien Retensi Urine**

### **A. PANDUAN PENUGASAN**

#### **Indikator hasil belajar:**

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan pemasangan kateter.

#### **Alat dan Bahan:**

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK
4. Set pemasangan kateter
5. BMHP pemasangan kateter : Kateter, Xylocain Jelly, Urine bag, spuit 10 ml, depper, kasa, plester, under pad, antiseptik, aquadest, sarung tangan bersih, sarung tangan steril, kantong plastik kuning.

**Waktu:** 2 jpl x 45 menit: 90 menit

#### **Petunjuk:**

7. Pelatih membagi peserta ke dalam kelompok kecil
8. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
9. Tiap kelompok memperhatikan penjelasan simulasi yang diberikan oleh instruktur selama 10 menit
10. Tiap kelompok mendengarkan penjelasan dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan prosedur pemasangan kateter sesuai dengan ceklis observasi.
11. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi .
12. Instruktur di tiap kelompok memberikan masukan dan ruang pertanyaan terhadap kegiatan simulasi dalam setiap kelompok selama 5 menit dan 5 menit seterusnya untuk mobilisasi peserta
13. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan simulasi seluruh kelompok.

## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 7 MELAKUKAN PEMASANGAN KATETER

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>Identifikasi Kebutuhan</b>		
1.	Identifikasi alasan pasien dilakukan kateterisasi dan lihat pesanan medik.		
2	Kaji waktu terakhir berkemih		
3	Kaji tingkat pengetahuan pasien		
4	Kaji tingkat mobilisasi pasien		
5	Palpasi area suprapubic, apakah terdapat distensi abdomen		
6	Kaji riwayat alergi obat		
7	Kaji daerah perineal: adanya erythema, drainage, cairan		
8	Kaji kondisi patologis yang dapat mempengaruhi pemasangan kateter (striktur, pembesaran prostat)		
<b>B</b>	<b>Persiapan Pasien</b>		
7.	Identifikasi identitas pasien (nama dan tanggal lahir) dan mencocokkan dengan gelang identitas.		
8.	Jelaskan prosedur yang akan dilakukan		
9.	Berikan <i>informed consent</i>		
10.	Jaga <i>privacy</i> pasien dengan menutup tabir tempat tidur		
11.	Atur ketinggian tempat tidur sejajar dengan daerah kerja perawat		
<b>C</b>	<b>Persiapan Alat</b>		
1	Set kateter yang berisi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 doek berlubang</li> <li>• 1 nierbekken</li> <li>• 5 kapas</li> <li>• 1 kom kecil</li> </ul>		

	• 1 pinset anatomis		
2	Kateter Ukuran kateter: dewasa 14 – 22 F, pria: 18-20 F, wanita: 14 – 16 F. untuk anak-anak: 8- 10 F.		
3	Urine bag		
4	Xylocain jelly		
5	Aquadest		
6	Spuit steril 10 ml		
7	Perlak/ under pad		
8	Plester		
9	Larutan antiseptik (misal: povidone iodine 2%)		
10	Kantong plastik kuning		
11	Sarung tangan bersih		
12	Sarung tangan steril		
13	Handuk / selimut		
14	<i>Examination lamp</i> jika perlu		
<b>D</b>	<b>Pelaksanaan</b>		
1	Cuci tangan 6 langkah		
2	Pakai sarung tangan disposable		
3	Buka pakaian bawah pasien dan tutup dengan handuk atau selimut.		
4	Pasang perlak dibawah bokong pasien		
5	Atur posisi pasien <b>Wanita:</b> Dorsal recumbent, alternative posisi sim's <b>Pria :</b> Supine		
6	Bersihkan perineum dengan air hangat + sabun +waslap dan keringkan dengan handuk.		
7	Buka sarung tangan disposable dan cuci tangan.		
8	Letakkan set kateter. Buka set kateter steril dengan hati-hati (perhatikan prinsip steril) dan susun alat-alat tersebut serta letakkan piala ginjal didekat pasien.		
9	Buka kemasan kateter, spuit, jelly pelumas dan letakkan di dalam set kateter. Isi kom dengan larutan desinfektan dan kapas steril.		
10	Pakai sarung tangan steril		
11	Pasang doek berlubang steril di daerah		

	genitalia pasien, dan letakkan piala ginjal steril didekatnya.		
12	Lumasi ujung kateter dengan jelly pelumas. <b>Wanita</b> : ± 2.5 – 5 cm <b>Pria</b> : ± 12,5 – 17,5 cm		
13	Bersihkan daerah genitalia. <b>Wanita:</b> Letakkan tangan yang tidak dominan pada labia mayora, buka labia mayora dan lebarkan sphincter meatus urethra terlihat jelas. Bersihkan daerah meatus urethra dengan menggunakan kapas yang diberi antiseptic dengan bantuan pinset. Bersihkan daerah labia mayora, labia minora dan terakhir adalah bagian meatus urethra dari arah depan ke belakang (1 kapas untuk 1x usapan) <b>Pria:</b> Dengan tangan yang tidak dominan, tegakkan penis dengan sudut 90° dari tubuh, Jika pasien tidak disirkumsisi (sunat), tarik preputium ke bawah untuk melihat meatus urethra. Bersihkan penis dengan arah melingkar dengan kapas yang sudah diberi cairan antiseptik, mulai dari meatus urethra ke luar sampai ke batang penis dengan menggunakan pinset. (1 kapas untuk 1x usapan).		
14	Masukkan kateter ke dalam meatus urethra. <b>Wanita:</b> Anjurkan pasien untuk menarik nafas dalam dan masukkan kateter secara perlahan melalui meatus urethra (□2 inci atau 5–7,5 cm pada orang dewasa dan □2,5 cm pada anak-anak), sampai urine keluar melalui kateter. <b>Pria:</b> Posisi penis 90°, masukkan kateter dengan pelan ke dalam urethra (Dewasa □ 17,5–22,5 cm dan Anak-anak □ 5–		

	7,5 cm).		
15	Masukkan lagi kateter sepanjang □2,5 – 5 cm, jangan dipaksakan bila ada tahanan.		
16	Pertahankan posisi kateter didepan meatus urethra.		
17	Sambungkan ujung kateter dengan selang urine bag. Kembangkan balon dengan cairan steril yang sudah dipersiapkan dan menggunakan spuit, jangan melebihi ukuran balon. Cek letak balon dengan menarik kateter perlahan-lahan.		
18	Tempatkan urine bag pada lokasi yang aman, bebas dan lebih rendah dari kateter.		
19	Fiksasi kateter pada bagian luar dengan menggunakan plester : <b>Wanita:</b> Pada paha bagian dalam, jangan terlalu kencang/tegang. <b>Pria:</b> Abdomen bagian bawah atau di puncak paha dengan posisi penis mengarah ke abdomen.		
20	Gantungkan urine bag dengan posisi lebih rendah dari pada vesika urinaria.		
21	Lepaskan sarung tangan, bereskan alat-alat dan lingkungan dan letakkan kembali pada tempatnya. Buang yang tidak diperlukan lagi.		
22	Berikan pasien posisi yang nyaman		
23	Anjurkan pasien untuk berbaring miring kearah urine bag atau kateter berada.		
24	Mencuci tangan		
<b>E</b>	<b>Evaluasi</b>		
1	Tanda-tanda vital sesudah pemasangan dan kesadaran pasien		
2	Palpasi kandung kemih dan tanyakan rasa tidak nyaman yang timbul		
3	Posisi kateter, drainage urine ke urine bag		
4	Observasi karakteristik dan jumlah urine yang keluar		

<b>G</b>	<b>Dokumentasi</b>		
1	Prosedur pelaksanaan, kondisi perineum dan meatus urethra		
2	Waktu pemasangan, konsistensi, warna, bau dan jumlah urine		
3	Reaksi pasien pada saat pemasangan kateter		
4	Tipe, ukuran kateter, jumlah cairan yang dipakai untuk membuat balon		
<b>TOTAL ( ≥ 80 % Kompeten)</b>		$Total = \frac{Total\ Nilai}{Aspek\ Penilaian} \times 100\%$	
<b>Hasil Penilaian :</b> <input type="checkbox"/> <b>Tidak Kompeten</b> <input type="checkbox"/> <b>Kompeten</b>		<b>Tanggal Ujian:</b>  <b>Tanggal Penilaian:</b>	<b>Paraf Penguji /</b>  <b>Nama:</b>

## **7. MPI 8 : Persiapan Tindakan Biopsy Prostat**

### **A. PANDUAN PENUGASAN**

#### Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan persiapan tindakan biopsi prostat.

#### Alat dan Bahan:

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK

**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 10 menit
4. Tiap kelompok mendengarkan penjelasan dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan prosedur persiapan tindakan biopsi prostat sesuai dengan ceklis observasi.
5. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi .
6. 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
7. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 8 MELAKUKAN PERSIAPAN BIOPSI PROSTAT

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>Identifikasi Kebutuhan</b>		
1	Identifikasi kebutuhan pasien		
2	Identifikasi indikasi dan kontra indikasi		
<b>B</b>	<b>Persiapan Pasien</b>		
1	Identitas pasien		
2	Informed consent		
3	Cek apakah pasien minum obat anti koagulan		
4	Cek Pasien, apakah dipuaskan		
5	Cek Kelengkapan hasil konsultasi		
6	Cek Kelengkapan status rawat		
7	Cek Kelengkapan check list keselamatan pasien		
<b>C</b>	<b>Persiapan Alat</b>		
1	Persiapan Bahan Medis Habis Pakai		
a	Povidone Iodine		
b	Alkohol 70%		
c	Xylocaine Jelly		
d	Kondom (2 bh)		
e	Needle Biopsi		
f	Formalin 10% untuk fiksasi		
g	Sarung tangan steril		
h	Pot kecil		
i	Folley Catheter		
j	Urine bag		
k	Aqua bidest		



l	Kassa		
m	Sprit 5 ml/10 ml (1 buah)		
n	Lidocain (2 vial)		
o	Plester		
2	<i>Persiapan Alat :</i>		
a	<i>USG</i>		
b	<i>Bengkok</i>		
c	<i>Kom steril</i>		
d	<i>Gun Biopsi</i>		
e	<i>Ring tang</i>		
f	<i>Draping set</i>		
<b>D</b>	<b>Persiapan Petugas</b>		
1	Pakai APD sesuai prosedur setelah pasien dilakukan pembiusan		
<b>E</b>	<b>Pelaksanaan</b>		
1	Cuci tangan 6 langkah		
2	Posisikan pasien lithotomi		
3	Pasang foley catheter apabila belum dipasang		
4	Lakukan fiksasi skrotum		
5	Lakukan sign in dan <i>time out</i>		
6	Fasilitasi dokter saat penyuntikan local analgetik di area perineal /tindakan biopsi		
7	Bersihkan daerah operasi		
8	Lakukan proses <i>sign out</i>		
9	Lepas APD sesuai prosedur		
10	Kembalikan pasien pada posisi semula (supine)		
11	Bersihkan dan rapikan alat-alat		
12	Cuci tangan		
13	Dokumentasi tindakan		
<b>F</b>	<b>Evaluasi</b>		
1	Evaluasi ada perdarahan atau tidak		
2	Rencanakan untuk tindak lanjut		

<b>G</b>	<b>Dokumentasi</b>		
1	Tindakan dicatat sesuai prinsip dokumentasi		
<b>TOTAL (≥ 80 % Kompeten)</b>		<b><i>Total = <math>\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%</math></i></b>	
<b>Hasil Penilaian :</b> <input type="checkbox"/> <b>Tidak Kompeten</b> <input type="checkbox"/> <b>Kompeten</b>		<b>Tanggal Ujian:</b>  <b>Tanggal Penilaian:</b>	<b>Paraf Penguji /</b>  <b>Nama:</b>

## **8. MPI 9 : Persiapan Pemeriksaan Uroflowmetri**

### **A. PANDUAN PENUGASAN**

#### **Indikator hasil belajar:**

Setelah mengikuti simulasi ini, peserta mampu melakukan persiapan pemeriksaan uroflowmetri.

#### **Alat dan Bahan:**

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK
4. Komputer
5. Flowmeter
6. Printer
7. Kertas
8. Alat-alat uroflowmeter
9. Tempat sampah
10. Tissue

**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 mendengarkan penjelasan dan simulasi dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan prosedur persiapan tindakan pemeriksaan uroflowmetri sesuai dengan ceklis observasi.
5. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi dengan menggunakan lembar observasi .
6. 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
7. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan simulasi seluruh kelompok.

## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 9 PERSIAPAN PEMERIKSAAN UROFLOWMETRI

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>Identifikasi Kebutuhan</b>		
1	Adanya Permintaan dari dokter		
2	Persiapan peralatan di kamar tindakan sesuai jenis pemeriksaan		
<b>B</b>	<b>Persiapan Pasien</b>		
1	<i>informed consent</i>		
2	Jelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan uroflowmetri meliputi: a. Tidak perlu puasa b. Tidak perlu anestesi		
3	Anjurkan pasien untuk minum 3 - 4 gelas/600-800 cc atau sesuai dengan kebutuhan pasien		
4	Beritahukan pasien untuk menahan BAK sampai terasa keinginan untuk BAK, sebelum dilakukan pemeriksaan uroflowmetri		
<b>C</b>	<b>Persiapan Alat</b>		
1	a. Komputer b. flowmeter c. Printer d. Kertas		
2	Setting alat uroflowmetri		
3	Periksa jaringan koneksi internet, apakah terhubung antara komputer dengan flowmeter		
<b>D</b>	<b>Persiapan Petugas</b>		
1	Beri penjelasan pada pasien tentang hal-hal yang akan dilakukan; pengertian,		

	rasional, tujuan, dan, tahapan tindakan		
<b>E</b>	<b>Pelaksanaan</b>		
1	Ucapkan salam terapeutik		
2	Identifikasi pasien dengan menyebutkan dua identitas pasien (nama dan tanggal lahir)		
3	Pastikan jaringan internet terkoneksi dengan alat uroflowmetri		
4	Jelaskan tindakan yang akan di lakukan		
6	Cuci tangan 6 langkah		
5	Lakukan pengukuran kandung kemih dengan ultrasonografi, pastikan isi kandung kemih sudah sesuai minimal 150 ml		
6	Pasien masuk ke dalam ruang pemeriksaan dan diberi instruksi mengenai cara menggunakan uroflowmeter		
7	Anjurkan pasien untuk berkemih di dalam alat uroflowmetri yang sudah disiapkan.		
8	Arahkan urine ke dalam corong, kemudian alat uroflowmeter akan merekam informasi yang diperlukan.		
9	Alat akan membuat grafik yang menunjukkan perubahan laju aliran dari detik ke detik sehingga petugas dapat melihat kapan laju aliran tertinggi dan berapa detik yang dibutuhkan untuk mencapainya.  Hasil tes ini akan menjadi abnormal jika otot kandung kemih lemah atau aliran urine terhambat.		
10	Beritahu pasien agar tidak mengejan saat berkemih, dan usahakan untuk mempertahankan posisi yang sama.  Pasien laki-laki diminta agar tidak menekan penis atau menggerak-gerakkan aliran urine.		
11	Anjurkan pasien untuk membersihkan alat kelamin diluar alat uroflowmetri.		
12	Jangan membuang tissue toilet atau		

	apapun kedalam corong alat.		
13	Uroflowmetry dapat dilakukan jika volume urine yang terkumpul >150 ml pada pasien dewasa dan >50 ml pada pasien anak.		
14	Pantau hasil uroflowmetri yang tercatat di komputer : a. Kecepatan aliran urine (Qmax): normal: 15-20 ml/s atau lebih dan rendah: nilai Qmax kurang dari 10 ml/s. Waktu berkemih yang normal adalah 15-30 detik a. Pola aliran urine ( <i>flow pattern</i> ) <i>Normal flow</i> : bentuk kurva melengkung seperti lonceng dan mencapai puncak kurva dalam waktu singkat, dengan durasi aliran urin yang pendek		
15	Print hasil uroflowmetri		
16	Lakukan pengukuran residual urine.		
17	Cuci tangan		
<b>F</b>	<b>Evaluasi</b>		
1	Perawat dapat memastikan Alat uroflowmetri serta jaringan dalam kondisi baik dan siap pakai.		
2	Perawat dapat melakukan pencetakan hasil uroflowmetri.		
<b>G</b>	<b>Dokumentasi</b>		
1	Semua tindakan dicatat secara ringkas dan jelas		
<b>TOTAL ( ≥ 80 % Kompeten)</b>		<b>Total = <math>\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100</math></b>	
<b>Hasil Penilaian :</b> <input type="checkbox"/> <b>Tidak Kompeten</b> <input type="checkbox"/> <b>Kompeten</b>		<b>Tanggal Ujian:</b>  <b>Tanggal Penilaian:</b>	<b>Paraf Penguji /</b>  <b>Nama:</b>

Keterangan :

Pola aliran Urine yang tidak normal :

- 1) *Decreased flow* : puncak kurva yang lebih rendah dengan penurunan  $Q_{max}$  dan waktu berkemih yang lebih panjang, penurunan  $Q_{max}$  yang dianggap signifikan adalah  $<15$  ml/s.
- 2) *Plateau flow* : waktu berkemih yang lebih lama, biasanya terkait dengan striktur pada saluran kemih bagian bawah.
- 3) *Intermittent Flow* : BOO (*Bladder Outlet Obstruction*) yang mengedam saat berkemih, pola ini tumpang tindih dengan pola kurva *decreased flow* atau *plateau flow*
- 4) *Saw-tooth' flow* : berbentuk seperti gigi gergaji. Biasanya pola ini merupakan tanda patognomonis dari disinergi *detrusor-sfingter*
- 5) *Suprvoider*: Ditandai dengan  $Q_{max}$  yang tinggi, pola ini sering terlihat pada pasien dengan *bladder outlet obstruction* (BOO) yang telah menjalani operasi (misalnya tindakan transurethral resection of the prostate/TURP atau urethroplasty. Pola aliran ini juga terkadang ditemukan pada wanita muda yang sehat yang mungkin memiliki nilai  $Q_{max}$  melebihi 40 ml/s
- 6) *Kicking The Bucket'* : Berdasarkan fisiologi otot polos, harusnya tidak ada gambaran spike (kurva runcing) yang tiba-tiba. Pasien yang tidak sengaja menendang alat flowmeter dapat menunjukkan nilai  $Q_{max}$  'normal'. Artefak lain dapat terbentuk akibat mengejan, menekan penis, atau menggerakkan arah aliran urin dalam corong, feses yang ikut masuk, atau tissue yang terbuang ke dalam alat.

## **9. MPI 10 : Asuhan Keperawatan Perioperatif Bedah Urologi**

### **A. PANDUAN PENUGASAN**

#### Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti pembahasan studi kasus ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi.

#### Alat dan Bahan:

1. Ceklist lembar observasi
2. Papan jalan
3. ATK
4. Laptop
5. Formulir ceklis keperawatan perioperatif
6. Formulir serah terima pasien
7. Formulir informed consent
8. Ceklis keselamatan operasi

**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 mendengarkan penjelasan dan simulasi dari instruktur dan kemudian peserta dalam kelompok diminta melakukan asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi
5. Instruktur di tiap kelompok melakukan pengamatan kegiatan simulasi/ studi kasus dengan menggunakan lembar observasi.
6. 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
7. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan simulasi/ studi kasus seluruh kelompok.



## B. LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI MPI 10 MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF BEDAH UROLOGI

Nama Peserta : .....

No Ujian : .....

No	Aspek yang di observasi	Penilaian	
		Tidak dilakukan	Dilakukan
<b>A</b>	<b>Identifikasi Asuhan Keperawatan Perioperatif</b>		
1	Lihat jadwal dan tindakan operasi pasien		
2	Pastikan semua kebutuhan peralatan selama operasi telah siap		
3	Perhatikan dan siapkan kebutuhan khusus pasien selama perioperative		
4	Pastikan dokter operator dan dokter anestesi serta tim operasi sudah siap		
<b>B</b>	<b>Persiapan Alat :</b>		
1	Form serah terima pasien		
2	Ceklis verifikasi pra operasi		
3	Ceklis keperawatan intra operasi		
4	Ceklis keperawatan pasca operasi		
5	Ceklis keselamatan operasi		
6	Form laporan pembedahan dengan anestesi local (untuk pasien tindakan anestesi local)		
7	Alat tulis		
<b>C</b>	<b>Pelaksanaan</b>		
	<b>Pra Operasi :</b>		
1	Melakukan serah terima pasien dengan perawat ruangan		
2	Melakukan identifikasi pasien (mengecek gelang identitas meliputi nama dan tanggal lahir)		
3	Memeriksa tanda-tanda vital dan melakukan verifikasi form ceklis pra operasi		

4	Memastikan penandaan lokasi operasi (untuk area operasi yang membutuhkan penandaan)		
5	Mengganti baju pasien		
6	Memindahkan pasien ke brancar OK		
7	Atur lingkungan untuk menjaga privacy pasien		
8	Atur posisi pasien dengan nyaman		
9	Edukasi pada pasien dan keluarga tentang aturan kamar operasi		
10	Memimpin doa Bersama pasien dan keluarga sebelum masuk OK		
11	Melakukan sign in		
	<b>Intra Operasi :</b>		
12	Memindahkan pasien ke meja OK		
13	Memberikan selimut hangat (blanket warmer/ warm air)		
14	Memasang monitor pasien		
15	Menjaga kesterilan alat selama operasi		
16	Melakukan time out		
17	Menghitung kelengkapan alat selama operasi (jarum, kasa, alat instrument, dsbnya)		
18	Menghitung intake dan output		
19	Mengukur tanda-tanda vital 30 menit sebelum pindah ke ruang pulih		
20	Melakukan sign out		
	<b>Pasca operasi :</b>		
21	Melakukan serah terima dengan perawat ruang pulih: kondisi pasien, perlu pemantauan khusus, drainase, dll		
22	Memastikan kembali integritas kulit pasien saat serah terima		
23	Melengkapi pengisian dokumentasi selama operasi		
24	Melaporkan kondisi pasien kepada dokter operator atau anastesi bila terdapat kondisi yang menyimpang		
25	Melakukan penilaian Aldrette Score dan PADSS (bila pasien ODC)		
26	Melakukan observasi kondisi pasien sebelum pasien dipindahkan ke ruang		

	rawat		
27	Melakukan serah terima dengan perawat ruangan		
<b>D</b>	<b>Evaluasi</b>		
1	Kaji dan catat respon pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan		
<b>E</b>	<b>Dokumentasi</b>		
1	Semua tindakan keperawatan didokumentasikan		
<b>TOTAL (≥ 80 % Kompeten)</b>		<b>Total = <math>\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100</math></b>	
<b>Hasil Penilaian :</b> <input type="checkbox"/> <b>Tidak Kompeten</b> <input type="checkbox"/> <b>Kompeten</b>		<b>Tanggal Ujian:</b>  <b>Tanggal Penilaian:</b>	<b>Paraf Penguji /</b>  <b>Nama:</b>

## 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	Perkembangan Keperawatan Urologi	1. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku 2. Telah mengikuti TOT Pelatihan dasar Keperawatan Urologi yang dibuktikan dengan sertifikat. 3. Menguasai materi yang dilatihkan, baik dalam materi maupun keterampilan praktik sesuai dengan kurikulum 4. Memiliki pengalaman
2	Aspek etik keperawatan	
3	Konsep Urologi	
4	Asuhan Keperawatan Pasien Urostoma	
5	Persiapan Pemeriksaan BNO IVP	
6	Perawatan instrumen bedah endourologi	
7	Prosedur irigasi kandung kemih	
8	Asuhan Keperawatan Pasien Retensi Urine	

9	Persiapan Tindakan Biopsi Prostat	klinik dalam penanganan kasus urologi
10	Persiapan Pemeriksaan Uroflowmetri	
11	Asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi	
12	<i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Telah mengikuti TOT Pelatihan dasar Keperawatan Urologi yang dibuktikan dengan sertifikat.</li> <li>2. Telah mengikuti MOT</li> </ol>
13	Anti Korupsi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instruktur yang telah mengikuti Diklat Penyuluh Anti Korupsi (KPK)</li> </ol>

### 3. Ketentuan Penyelenggara

#### a. Penyelenggara

Pelatihan dasar asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi bagi perawat urologi diselenggarakan oleh pusbangdiklat PPNI, institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi pemerintah, istitusi pelatihan yang belum terakreditasi bekerjasama dengan institusi pelatihan yang sudah terakreditasi pemerintah.

#### b. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan dasar asuhan keperawatan perioperatif urologi

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.

## **LAMPIRAN 5: INSTRUMEN EVALUASI PELATIHAN**

### **LATIHAN SOAL MODUL PELATIHAN INTI 1**

#### **Petunjuk Pengisian Soal :**

1. Pelajari modul sebelum mengisi soal latihan
2. Bacalah soal dengan teliti dan tuliskan jawabannya dengan ringkas dan jelas
3. Hindari membuka materi saat mengisi latihan soal agar anda bisa mengukur capaian pembelajaran secara objektif
4. Setelah selesai, silakan diskusikan jawaban anda dan tanyakan hal-hal yang belum dipahami

## **LAMPIRAN 6 : INSTRUMEN EVALUASI**

### **1. EVALUASI PESERTA**

#### **a. Instrumen Pre dan Post Test**

Soal pre dan post test menjadi lampiran tersendiri dari kurikulum pelatihan dasar asuhan keperawatan perioperatif bedah urologi bagi perawat.

#### **b. Instrumen Penilaian Penugasan**

Instrumen penilaian penugasan menggunakan lembar observasi/ lembar penilaian *skill* yang sudah ditentukan dalam kurikulum ini



## 2. EVALUASI FASILITATOR

### EVALUASI PENILAIAN PELATIH/FASILITATOR

Nama Pelatihan :

Nama Tenaga Pelatih :

Mata Pelatihan :

Hari / Tanggal :

Waktu/Jampel/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

Ns. Juliani Tarigan, S.Kep, M.Kep

Ns. Euis Suhartini, S.Kep