

PELATIHAN CERTIFIED DIABETIC FOOT CARE PROGRAM
(PELATIHAN PERAWATAN KAKI DIABETES)



WOCARE INTI NUSANTARA

2021

PELATIHAN PERAWATAN KAKI DIABETES PRAKTIKI KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Tim Penyusun

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

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

Hamka. M.Kep WOC(ET)N

Kana Fajar Skep WOC(ET)N

Edy Mulyadi. M.Kep WOC(ET)N

Vonny N M.Kep. WOC(ET)N

Asrizal M.Kep, WOC(ET)N

Devi Sahputra.S.Kep. Ns., WOC(ET)N

Marina Ruran.M.Kep. WOC(ET)N

Rizki Hiadayat, M.Kep. WOC(ET)N

Anggota Admistrasi

Alfianto

Wahyu Anggara

KATA PENGANTAR

Wocare center, continuing education program for wound
ostomy and continence care

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

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

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

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

Bismillah, InsyaAllah.

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

Hormat Kami,

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

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes menjadi masalah kesehatan di dunia dengan proyeksi peningkatan kasus baru setiap tahun. IDF menyatakan prevalensi diabetes akan meningkat 50 % dalam rentang waktu 25 tahun. Peningkatan kasus diabetes pada tahun 2015 sekitar 415 juta dan akan meningkat 642 juta pada tahun 2040. Jumlah kasus diabetes di wilayah *western pacific* menurut IDF yaitu 153 juta. Indonesia merupakan satu dari 21 negara di *western pacific* dengan jumlah kasus diabetes 10 juta pada tahun 2015 (IDF, 2016). Demikian halnya, hasil penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas menunjukkan prevalensi diabetes di Indonesia juga mengalami peningkatan 1.2 %. Jumlah kasus diabetes mengalami peningkatan tahun 2013 yaitu 6.9 % dibandingkan pada tahun 2007 sekitar 5.7 % (Riskesdas, 2013).

Diabetes dikarakteristikkan dengan hiperglikemi kronis. Hiperglikemia kronis terjadi akibat defisiensi insulin atau sensitifitas insulin atau keduanya, baik absolut maupun relatif. Selain hiperglikemia kronis, pada diabetes terjadi gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein (Holt, Cockram, Flyvbjerg, Goldstein, 2010). Hiperglikemia kronis yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan gangguan makrovaskuler dan mikrovaskuler bahkan kematian. Penelitian *United Kingdom Prospective Diabetes Study* (UKPDS) menunjukkan 5.102 partisipan yang di *follow up* selama 25 tahun setelah didiagnosa diabetes mengalami komplikasi. Hasil penelitian membuktikan kematian pada 2.260 pasien, serangan miokard infark pertama 1.014 pasien, gagal jantung kongestif pada 351 pasien, serta *ischemic heart disease* 749 pasien, stroke 504 pasien, serta komplikasi mikrovaskuler yang terjadi yaitu kebutaan 271 pasien, gagal ginjal 113 pasien, amputasi 171 dan ulkus 97 pasien (Hayes, Leal, Gray, Holman, & Clarke, 2013).

Data ulkus dan amputasi Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan terjadinya ulkus dan amputasi dengan upaya meningkatkan edukasi pada tenaga kesehatan yang berinteraksi dengan pasien diabetes.

B. Filosofi

Pelatihan *certified diabetic foot care* program berdasarkan nilai-nilai yang menjiwai, mendasari serta memberikan identitas pelatihan sebagai berikut :

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

BAB II

PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

A. Peran

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai praktisi kesehatan mampu melakukan penanganan terhadap masalah kaki dan kuku dan melakukan preventif terhadap masalah kaki dan kuku pada pasien diabetes

B. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya peserta mempunyai fungsi yaitu melakukan penanganan terhadap masalah kaki dan kuku dan melakukan preventif terhadap masalah kaki dan kuku pada pasien diabetes

C. Kompetensi

Untuk menjalankan fungsinya peserta memiliki kompetensi dalam :

- 1) Melakukan pemeriksaan kaki diabetes
- 2) Melakukan Pemeriksaan faktor resiko kaki diabetes
- 3) Melakukan perawatan pada luka kaki diabetes
- 4) Melakukan manajemen infeksi kaki diabetes
- 5) Melakukan Manajemen *charcot neuroarthropathy*
- 6) Melakukan perawatan kaki dan penggunaan alas

BAB III

TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu melakukan manajemen perawatan terhadap masalah kaki dan kuku dan melakukan preventif terhadap masalah kaki dan kuku pada pasien diabetes

B. Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti pelatihan peserta mampu:

1. Menjelaskan anatomi fisiologi kaki dan kuku
2. Memahami peralatan pada klinik perawatan kaki
3. Melakukan *pemeriksaan kaki diabetes*
4. Melakukan pemeriksaan faktor resiko kaki diabetes dan Pathologi kulit dan kaki
5. Melakukan Perawatan luka kaki
6. Memahami Infeksi pada kaki diabetes
7. Melakukan perawatan Charcot Neuroarthropathy
8. Melakukan Perawatan Kaki dan penggunaan alas

**BAB IV
STRUKTUR PROGRAM**

No	MATERI	WAKTU			
		T	P	PL	JLH
A	Materi Dasar				
	1. Legal etik keperawatan	2	0	0	2
	<i>Sub Total</i>	2	0	0	2
B	Materi Inti				
	1. Anatomi fisiologi kaki dan kuku	2	0	0	2
	2. Peralatan pada klinik Perawatan Kaki	2	0	0	2
	3. Pemeriksaan kaki	2	2	0	4
	4. Faktor Resiko Kaki diabetes & Pathologi kulit dan kaki	2	2	0	4
	5. Perawatan luka kaki	2	2	0	4
	6. Infeksi pada kaki diabetes	3	0	0	3
	7. Charcot Neuroarthropathy	2	1	0	3
	8. Perawatan kaki dan penggunaan alas kaki	1	3	0	5
	<i>Sub Total</i>	16	10	0	26
C	Materi Penunjang				
	1. <i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	0	3	0	3
	2. Anti Korupsi	2	1	0	3
	3. Rencana Tindak Lanjut (RTL)	0	2	0	2
	<i>Sub Total</i>	2	6	0	8
	TOTAL	20	16	0	36

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

BAB V
Garis-Garis Besar Program Pembelajaran

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

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

Nomor : MI 01
 Judul Materi : **Anatomi dan Fisiologi kaki dan kuku**
 Waktu : 2 JPL (T = 2 ; P=0; PL=0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami anatomi fisiologi kaki dan kuku

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami struktur kaki dan kuku 2. Memahami Tulang kaki 3. Memahami sendi kaki 	<ol style="list-style-type: none"> 1. struktur kaki dan kuku <ol style="list-style-type: none"> a. Jaringan Tulang b. Fleksi dan ekstensi c. Saraf di kaki 2. Tulang kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Distal Phalanges b. Middle Phalanges c. Proximal Phalanges d. Metatarsal e. Medial Cuneiform f. Navicular g. Cuboid h. Talus i. Calcaneus 3. Sendi Kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Kaki depan b. Kaki tengah 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Brainstroming 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/komputer • LCD • White Board • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • Bryant, R. (2016). Acute and chronic wounds. (3rd ed.). St Louis: Mosby Year Book • Carville, K. (2012). Wound care manual. (6th ed.). Perth, WA: Silver Chain Foundation. • Doughty, Beckley D, McNichol, Laurie L (2016). Wound, Ostomy, and Continence Nurses Society core curriculum. Wound management. Philadelphia : Wolters Kluwer

4. Memahami Suktur kuku	<ul style="list-style-type: none"> c. tumit itu d. TendonAchilles Tendon <p>4. Suktur kuku</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nail plate b. Proximal nail fold c. Cuticel d. Matrix e. Lateral Folds f. Unit kuku 			
-------------------------	--	--	--	--

Nomor : MI 02
 Judul Materi : **Peralatan pada Klinik Perawatan Kaki**
 Waktu : 2 JPL (T= 2, P= 0.,PL=0)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami peralatan yang di gunakan pada klinik perawatan kaki

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenal jenis peralatan perawatan kaki 2. Memahami klasifikasi peralatan perawatan kaki 3. Melakukan infeksi control pada peralatan perawatan kaki 4. Melakukan sterilisasi peralatan perawatan kaki 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jenis peralatan perawatan kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Peralatan dasar b. Peralatan Advance 2) Klasifikasi peralatan perawatan kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Alat Streil b. Alat non steril c. Alat semi streil d. Tingkat minimum pengelolahannya 3) Infeksi control pada peralatan perawatan kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian faktor resiko b. Alat pelindung diri c. Kebersihan tangan 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Latihan kasus / Praktik 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Modul • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • ATK • Scissors • forceps • Kutikel • Gunting kuku • Nippers • Foot sander • Barascode 	<p>Alberta Helth Service (2013) Infection Prevention And Control (IPC) Best Practice Guideline For Foot Care Devices Guidline July 17, 2013 Source: IPC Standards And Projects</p> <p>Alberta Health, InfectionAn Prevention Control Standards For Cleaning, Disinfection And Sterilization Of Reusable Medical Devices For Health Care Facilities And Settings June, 2012. Retrieve June 9, 2014 From Http://Www.Health.Alberta.Ca/Documents/Ipc-Medical-Device- Cleaning-2012.Pdf</p>

	<p>4) Sterilisasi peralatan perawatan kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mempertahankan jaminan sterilitas b. Pengelolaan benda tajam c. Desai ruang strilitator 		<ul style="list-style-type: none"> • Nirbeken • Baki instrument • Waskom • Handuk • Gogle • Kursi • Pijakan kaki • Kursi kecil • 1 set alat pengukur gula darah • monofilem • garputala • lampu penerang • 1 set tensi meter • kaca kaki • kapas • meteran 	<p>Cmasta et all Diabetes</p> <p>Podiatry Initiative NIGERIA</p> <p>Emma Cronin And Helen Edge (2013) Personal Toe Nail Care On The Wards At Cheltenham General And Gloucestershire Royal Hospital Podiatry Services St Paul's Medical Centre 121 Swindon Road Cheltenham G150 4dp</p>
--	---	--	--	--

Nomor : MI 03
 Judul Materi : **Pemeriksaan kaki**
 Waktu : 5 JPL (T = 2; P = 3; PL= 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pengkajian masalah kaki dan menentukan tindak lanjut pengkajian diagnostik tambahan

Tujuan Pembelajaran Khusus (Tpk)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian kaki 2. Mengidentifikasi masalah potensial yang terjadi pada kaki 3. Menentukan pemeriksaan diagnostik tambahan 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian kaki 30detik <ul style="list-style-type: none"> - Riwayat Diabetic - Pengkajian Status Vaskular - Pengkajian Sensasi b. Pengkajian Kaki 2 Menit <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan seluruh kaki - Mengidentifikasi kelainan bentuk kaki - Pemeriksaan sepatu - Pengkajian kebutuhan belajar 2) Identifikasi permasalahan kaki 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, • Diskusi • Tanya Jawab dan • Praktikum 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/komputer • LCD • White Board • Spidol • Speaker • alat peraga pengkajian kaki, • reflek hamer • garputala • Monofiment test • Pengukur suhu kaki • ABPI • TBI 	<p>Edmonds, M.E. 2004. A Practical Manual Of Diabetic Foot Care . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Edmonds, M. E. 2006. Managing the diabetic foot . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Bultom, Andrew.J.M. 2002The foot in diabetes 3rd edition.Eangland: Jhon Wiley&sons ltd</p> <p>Rodney Dawber. 2005.<i>The Foot: Problems in Podiatry and Dermatology. United kingdom.</i> Martin Dunitz</p> <p>Michael E Edmonds & Alethea</p>

	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian riwayat pasien b. Skrinning kaki <ul style="list-style-type: none"> - Tes Sentuhan - Tes Kehilangan getaran - Ukur Vibration Perception Threshold (VPT) - Test Tempratur - Sensai Nyeri - Cek reflek Ankle 3) Pemeriksaan diagnostik kaki / Non Invasis <ul style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan ABPI b. Pemeriksaan <i>TBI (toe and ankle pressure measurment)</i> c. Tran scutaneous Oximetry d. ultrasonography 		<ul style="list-style-type: none"> • 	<p>VM Foster, 2005. Managing the Diabetic Foot second edition.USA. Blackwell Publishing</p> <p>Clifford P. Shearman . 2015.Management of Diabetic Foot Complications. USA. Springer</p>
--	--	--	---	---

Nomor : MI 04
 Judul Materi : **Faktor Resiko Kaki Diabetes**
 Waktu : 3 JPL (T = 2; P=1; PL=0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami faktor resiko pada kaki diabetis

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami Faktor resiko terjadinya luka pada kaki diabetis 2. Memahami standar resiko kaki 3. Permasalahan pada iskhemia akut 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor resiko terjadinya luka pada kaki diabetis <ol style="list-style-type: none"> a. Hypertensi b. HbA1c>7.5 c. Merokok d. Penyakit jantung e. Dyslipidaemia f. Neropatik diabetes g. Penyakit lainnya 2) Standar resiko kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Periperar arteri disease b. Periperar neuropathy c. Riwayat amputasi d. Riwayat foot ulcer e. Visual/ mobility disability 3) pada iskhemia akut <ol style="list-style-type: none"> a. Nyeri b. Pulse tidak teraba c. Paralyzes d. Paraesthesia e. Perasting cold 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Latihan kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Manekin luka • Bahan balutan • bandage, Metcovazin , honey) • Lembar kasus • Panduan latihan 	<p>Edmonds, M.E. 2004. A Practical Manual Of Diabetic Foot Care . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Edmonds, M. E. 2006. Managing the diabetic foot . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Bultom, Andrew.J.M. 2002The foot in diabetes 3rd edition.Eangland: Jhon Wiley&sons ltd</p> <p>Rodney Dawber. 2005.<i>The Foot: Problems in Podiatry and Dermatology. United kingdom.</i> Martin Dunitz</p> <p>Michael E Edmonds & Alethea VM Foster, 2005. Managing the Diabetic Foot second edition.USA. Blackwell</p>

	f. Pallors			Publishing Clifford P. Shearman . 2015.Management of Diabetic Foot Complications. USA. Springer
--	------------	--	--	---

Nomor : MI 05
 Judul Materi : Pathologi Kulit Dan Kaki
 Waktu : 3 JPL (T = 3; P = 0; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : setelah mengikuti materi ini peserta mampu mamahami pathologi kulit dan kaki

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengjkuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mamahami masalah –masalah pada kuku karena cidera 2. memahami masalah umum pada kuku kaki karena infeksi 3. Masalah umum pada kaki 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Masalah –masalah pada kuku kaki karena injury <ol style="list-style-type: none"> a. Bruised nails a. <i>Melanonychia</i> b. <i>Plicatured nail-</i> c. <i>Nail pterygium</i> d. <i>Ridges</i> e. <i>Pincer (trumpet) nail-</i> f. <i>Eggshell nails</i> g. <i>Leukonychia spots</i> h. <i>Beau’s lines-</i> i. <i>Hagnail</i> 2) Masalah –masalah pada kuku kaki karena infeksi <ol style="list-style-type: none"> a. Onychosis b. Onychia c. Tinea pedis d. Nail Psoriasis e. Pyrogenic Granuloma f. Paronychia 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Latihan kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Manekin luka • Bahan balutan • bandage, Metcovazin , honey) • Lembar kasus • Panduan latihan 	<p>Edmonds, M.E. 2004. A Practical Manual Of Diabetic Foot Care . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Edmonds, M. E. 2006. Managing the diabetic foot . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Bultom,Andrew.J.M. 2002The foot in diabetes 3rd edition.Eangland: Jhon Wiley&sons ltd</p> <p>Rodney Dawber. 2005.<i>The Foot: Problems in Podiatry and Dermatology. United kingdom.</i> Martin Dunitz</p> <p>Michael E Edmonds & Alethea VM Foster, 2005. Managing the Diabetic Foot second edition.USA. Blackwell Publishing</p>

	<p>3) Masalah umum pada kaki</p> <p>a. Bunions</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyebab - Tanda dan gejala - Preventif - Penanganan <p>b. Corns</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyebab - Tanda dan gejala - Preventif - Penanganan - <p>c. Calluses</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyebab - Tanda dan gejala - Preventif - Penanganan - <p>d. Plantar Warts</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyebab - Tanda dan gejala - Preventif - Penanganan <p>e. Toenail Problems</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyebab - Tanda dan gejala - Preventif 			<p>Clifford P. Shearman . 2015.Management of Diabetic Foot Complications. USA. Springer</p>
--	--	--	--	---

	<ul style="list-style-type: none">- Penanganan <p>f. Exposed Feet</p> <ul style="list-style-type: none">- Penyebab- Tanda dan gejala- Preventif- Penanganan			
--	--	--	--	--

Nomor : MI 06
 Judul Materi : **Perawatan luka kaki**
 Waktu : 2 JPL (T = 1; P = 1; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan perawatan luka pada kaki diabetis

Tujuan Pembelajaran Umum (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini ,peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan definisi luka dengan benar 2. Menyebutkan konsep perawatan luka lembab dengan benar 3. Menyebutkan fisiologi proses penyembuhan luka dengan benar 4. Menyebutkan tipe penyembuhan luka dengan benar 5. Menyebutkan faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka dengan benar 6. Melakukan pengkajian luka dengan benar 7. Melakukan persiapan dasar luka dengan benar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi luka 2. Konsep perawatan luka lembab 3. Fisiologi proses penyembuhan luka <ol style="list-style-type: none"> a. Fase Inflamasi b. Fase proliferasi c. Fase Maturasi 4. Tipe penyembuhan luka <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Primary intention healing</i> b. <i>Secondary intention healing</i> c. <i>Tertiary intention healing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Latihan kasus/ Praktik klinik 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Manekin luka • Bahan balutan • Monofilamentes • Kertas koran • Foot Care tool • Format Braden scale • Foam dressing • Alginate dressing • Silicon payudara • Lembar kasus 	<p>Edmonds, M.E. 2004. A Practical Manual Of Diabetic Foot Care . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Edmonds, M. E. 2006. Managing the diabetic foot . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Bultom,Andrew.J.M. 2002The foot in diabetes 3rd edition.Eangland: Jhon Wiley&sons ltd</p> <p>Rodney Dawber. 2005.<i>The Foot: Problems in Podiatry and Dermatology. United kingdom. Martin Dunitz</i></p> <p>Michael E Edmonds &</p>

<p>8. Melakukan teknik perawatan luka dengan benar</p> <p>9. Melakukan perawatan luka dengan pendekatan multidisplin ilmu</p>	<p>5. Faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka</p> <p style="padding-left: 40px;">a. Faktor Umum</p> <p style="padding-left: 40px;">b. Faktor Lokal</p> <p>6. Pengkajian luka</p> <p>7. Persiapan dasar luka</p> <p style="padding-left: 40px;">a. Tissue Management</p> <p style="padding-left: 40px;">b. Inflammation and infection control</p> <p style="padding-left: 40px;">c. Moisture balance</p> <p style="padding-left: 40px;">d. Epitelial edge</p> <p>8. Teknik perawatan luka</p> <p>9. Perawatan luka dengan pendekatan multidisplin ilmu</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Panduan latihan/ praktik klinik 	<p>Alethea VM Foster, 2005. Managing the Diabetic Foot second edition.USA. Blackwell Publishing</p> <p>Clifford P. Shearman . 2015.Management of Diabetic Foot Complications. USA. Springer</p> <ul style="list-style-type: none"> •
---	--	--	---	---

Nomor : MI 07
 Judul Materi : **Infeksi pada kaki diabetes**
 Waktu : 2 JPL (T = 1; P = 2; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami infeksi pada kaki diabetes

Tujuan Pembelajaran Umum (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini peserta mampu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengerti tentang defenisi infeksi pada luka diabetes 2. Mengenal karakteristik luka infeksi lokal dan sistemik 3. Mengenal stadium infeksi pada luka diabetes 4. Melakukan pemeriksaan (asesemen) pada diabetic foot infection 5. Memilih balutan yang tepat (antibacterial dressing) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Defenisi <i>diabetic footn infection</i> 2) <i>Karakteristik Luka</i> <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Infeksi local</i> b. <i>Infeksi sistemik</i> 3) <i>Grading diabetic footn infection & Karakteristik diabetic footn infection</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Non Infected b. Ringan c. Sedang d. Severe 4) Asesement luka infeksi <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda vital dan test darah b. Perfusi arteri c. Kondisi luka 5) antibacterial dressing <ol style="list-style-type: none"> a. rute Pemberian b. lama pemberian 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Manenkim luka akut • Bahan balutan • 	<p>Edmonds, M.E. 2004. A Practical Manual Of Diabetic Foot Care . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Edmonds, M. E. 2006. Managing the diabetic foot . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Bultom, Andrew.J.M. 2002The foot in diabetes 3rd edition.Eangland: Jhon Wiley&sons ltd</p> <p>Rodney Dawber. 2005.<i>The Foot: Problems in Podiatry and Dermatology. United kingdom.</i> Martin Dunitz</p> <p>Michael E Edmonds & Alethea VM Foster, 2005. Managing the Diabetic Foot second edition.USA. Blackwell</p>

<p>6. Memahami Komplikasi diabetik Osteomielits</p>	<p>c. Dressing Topical</p> <p>6) Komplikasi diabetisk Osteomielits</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien yang paling beresiko b. Manajemen perawatan 			<p>Publishing</p> <p>Clifford P. Shearman . 2015.Management of Diabetic Foot Complications. USA. Springer</p> <ul style="list-style-type: none"> •
---	---	--	--	---

Nomor : MD.08
 Judul Materi : Charcot Neuroarthropathy
 Waktu : 2 JPL (T = 2; P = 0; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini memahami *manajemen charcot*

Neuroarthrophy

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengerti tentang defenisi Charcot Arthropaty 2. Mengenal Etiologi Charcot Arthropaty 3. Mengenal anatomi Charcot Arthropaty 4. Memahami Pathogenesis Charcot Arthropaty 5. Mengenal gejala dan presentasi klinik 6. Mengetahui Klasifikasi dan karakteristik Charcot Arthropaty 7. Mengenal Diagnosis Charcot Arthropaty 8. Melakukan Pengelolaan Charcot Arthropaty 9. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Defenisi Charcot Arthropat <ol style="list-style-type: none"> a. Arthropati Charcot, 2) Etiologi Charcot Arthropaty <ol style="list-style-type: none"> a. Neuropati Perifer 3) Anatomi Charcot Arthropaty <ol style="list-style-type: none"> a. Forefoot b. sendi tarsometatarsal c. artikulasi cuneonavicular, talonavicular, dan calcaneocuboid d. sendi talokural, atau pergelangan kaki, yang merupakan artikulasi tibia, fibula, dan talus. e. calcaneus posterior 4) Fare Pathogenesis Charcot Arthropaty <ol style="list-style-type: none"> a. Teori neurotraumatik b. Teori neurovascular 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Curah pendapat • Game • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Kertas Metaplan • HVS • Panduan Diskusi kelompok 	<p>Edmonds, M.E. 2004. A Practical Manual Of Diabetic Foot Care . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Edmonds, M. E. 2006. Managing the diabetic foot . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Bultom, Andrew.J.M. 2002The foot in diabetes 3rd edition.Eangland: Jhon Wiley&sons ltd</p> <p>Rodney Dawber. 2005.<i>The Foot: Problems in Podiatry and Dermatology. United kingdom.</i> Martin Dunitz</p> <p>Michael E Edmonds & Alethea VM Foster, 2005. Managing the Diabetic Foot second</p>

	<p>5) Gejala dan Presentasi Klinis</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tahap 1 (<i>fragmentasi akut dan pengembangan</i>) b. Tahap 2 (<i>subakut, koalesensi</i>): c. Tahap 3 (<i>kronis, rekonstruksi-konsolidasi</i>): <p>6) klasifikasi charcot</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berdasarkan letak anatomisnya b. Berdasarkan gambaran klinis dan radiologi <p>7) Diagnosis Charcot</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gambaran klinis b. deficit sensori c. gambaran radiologi <p>8) Penatalaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Regulasi gula darah. b. Imobilisasi. c. Orthosis. d. Tindakan bedah e. Edukasi 			<p>edition.USA. Blackwell Publishing</p> <p>Clifford P. Shearman . 2015.Management of Diabetic Foot Complications. USA. Springer</p> <ul style="list-style-type: none"> •
--	--	--	--	--

Nomor : MI. 09
 Judul Materi : Perawatan kaki dan penggunaan alas kaki
 Waktu : 5 JPL (T = 1; P = 4; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini , peserta mampu melakukan perawatan kaki dan penggunaan alas kaki

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenal penyebab perubahan kaki 2. Mengenal patofisiologi perubahan bentuk kaki 3. Mengenal penatalaksanaan perawatan kaki dan pengalas kaki 4. Mengenal Prinsip alas kaki 5. Mengenal jenis footwear 	<ol style="list-style-type: none"> 1. penyebab perubahan bentuk kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Peripheral sensorimotor neuropathy Peripheral b. autonomic neuropathy c. Increased plantar pressure d. Foot deformity e. Plantar callous f. Limited joint mobility g. Peripheral vascular disease Trauma 2) patofisiologi perubahan bentuk kaki 3) penatalaksanaan perawatan kaki dan pengalas kaki <ol style="list-style-type: none"> a. Pressure reduction = main treatment b. Neuropathy is irreversible 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Curah pendapat • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • FootWear • Kaos kaki khusus • Sepatu • Sandal diabetes • Kaca kaki • Ofloading • (Bunio seal, Clouw toe, Seal,sole seal sole fibers • Hack hea • Fahalange seal 	<p>Edmonds, M.E. 2004. A Practical Manual Of Diabetic Foot Care . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Edmonds, M. E. 2006. Managing the diabetic foot . Usa: Blackwell Publishing Ltd</p> <p>Bultom,Andrew.J.M. 2002The foot in diabetes 3rd edition.Eangland: Jhon Wiley&sons ltd</p> <p>Rodney Dawber. 2005.<i>The Foot: Problems in Podiatry and Dermatology. United kingdom.</i> Martin Dunitz</p> <p>Michael E Edmonds & Alethea VM Foster, 2005. Managing the Diabetic Foot second edition.USA. Blackwell</p>

	<ul style="list-style-type: none"> a. Surgery is expensive and invasive b. Pressure reducing modalities c. Footwear d. Foot orthoses e. Felt padding <p>4) Prinsip alas kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Protection b. Accommodate foot deformity & oedema c. Stability d. Accommodate orthoses or prostheses e. Facilitate ambulation f. Reduce & redistribute plantar pressure g. Maintain foot function h. Provide shock absorption i. Easy to get on & off j. Balance Limb Length Discrepancy k. Essential long-ter management <p>5) jenis footwear</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Footwear Modifications — 		•	<p>Publishing</p> <p>Clifford P. Shearman . 2015.Management of Diabetic Foot Complications. USA. Springer</p>
--	--	--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Orthoses – functional • Orthoses – accommodative • Felt Padding <p>6. cara perawatan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perawatan kaki • Pola kaki • Foot excersice 			
--	--	--	--	--

Nomor : MP. 1
 Judul Materi : **Building Learning Commitment (BLC)**
 Waktu : 3 JPL (T = 0; P = 3; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini , peserta mampu melakukan komitmen selama proses pembelajaran

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

Nomor : MP 02
 Judul Materi : **Anti Korupsi**
 Waktu : 3 JPL (T = 2; P = 1; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami anti korupsi

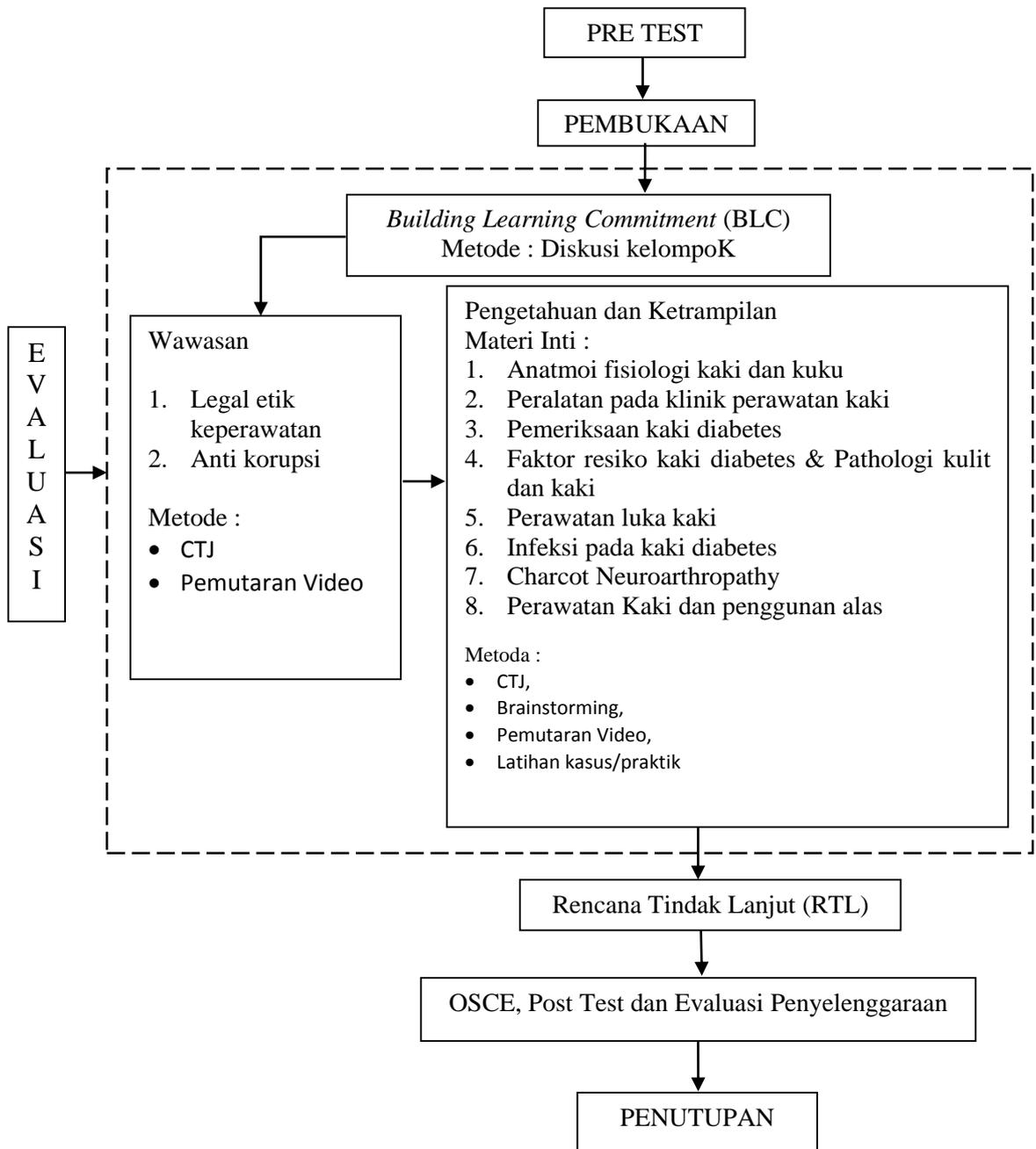
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini ,peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep anti korupsi 2. Menjelaskan upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi 3. Menjelaskan pendidikan anti korupsi 4. Menelaskan tatacara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Anti Korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Ciri-ciri korupsi b. Jenis dan bentuk korupsi c. Tingkatan korupsi d. Faktor penyebab korupsi 2. Upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Upaya pencegahan korupsi b. Upaya pemberantasan korupsi c. Strategi komunikasi anti korupsi 3. Pendidikan anti korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Nilai-nilai anti korupsi b. Prinsip-prinsip anti korupsi c. Dampak pendidikan anti korupsi 4. Tatacara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Laporan b. Pengaduan c. Peran serta masyarakat d. Tata cara penyampaian pengaduan e. Format penyampaian pengaduan 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Pemutaran Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Slide/Bahan tayang • Laptop/ komputer • LCD • White Board • Spidol • Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Perubahan Atas • Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • Undang-undang Nomor 14 tahun 2008 Keterbukaan Informasi Publik • Instruksi presiden nomor 1 tahun 2013

5. Menjelaskan gratifikasi	5. Gratifikasi <ul style="list-style-type: none"> a. Penegrtian gratifikasi b. Undang-undang gratifikasi c. Gratifikasi merupakan tindakan gratifikasi d. Contoh gratifikasi e. Sanksi gratifikasi 			
----------------------------	---	--	--	--

Nomor : MP 03
 Judul Materi : **Rencana Tindak Lanjut (RTL)**
 Waktu : 2 JPL (T = 1; P = 0; PL = 0)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini ,peserta mampu melaksanakan rencana tindak lanjut/action plan

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

BAB VI PROSES DAN METODE PELATIHAN



Rincian Rangkaian Alur Proses Pembelajaran:

1. Pre test

Sebelum acara pembukaan dilakukan pre test terhadap peserta, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terkait materi perawatan kaki diabetik (*Diabetic foot care*)

2. Pembukaan

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

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

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

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses BLC adalah tujuan pelatihan, peserta (jumlah dan karakteristik), waktu yang tersedia, sarana dan prasarana yang tersedia. Proses pembelajaran dilakukan dengan berbagai bentuk permainan sesuai dengan tujuan pelatihan. Proses BLC dilakukan dengan alokasi waktu **minimal 3 jpl** dan proses tidak terputus. Dalam prosesnya 1 (satu) orang fasilitator memfasilitasi maksimal 30 orang peserta.

Proses pembelajaran meliputi:

a. Forming

Pada tahap ini setiap peserta masing-masing masih saling observasi dan memberikan ide ke dalam kelompok. Pelatih berperan memberikan rangsangan agar setiap peserta berperan serta dan memberikan ide yang bervariasi.

b. Storming

Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasananya makin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan idenya masing-masing. Pelatih berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi.

c. Norming

Pada tahap ini suasana yang memanas sudah mulai reda karena kelompok sudah setuju dengan klarifikasi yang dibuat dan adanya kesamaan persepsi. Masing-masing peserta mulai menyadari dan muncul rasa mau menerima ide peserta lainnya. Dalam tahap ini sudah terbentuk norma baru yang disepakati kelompok. Pelatih berperan membulatkan ide yang telah disepakati menjadi ide kelompok.

d. Performing

Pada tahap ini kelompok sudah kompak, diliputi suasana kerjasama yang harmonis sesuai dengan norma baru yang telah disepakati bersama. Pelatih berperan memacu kelompok agar masing-masing peserta ikut serta aktif dalam setiap kegiatan kelompok dan tetap menjalankan norma yang telah disepakati. Hasil yang didapatkan pada proses pembelajaran:

- 1) Harapan yang ingin dicapai
- 2) Kekhawatiran
- 3) Norma kelas
- 4) Komitmen
- 5) Pembentukan tim (organisasi kelas)

4. Pemberian wawasan

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan ini meliputi: Legal etik keperawatan luka.

5. Pembekalan pengetahuan dan keterampilan

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu tugas baca, ceramah tanya jawab, diskusi kelompok, demonstrasi, simulasi, diskusi kasus, latihan, dan simulasi, bermain peran.

Pengetahuan dan keterampilan yang disampaikan meliputi materi:

- a. Anatomi fisiologi kaki dan kuku
- b. Peralatan klinik perawatan kaki
- c. Pemeriksaan kaki
- d. Faktor resiko kaki diabetes & Pathologi kulit dan kaki
- e. Perawatan luka kaki
- f. Infeksi pada kaki diabetes
- g. Charcot Neuroarthropathy
- h. Perawatan Kaki dan penggunaan alas

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

6. Evaluasi

- Evaluasi yang dimaksudkan adalah evaluasi terhadap proses pembelajaran tiap hari (refleksi) dan terhadap pelatih/fasilitator.
- Evaluasi tiap hari (refleksi) dilakukan dengan cara me-review kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
- Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat pelatih/fasilitator telah mengakhiri materi yang disampaikan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi terhadap pelatih/fasilitator.

7. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

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

8. OSCE

9. Post-test dan Evaluasi Penyelenggaraan

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

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

BAB VII

PESERTA DAN PELATIH

A. Peserta

1. Kriteria:

Peserta pelatihan perawatan luka bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan adalah praktisi kesehatan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Latar belakang pendidikan min D3 bidang Kesehatan
 - b. Perawat/bidan/ dokter
 - c. Mendapat rekomendasi dari pimpinan unit kerja
2. Jumlah peserta dalam satu kelas maksimal 30 orang dengan instruktur 1:6

B. Pelatih

Kriteria Pelatih:

1. Latar belakang pendidikan minimal S1 Keperawatan / Ners
2. Memiliki sertifikat kompetensi perawatan wound, ostomy and continence care nurse
3. Telah mengikuti pelatihan TPPK/TOT Pelatihan perawatan kaki diabetes bagi praktisi kesehatan di fasyankes/widyaiswara dasar.
4. Menguasai substansi/materi yang akan disampaikan
5. Memahami kurikulum pelatihan perawatan kaki (*Diabetic foot care*) terutama GBPP materi yang akan diajarkan.

BAB VIII

PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGARAAN

A. Penyelenggara

Pelatihan perawatan kaki (*Diabetic foot care*) bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan ini diselenggarakan oleh Wocare Inti Nusantara.

B. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan perawatan kaki (*Diabetic foot care*) bagi praktisi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan ini diselenggarakan di Wocare Inti Nusantara.

BAB IX EVALUASI

1. Peserta

Evaluasi terhadap peserta meliputi :

- a. Penjajakan awal melalui pre test
- b. Osce : mengukur kemampuan peserta dalam hal perawatan kaki diabetes (*Diabetic foot care*)
- c. Peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang telah diterima (post test)

2. Pelatih

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

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

3. Penyelenggaraan

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

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

- m. Hal yang di rasakan menghambat
- n. Saran dan komentar :

BAB X SERTIFIKAT

Setiap peserta yang telah menyelesaikan proses pembelajaran 100% akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan ANGKA KREDIT 1 (satu) yang akan ditandatangani oleh Kepala Puslat SDM Kesehatan an. Menteri Kesehatan. Selain itu LKP Wocare center juga akan mengeluarkan sertifikat dari LKP dan atau PPNI.