

KURIKULUM PELATIHAN

PENATALAKSANAAN PASIEN KANKER DENGAN KEMOTERAPI BAGI PERAWAT DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN



**BAGIAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN
RS KANKER "DHARMAIS"
2019**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu modalitas terapi kanker adalah pemberian obat kemoterapi. Pemberian obat kemoterapi memerlukan manajemen khusus agar pemberiannya aman dan safety. Perawat sebagai tenaga yang memberikan obat kemoterapi memerlukan kompetensi khusus sehingga diperlukan pelatihan perawatan kemoterapi untuk memenuhi kompetensi tersebut.

Seperti kita ketahui bahwa obat-obat kemoterapi selain membunuh sel-sel kanker, juga akan mengganggu pertumbuhan sel tubuh yang normal. Manifestasi klinis dari kerusakan sel-sel tubuh normal tersebut, berupa rambut rontok, rasa mual, muntah, stomatis, penurunan nafsu makan, mukositis rektum dan vagina, perubahan status hematologi dan lain-lain.

Semua kondisi ini merupakan masalah atau gangguan, disamping penyakit utama pasien yang memerlukan penanganan secara multidisiplin dan komprehensif, mulai dari saat disampaikannya informasi kepada pasien dan keluarga bahwa pasien akan menjalani pengobatan kemoterapi, penentuan protokol, jenis, dan dosis obat, tata cara pencampuran obat, safe handling, cara pemberian obat di ruang perawatan, serta asuhan keperawatan pasien baik sebelum, selama maupun setelah pemberian obat kemoterapi.

Tuntutan pelayanan dalam penatalaksanaan keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi. mengharuskan perawat menguasai kompetensi keperawatan tertentu dalam pemberian kemoterapi baik dari aspek keilmuan, keterampilan maupun sikap / attitude, sedangkan saat ini belum semua perawat mendapat pelatihan perawatan pasien dengan kemoterapi. Berdasarkan permasalahan di atas, kami merasa perlu dilaksanakan pelatihan keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi di Rumah Sakit.

B. Filosofi Pelatihan

Pelatihan untuk meningkatkan keterampilan di bidang asuhan keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi ini mengacu pada filosofi pelatihan sebagai berikut:

1. Prinsip andragogi, antara lain selama pelatihan peserta berhak untuk:
 - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya mengenai asuhan keperawatan pasien dengan kemoterapi.
 - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapatnya, sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
 - c. Diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam setiap proses pembelajaran.
2. Berorientasi kepada peserta, yaitu bahwa peserta berhak untuk:
 - a. Mendapatkan satu paket bahan belajar yaitu modul pelatihan untuk meningkatkan keterampilan di bidang asuhan keperawatan pasien dengan kemoterapi.
 - b. Menggunakan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki masing-masing tentang asuhan keperawatan pasien dengan kemoterapi dalam proses pembelajaran, serta melakukan peningkatan agar sesuai dengan standar kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan kemoterapi.
 - c. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi, menguasai materi dan dapat memberikan umpan balik yang konstruktif.
 - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik terhadap proses pembelajaran yang dijalani.
 - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat kemampuan peserta dalam asuhan keperawatan pasien dengan kemoterapi.
3. Berbasis kompetensi, yang memungkinkan peserta untuk:
 - a. Mencapai penguasaan materi yang ditetapkan
 - b. Meningkatkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pasien dengan kemoterapi sebagaimana yang telah ditetapkan oleh HIMPONI.

- c. Mendapatkan penilaian tentang keberhasilannya mencapai kompetensi yang ditetapkan pada akhir pelatihan.
4. *Learning by doing* dan *Learning by experience*, yang memungkinkan peserta untuk memperoleh kesempatan melakukan sendiri penerapan teori dalam praktik melalui metode pembelajaran latihan/praktik di kelas dengan bimbingan fasilitator/instruktur, sehingga mampu melakukan secara mandiri.
5. Pelatihan keperawatan pasien Kanker dengan kemoterapi merupakan bagian dari Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Bagi Perawat (PKB2P).

BAB II

PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

A. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai perawat penatalaksana keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi di tatanan layanan kesehatan.

B. Fungsi

Setelah mengikuti pelatihan peserta memiliki fungsi yaitu melakukan tatalaksana keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi di tatanan layanan kesehatan.

C. Kompetensi

Untuk menjalankan fungsinya peserta memiliki kompetensi dalam :

1. Melakukan pemberian obat kemoterapi yang aman
2. Melakukan penanganan ekstrasvasasi kemoterapi
3. Melakukan penanganan tumpahan kemoterapi
4. Melakukan edukasi pada pasien kanker dengan kemoterapi
5. Melakukan asuhan keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi

BAB III TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi di tatanan layanan kesehatan.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu :

1. Memahami konsep dasar pemberian kemoterapi pada pasien kanker
2. Memahami patofisiologi sel kanker
3. Memahami pencampuran obat kemoterapi terpusat
4. Melakukan pemberian obat kemoterapi
5. Melakukan penanganan ekstrasvasasi
6. Melakukan penanganan tumpahan kemoterapi
7. Melakukan asuhan keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi
8. Melakukan edukasi pada pasien kanker dengan kemoterapi

BAB IV
STRUKTUR PROGRAM

NO	MATERI	WAKTU			
		T	P	PL	JLH
A.	MATERI DASAR				
	1. Kebijakan tentang standar pelayanan pasien kanker	2	-	-	2
	2. Konsep dasar pemberian kemoterapi pada pasien kanker	2	-	-	2
	3. Patofisiologi sel kanker	2	-	-	2
	4. Pencampuran Obat Kemoterapi terpusat	2	-	-	2
	Sub Total	8	-	-	8
B.	MATERI INTI:				
	1. Pemberian obat Kemoterapi	2	3	3	8
	2. Penanganan ekstrasvasasi	2	3	-	5
	3. Penanganan tumpahan kemoterapi	2	3	-	5
	4. Edukasi edukasi pada pasien kanker dengan kemoterapi	2	8	-	10
	5. Asuhan Keperawatan Pasien Kanker dengan Kemoterapi	2	10	3	15
	Sub Total	10	27	6	43
C.	MATERI PENUNJANG				
	1. <i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	-	3	-	3
	2. Budaya Anti Korupsi	2	0	-	2
	3. RTL	0	2	-	2
	SUB TOTAL	2	5	-	7
	JUMLAH	20	32	6	58

Keterangan : T = Teori, P = Penugasan, PL = Praktik Lapangan . 1 JPL @ 45 menit.

BAB V
GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN

Nomor : MD.1
 Materi : Kebijakan tentang standar pelayanan keperawatan pasien kanker
 Waktu : 2 jpl (T= 2 jpl, P= 0 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami Kebijakan tentang standar pelayanan keperawatan pasien kanker

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan Dasar Hukum pelayanan keperawatan 2. Menjelaskan tentang pelayanan klinis keperawatan kanker 3. Menjelaskan tentang Administrasi & 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dasar Hukum pelayanan Keperawatan: <ol style="list-style-type: none"> a. Latar belakang b. Tujuan c. Sasaran 2. Pelayanan klinis keperawatan kanker <ol style="list-style-type: none"> a. Asuhan kepearwatan b. Akses dan Keterpaduan Pelayanan Keperawatan Kanker c. Pendidikan dan Konseling Kesehatan kepada Pasien d. Dokumentasi Keperawatan 3. Administrasi & Manajemen pelayanan keperawatan kanker 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayangan • Modul • Komputer/ laptop • LCD • White board • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • ANSAP. (2008). Standards of Nursing Services. The Philippines. Association of Nursing Service Administrators of the Philippines, Inc. • Azolay, E., Soares, M. (2011). Intensive care of the cancer patient : Recent Achievement and Remaining Challenges • Chernecky, C.C., Berger, B.J. (1998). Advancedand and Critical Care Oncology Nursing : Managing Primary Complication. Philadelphia. WB

<p>Manajemen pelayanan keperawatan kanker</p> <p>4. Menjelaskan tentang Pembinaan & Pengawasan</p>	<p>a. Pengorganisasian dan Pengarahan Pelayanan Keperawatan</p> <p>b. Manajemen Sumber Daya Manusia</p> <p>c. Manajemen Fasilitas dan Keamanan Lingkungan</p> <p>d. Manajemen Komunikasi</p> <p>4. Pembinaan & Pengawasan</p> <p>a. Tujuan</p> <p>b. Sasaran</p> <p>c. Mekanisme</p>			<p>Saunders Company</p> <ul style="list-style-type: none"> • De Laune, S. C., Ladner, P.K. (2002). Fundamentals of Nursing : Standards and Practice 2nd ed. Delmar Thomson Learning
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nomor : MD.2
 Materi : Konsep dasar pemberian kemoterapi pada pasien kanker
 Waktu : 2 jpl (T= 2 jpl, P= 0 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami Konsep Dasar pemberian Kemoterapi pada pasien kanker

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan Cara Pemberian Kemoterapi 2. Menjelaskan Jenis-jenis kemoterapi 3. Menjelaskan persiapan kemoterapi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cara Pemberian kemoterapi <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian dan manfaat kemoterapi b. Cara pemberian <ul style="list-style-type: none"> • Intra vena • Intra Kutan • Intra Tekal • Intra pleural • Intra Arteriol 2. Jenis-jenis Kemoterapi <ol style="list-style-type: none"> a. Saat Pemberian b. Jenis-jenis kemoterapi yang didapat 3. Persiapan Kemoterapi <ol style="list-style-type: none"> a. Penilaian Status Fungsional b. Konseling Pada Pasien c. Inform Konsent 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayangan • Modul • Komputer/ laptop • LCD • White board • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemminki K, Kyyronen P, Lindbohm ML. J Epidemiol Community Hlth 1985 • NIOSH 117 document April 2007;www.cdc.gov/niosh/docs/wp solutions/2007-117/NIOSH • Safe handling of cytotoxic drugs: an independent study module. 2nd ed. Pittsburgh (PA): Oncology Nursing Society; 1997. p26 • FACT-JACIE International Standards Accreditation Manual Fifth Edition – Version 6 • The 2012 revised edition of the EBMT-ESH Handbook on Haemopoietic Stem Cell

<p>4. Menjelaskan Rute dan jadual pemberian kemoterapi</p> <p>5. Menjelaskan Tentang efek samping kemoterapi</p>	<p>4 . Rute dan jadual pemberian kemoterapi a. Rute Pemberian b. Jadual Pemberian</p> <p>5.Efek samping Kemoterapi a. Respon Kemoterapi b. Waktu terjadinya efek samping c. Efek samping kemoterapi</p>			<p>Transplantation, J. Apperley, E. Carreras, E. Gluckman, T. Massz</p> <ul style="list-style-type: none"> • Health and safety executives http://www.hse.gov.uk/index.htm • Management of Oral Chemotherapy. Oncology Nursing Forum • Vol. 40, No. 3, May 2013 • A. Pérez Fidalgo, L. García Fabregat, A. Cervantes, A. Margulies, C. Vidall & F. Roila, Management of chemotherapy extravasation: ESMO–EONS Clinical Practice Guidelines on behalf of the ESMO Guidelines Working Group. Annals of Oncology 23 (Supplement 7): vii167–vii173, 2012 doi:10.1093/annonc/mds294
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nomor : MD. 3
 Materi : Patofisiologi Sel Kanker
 Waktu : 2 jpl (T= 2 jpl, P= 0 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami Patofisiologi Sel Kanker

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:</p> <p>1. Menjelaskan tentang fisiologi sel.</p> <p>2. Menjelaskan tentang Pertumbuhan Sel abnormal Kanker</p> <p>3. Menjelaskan Metode Pemeriksaan Aktifitas</p>	<p>1. Fisiologi Sel Normal</p> <p>a. Pengertian sel</p> <p>b. Sejarah</p> <p>c. Kromosom</p> <p>d. Proliferasi Sel</p> <p>e. Mekanisme Siklus Sel Normal</p> <p>2. Pertumbuhan sel abnormal kanker Sel Kanker</p> <p>a. Definisi Kanker</p> <p>b. Carcinogenesis</p> <p>c. Penyebab Kanker</p> <p>d. Fungsi dari Sel Proto Oncogenesis</p> <p>e. Kelainan siklus sel kanker</p> <p>3. Metode Pemeriksaan Aktifitas</p> <p>a. Bahan Pelabel</p> <p>b. Monoklonal AB</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayangan • modul • Komputer /laptop • LCD • White board • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • Borghaei H, Robinson MK, Adams GP, Weiner LM. Chapter 29: Monoclonal antibodies. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. <i>DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology</i>. 10th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2015. • Rosenberg SA, Robbins PF, Phan GQ, Feldman SA, Kochenderfer JN. Chapter 14: Cancer immunotherapy. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. <i>DeVita, Hellman, and</i>

	<p>c. Tymidine d. Imunohistokimia e. Flow Cytometer</p>			<p><i>Rosenberg' s Cancer: Principles & Practice of Oncology.</i> 10th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schlom J. Therapeutic cancer vaccines: Current status and moving forward. <i>J Natl Cancer Inst.</i> 2012;104:599–613. • Verma S, Miles D, Gianni L, et al. Trastuzumab emtansine for HER2-positive advanced breast cancer. <i>N Engl J Med.</i> 2012;367:1783–1791.
--	-----------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nomor : MD 4

Materi : Penatalaksanaan pencampuran kemoterapi terpusat

Waktu : 3 jpl (T= 2 jpl, P= 1 jpl, PL= 0 jpl)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami penatalaksanaan pencampuran kemoterapi terpusat

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				
1. Menjelaskan tentang tujuan penanganan obat kemoterapi	1. Tujuan penanganan obat kemoterapi : a. Fasilitas dan sarana b. APD Petugas c. Medication Error	• Ceramah Tanya jawab	• Bahan tayangan • Modul • Komputer/laptop • LCD • White board • Spidol	1. Worksafe Viktoria, 2003, <i>Handling Cytotoxics Drug in Workplace.</i>
2. Menjelaskan tentang penerapan safety pada pengelolaan obat kemoterapi	2. Penerapan safety pada Pengelolaan obat kemoterapi: a. Pengadaan Obat Yang Bermutu b. Penyimpanan Obat Yang Benar c. Preparasi Obat Yang Aman dan tepat			2. American Society of Health-System Pharmacists, 2006, <i>Basics of Aseptic Compounding Technique.</i>
3. Menjelaskan tentang alur pencampuran obat kemoterapi	3. Alur Pencampuran Obat Kemoterapi : a. Tujuan b. Pengenalan Formulir pencampuran c. Cara pengisian Formulir d. Distribusi Obat kemoterapi			3. Bormmann & Herdrich, 2008, <i>Safe Handling of Cytotoxic Anticancer Drugs 4th edition</i> , Baxter.

				4. Direktorat Binfar Komnik Depkes RI, 2009, <i>Pedoman Pencampuran Obat Suntik dan Penanganan Sitostatika.</i>
--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nomor : MI 1
 Materi : Pemberian Obat Kemoterapi
 Waktu : 8 jpl (T= 2 jpl, P= 3 jpl, OL= 3 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pemberian kemoterapi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan persiapan pemberian kemoterapi Melakukan penghitungan dosis obat kemoterapi Melakukan pemberian kemoterapi 	<ol style="list-style-type: none"> Persiapan pemberian kemoterapi <ol style="list-style-type: none"> Pasien Alat Penghitungan obat kemoterapi <ol style="list-style-type: none"> Pengukuran dengan normogram Pengukuran dengan rumus Pengukuran dengan BSA online Pemberian kemoterapi <ol style="list-style-type: none"> Pemberian obat kemoterapi <ul style="list-style-type: none"> Identifikasi pasien & cek obat Persiapan pemberian Cara pemberian 	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah Tanya jawab Simulasi Observasi lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> Bahan tayangan Modul Komputer/laptop LCD White board Spidol Phantom tangan Trolley Panduan simulasi APD: topi kemo, masker, kaca mata kemo, apron, gown, sarung tangan steril, 	<ul style="list-style-type: none"> Kerry Mahar, RN, MSN, AOCN., Dana Farber Cancer Institute Norwell, MA Sotaniemi EA, Sutinen S, Arranto AJ et al. Liver damage in nurses handling cytostatic agents. Acta Med Scand. 1983; 214:181-9. Hemminki K, Kyyronen P, Lindbohm ML. J Epidemiol Community Hlth 1985 NIOSH 117 document April 2007;www.cdc.gov/niosh/docs/wp solutions/2007-117/NIOSH Safe handling of

<p>4. Melakukan dokumentasi pemberian kemoterapi</p>	<p>b. Monitoring c. Pembuangan limbah</p> <p>4. Dokumentasi a. Cara pencatatan b. Formulir pencatatan</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Persiapan alat: pengalas, kassa steril 1 pack/4 lembar, alkohol 70%, plastik sampah kemo, safety box, trolley, tiang infus, phantom protokol kemoterapi, pengukur luas permukaan badan(LPB), crash card, alat tulis. • Cek list penilaian 	<p>cytotoxic drugs: an independent study module. 2nd ed. Pittsburgh (PA): Oncology Nursing Society; 1997. p26</p> <ul style="list-style-type: none"> • Journal of Occupational & Environmental, Med Vol.41; 8: 632-638 • ASHP Technical Assistance Bulletin on Handling Cytotoxic and Hazardous Drugs (PPT); Drug Distribution and Control: Preparation and Handling—<i>Technical Assistance Bulletins. GROUP B.ONCOLOGY PHARMACY CLERKSHIP 2010</i> • Yarbro CH, Wujcik Debra, Gobel, B H .Cancer nursing: Principles and practices. 2011. Jones and Bartlett Pub, 7ed.
------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nomor	: MI 2
Materi	: Penanganan Ekstravasasi
Waktu	: 5 jpl (T= 2 jpl, P= 3 jpl, OL= 0jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan Penanganan Ekstravasasi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep ekstravasasi	1. Konsep ekstravasasi a. Pengertian Ekstravasasi b. Tanda-tanda ekstravasasi c. Faktor resiko terjadinya ekstravasasi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayangan • Modul • Komputer/laptop • LCD • White board • Spidol • Phantum tangan • Trolley • Panduan simulasi • APD: topi kemo, masker, kaca mata kemo, apron, gown, sarung tangan steril, • Persiapan alat: 	<ul style="list-style-type: none"> • Yasko, Joyce M, RN, PhD, <i>Nursing Management of Symptoms Associated with Chemotherapy</i>, Edisi 3, 2000 • <i>Chemotherapy guidelines & Recommendations for Best nursing Practices</i>, Jordania Nursing Council, 2009 • <i>Standards & Competencies for Cancer Chemotherapy Nursing Practice</i>, Canadian Association of Nurses in Oncology, 2011
2. Menjelaskan Jenis obat yang menyebabkan ekstravasasi	2. Jenis Obat yang menyebabkan ekstravasasi a. Obat Vesikan b. Obat iritan			
3. Melakukan pencegahan terjadinya ekstravasasi	3. Pencegahan terjadinya ekstravasasi a. Kepatenan acces vena, aspirasi, blood return b. Kaji tanda-tanda ekstravasasi c. Cara pemberian			
4. Melakukan penatalaksanaan Ekstravasasi	4. Penatalaksanaan ekstravasasi. a. Persiapan alat			

	<p>b. Prosedur Kerja c. Pelaksanaan penanganan ekstrasvasasi d. Dokumentasi</p>		<p>pengalas, kassa steril 1 pack/4 lembar, alkohol 70%, plastik sampah kemo, sefety box, trolley, tiang infus, phantom protokol kemoterapi, pengukur luas permukaan badan(LPB),c rash card, alat tulis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ekstrasvasasi kit • Cek list penilaian 	<ul style="list-style-type: none"> • Guidelines Ekstrasvasation 2007
--	-------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Nomor	: MI 3
Materi	: Penanganan Tumpahan Obat Kemoterapi
Waktu	: 5 jpl (T= 2 jpl, P= 3 jpl, OL= 0 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) tumpahan obat kemoterapi	: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan penanganan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				
1. Menjelaskan resiko yang didapat pada staf yang menangani obat kemoterapi	1. Resiko yang didapat pada staf yang menangani obat kemoterapi (sitostatika) <ol style="list-style-type: none"> Bahaya paparan radiasi Tindakan yang berpotensi menimbulkan paparan Jenis-jenis kontak yang berpotensi menimbulkan paparan 	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah Tanya jawab Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> Bahan tayangan Modul Komputer/laptop LCD White board Spidol Phantom tangan Trolley Panduan simulasi APD: topi kemo, masker, kaca mata kemo, apron, gown, sarung tangan steril, Persiapan 	<ul style="list-style-type: none"> Yasko, Joyce M, RN, PhD, <i>Nursing Management of Symptoms Associated with Chemotherapy</i>, Edisi 3, 2000 <i>Chemotherapy guidelines & Recommendations for Best nursing Practices</i>, Jordania Nursing Council, 2009 <i>Standards & Competencies for Cancer Chemotherapy Nursing Practice</i>, Canadian Association of Nurses in Oncology, 2011
2. Melakukan penanganan yang aman untuk mencegah kontaminasi	2. Penanganan yang aman untuk mencegah kontaminasi <ol style="list-style-type: none"> Tujuan penanganan yang aman Tindakan pencegahan Tindakan yang aman untuk alat yang terkontaminasi 			
3. Melakukan Tindakan pembersihan sitostatika yang terjatuh/tumpah	3. Tindakan pembersihan sitostatika yang terjatuh/tumpah			

<p>4. Melakukan penanganan ekresi pasien</p>	<p>a. Persiapan alat b. Prosedur pembersihan</p> <p>4. Penanganan Ekskresi Pasien :</p> <p>a. Cara pembuangan limbah b. Prosedur pembersihan alat-alat tenun</p>		<p>alat: pengalas, kassa steril 1 pack/4 lembar, alkohol 70%, plastik sampah kemo, safety box, trolley, tiang infus, phantom protokol kemoterapi, pengukur luas permukaan badan(LPB), crash card, alat tulis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cek list penilaian 	<p>Guidelines Ekstravasation 2007</p>
----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

Nomor	: MI 4
Materi	: Edukasi pada pasien kemoterapi
Waktu	: 10 jpl (T= 2 jpl, P= 8 jpl, PL= 0 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) pasien kanker dengan Kemoterapi	: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memberikan edukasi pada

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep dasar edukasi dan informasi kemoterapi	1. Konsep dasar edukasi dan informasi kemoterapi a. Pengertian edukasi b. pengertian informasi c. Tahapan pemberian edukasi dan informasi <ul style="list-style-type: none"> tahap penyampeian informasi dan edukasi yang efektif tahap perifekasi 	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah Tanya jawab Role Play 	<ul style="list-style-type: none"> Bahan tayangan Modul Komputer /laptop LCD White board Spidol Skenario bermain peran Kasus Media edukasi Cek list penilaian 	<ul style="list-style-type: none"> Yasko, Joyce M, RN, PhD, <i>Nursing Management of Symptoms Associated with Chemotherapy</i>, Edisi 3, 2000 <i>Chemotherapy guidelines & Recommendations for Best nursing Practices</i>, Jordania Nursing Council, 2009 <i>Standards & Competencies for Cancer Chemotherapy Nursing Practice</i>, Canadian Association of Nurses in Oncology, 2011
2. Menjelaskan tentang masalah yang terjadi pada pasien dengan kemoterapi	2. Masalah yang terjadi pada pasien dengan kemoterapi a. Nutri b. Psikososial			
3. Menjelaskan tentang masalah nutrisi pada pasien kemoterapi	3. Masalah nutrisi pada pasien kemoterapi : a. Tidak nafsu makan b. Mual muntah c. Perubahan rasa kecap d. Stomatitis/mucositis			

<p>4. Mengkaji masalah nutrisi pada pasien dengan kemoterapi</p> <p>5. Menjelaskan konsep dasar: kemoterapi & efek samping, sehat, sakit, hubungan psikhososiospiritual dengan kanker</p> <p>6. Menjelaskan Gangguan konsep diri pada pasien kemoterapi</p> <p>7. Menjelaskan dasar-dasar pendekatan perawatan psikhososio spiritual</p>	<p>e. Diare f. Konstipasi</p> <p>4. Mengkaji masalah nutrisi pada pasien dengan kemoterapi a. Pengkajian b. Perencanaan c. Tindakan d. Evaluasi</p> <p>5. Konsep dasar : a. Kemoterapi & efek samping b. Sehat, sakit c. Hubungan psikososialspiritual dengan kanker</p> <p>6. Gangguan Konsep Diri Pada pasien kemoterapi a. Gambaran Diri b. Body Image c. Harga Diri Rendah d. Gangguan hubungan seksual Depresi</p> <p>7. Dasar-dasar pendekatan perawatan psikososio spiritual: a. 5 Tahap respon psikososial terhadap kehilangan b. Holistic Nursing</p>			<p>Guidelines Ekstravasation 2007</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------------------

8. Melakukan penanganan keperawatan terhadap masalah psiko-sosio-spiritual.	8. Penanganan Keperawatan terhadap masalah psiko-sosio-spiritual a. Pengkajian b. Perencanaan c. Tindakan d. Evaluasi			
-----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Nomor	: MI 5
Materi	: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi
Waktu	: 15 jpl (T= 2 jpl, P= 10 jpl, PL= 3 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)	: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep dasar keperawatan pasien dengan kemoterapi	1. Konsep dasar : a. Pengertian kemoterapi b. Efek samping kemoterapi c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan kemoterapi pada pasien d. Peran kemoterapi pada pengobatan kanker	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya jawab • Diskusi Kelompok/ presentasi • Observasi lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board • Spidol • Panduan pembuatan laporan • Lembar pengkajian dasar • Lembar pengkajian kemoterapi • Cek list penilaian • Laporan 	<ul style="list-style-type: none"> a. American Society Clinical Oncology, (2004). <i>Criteria for facility and personnel for administration of parenteral systemic antineoplastic therapy</i>, Journal of Clinical Oncology, 22 (22): 1 – 3 b. Aschenbrenner, D.S., Cleveland, L.D., & Venabel, S.J. (2002). <i>Drug therapy in nursing</i>. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins c. Barton Burke, Margaret, 1996. <i>Cancer Chemotherapy:A</i>
2. Melakukan pengkajian pada pasien dengan kemoterapi	2. Pengkajian pasien dengan kemoterapi : a. Mengkaji status fisik dan emosi pasien b. Riwayat kesehatan masa lalu c. Pemeriksaan diagnostik dan laboratorium			

<p>3. Membuat perencanaan keperawatan</p> <p>4. Melakukan intervensi Keperawatan</p> <p>5. Melakukan Evaluasi</p>	<p>d. Pengetahuan pasien tentang pengobatan</p> <p>3. Perencanaan Keperawatan :</p> <p>a. Diagnosa Keperawatan</p> <p>b. Perencanaan Tindakan keperawatan</p> <p>4. Intervensi Keperawatan:</p> <p>a. Mandiri</p> <p>b. Kolaborasi</p> <p>5. Melakukan evaluasi :</p> <p>a. Respon pasien terhadap keluarga</p> <p>b. Discharge Planning</p>			<p><i>Nursing Process Approach</i>. Second ed. Jones & Barlett Publishers. London</p> <p>d. Baird.B, Ruth, Marcia G,1991. <i>Cancer Nursing: A Comprehensive Text Book</i>. W.B. Saunders Company</p> <p>e. Chu, E & devita.V.T 2001. <i>Principles of Cancer Management Chemotherapy</i>,Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia,US</p> <p>f. Joyce., 1993, <i>Nursing Management of Symptoms Associated with Chemotherapy</i>, 3rd edition, Profesional Service by Farmitalio Carlo Erba</p> <p>g. Otto, S.E. ,1997. <i>Pocket guide to oncology nursing</i>, St Louis: Mosby</p> <p>h. Oncology Nursing Society, 2005. <i>Core Curriculum for Oncology Nursing</i>, vol 4. Elsever's</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				<p>Health science Rights. Philadelphia,US</p> <p>i. Susan B. Baird, Ruth McCorkle, Marcia Grant (1996). <i>Cancer Nursing : a comprehensive textbook.</i> Philadelphia: W.B. Saunders Company</p> <p>j. Susan, Margaret, Michelle & Connie (1997). <i>Cancer Nursing: Principles and practice</i> (4 th ed). London:Jones & Bartlett Publisers, Inc.</p>
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nomor : MP. 1
 Materi : Membangun Komitmen Belajar/*Building Learning Commitment (BLC)*
 Waktu : 3 Jpl (T = Jpl; P = 3 Jpl; PL = 0 Jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu membangun komitmen belajar selama proses pelatihan.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan perkenalan dan pencairan diantara peserta, fasilitator dan panitia. Merumuskan kesepakatan tentang harapan peserta terhadap pelatihan, nilai, norma, kekhawatiran mencapai harapan dan kontrol kolektif yang disepakati bersama sebagai komitmen belajar. Menetapkan organisasi kelas. 	<ol style="list-style-type: none"> Perkenalan dan pencairan diantara peserta, fasilitator dan panitia. Perumusan kesepakatan tentang harapan peserta terhadap pelatihan, nilai, norma, kekhawatiran mencapai harapan dan kontrol kolektif yang disepakati bersama sebagai komitmen belajar. Penetapan organisasi kelas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Permainan • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayangan (<i>Slide power point</i>) • Laptop • LCD • Flip chart • White board • Spidol (ATK) • Panduan diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Depkes RI, Pusdiklat Kesehatan, 2004, <i>Kumpulan Games dan Energizer</i>, Jakarta. • Munir, Baderel, 2001, <i>Dinamika Kelompok, Penerapannya Dalam Laboratorium Ilmu Perilaku</i>, Jakarta

Nomor: MP. 2

Materi: Budaya anti korupsi

Waktu: 2 Jpl (T = 2 Jpl; P = 0 Jpl; PL = 0 Jpl)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu menerapkan budaya anti korupsi saat melakukan tugas

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui Pengertian dari Korupsi . 2. Memahami Bentuk dan Faktor Penyebab Korupsi. 3. Memahami Bagaimana Strategi dan/atau Upaya dalam Pemberantasan Korupsi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian dari korupsi: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian kata korupsi b. Unsur – unsur tindak pidana korupsi 2. Bentuk & factor penyebab korupsi: <ol style="list-style-type: none"> a. Bentuk korupsi : penyuapan, penggelapan, perasan, nepotisme b. Faktor penyebab korupsi : Faktor internal, faktor eksternal 3. Strategi dan/atau upaya dalam pemberantasan korupsi: <ol style="list-style-type: none"> a. Pembentukan 	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Demonstrasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayangan (Slide power point) • Laptop • LCD • Flip chart • White board • Spidol (ATK) 	

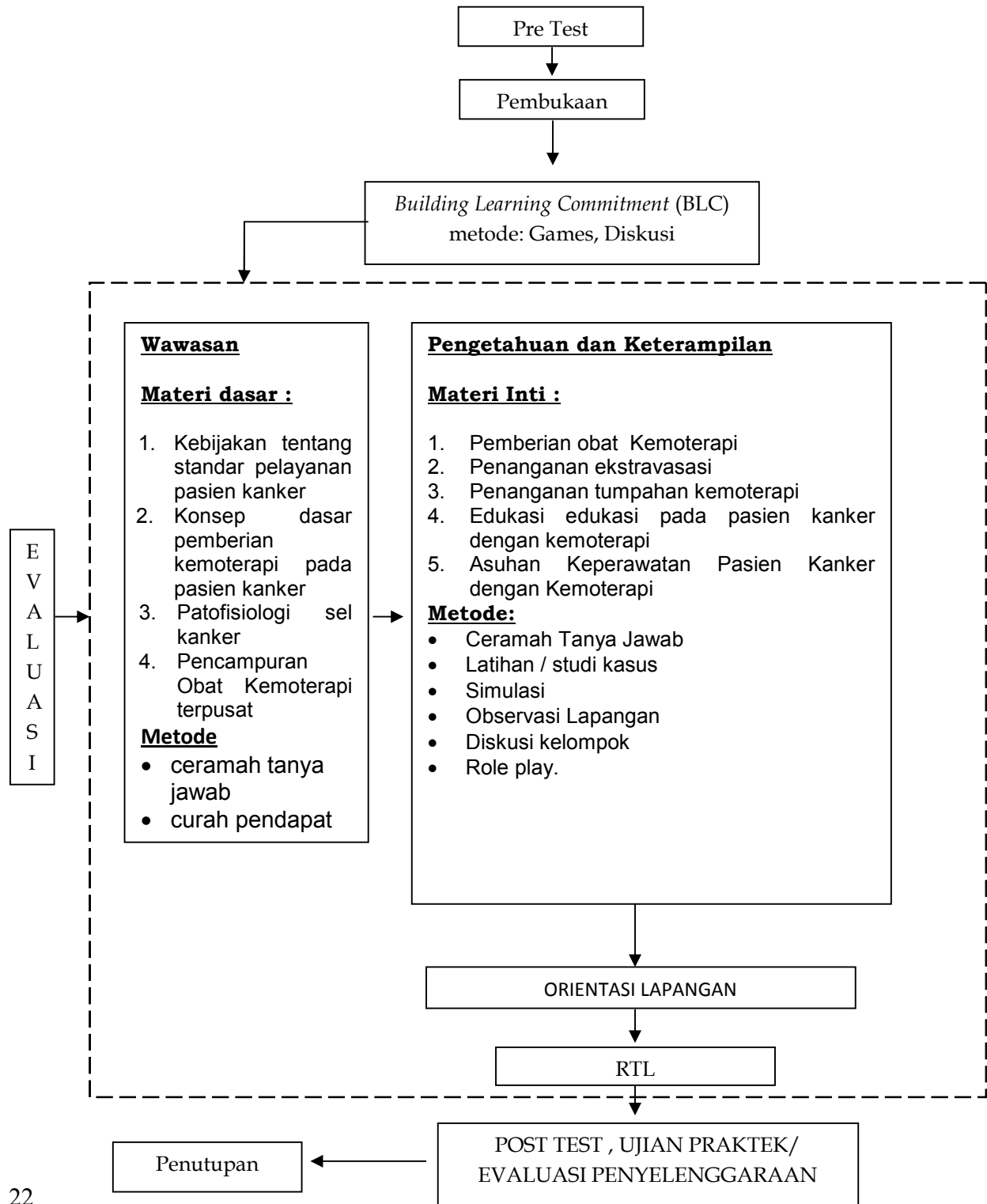
	<p>Lembaga Anti-Korupsi</p> <ul style="list-style-type: none">b. Pencegahan Korupsi di Sektor Publikc. Pencegahan Sosial dan Pemberdayaan Masyarakatd. Pencegahan dengan memasukan pendidikan anti korupsi di sekolah / perguruan tinggi.			
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Nomor : MP. 3
 Materi : Rencana Tindak Lanjut
 Waktu : 2 Jpl (T = 0 Jpl; P = 2 Jpl; PL = 0 Jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu membuat rencana tindak lanjut

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menyebutkan pengertian dan manfaat RTL 2. Menyebutkan asas dan aspek aspek RTL 3. Menyebutkan ciri- ciri RTL 4. Menyebutkan komponen komponen RTL 5. Menyusun RTL	1. Pengertian dan manfaat RTL 2. Asas &Aspek-aspek RTL 3. Ciri-ciri RTL yang baik 4. Komponen -komponen RTL 5. Penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bahan tayangan (<i>Slide power point</i>) ▪ Laptop ▪ LCD ▪ Flip chart ▪ White board ▪ Spidol (ATK) ▪ Panduan diskusi 	

BAB VI DIAGRAM ALIR

A. DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN



B. Proses dan Metode Pembelajaran

1. Proses pembelajaran

Proses pembelajaran dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut :

- a. Dinamisasi dan penggalian harapan peserta dan serta membangun komitmen belajar di antara peserta.
- b. Penyiapan peserta dan menciptakan iklim yang kondusif untuk melaksanakan tugas.
- c. Penjajakan awal peserta dengan memberikan pre-test.
- d. Pembahasan materi
- e. Penugasan-penugasan.
- f. Penjajakan akhir peserta dengan memberikan post-test

Dalam setiap pembahasan materi inti, peserta dilibatkan secara aktif, baik dalam teori maupun penugasan, dimana :

- a. Fasilitator menyiapkan peserta agar siap mengikuti proses pembelajaran.
- b. Fasilitator menjelaskan tentang tujuan pembelajaran yang akan dicapai pada setiap materi.
- c. Fasilitator dapat mengawali proses pembelajaran dengan :
 - a) Penggalian pengalaman peserta
 - b) Penjelasan singkat tentang isi materi yang akan disampaikan.
 - c) Penugasan-penugasan
- d. Setelah semua materi disampaikan, fasilitator dan atau peserta dapat memberikan umpan balik terhadap keseluruhan isi materi yang diberikan.
- e. Sebelum penyampaian materi berakhir, fasilitator dan peserta dapat merangkum materi.

2. Metode pembelajaran

Metode pembelajaran berdasarkan pada prinsip :

- a. Orientasi pada peserta meliputi latar belakang, kebutuhan, dan harapan yang terkait dengan tugas yang dilaksanakan.
- b. Peran serta aktif peserta sesuai dengan pendekatan pembelajaran.

- c. Pembinaan iklim yang demokratis dan dinamis untuk terciptanya komunikasi dari dan ke berbagai arah.

Oleh karena itu metode yang digunakan selama proses pembelajaran diantaranya adalah :

- a. Ceramah singkat dan tanya jawab.
- b. Curah pendapat untuk penajakan pengetahuan dan pengalaman peserta terkait materi yang diberikan.
- c. Penugasan berupa latihan praktik dan latihan kasus.

3. Rincian rangkaian alur proses pelatihan

a. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan meliputi :

- Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan
- Perkenalan peserta secara singkat

b. Membangun komitmen belajar

Ditujukan untuk mempersiapkan peserta untuk mengikuti proses pelatihan, meliputi:

- Penjelasan oleh fasilitator tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan
- Perkenalan antar peserta dan fasilitator serta panitia penyelenggaraan pelatihan
- Mengemukakan kebutuhan/harapan, kekhawatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan
- Kesepakatan antara fasilitator, penyelenggara pelatihan, dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung meliputi kenyamanan dalam pelatihan

c. Pengisian pengetahuan/wawasan

Setelah materi membangun komitmen belajar, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini.

d. Pemberian keterampilan

Pemberian materi keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi keterampilan yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu metode curah pendapat dan latihan praktik/Simulasi praktek lapangan dan latihan kasus

e. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Masing-masing peserta menyusun RTL pelaksanaan tentang perawatan pasien kanker dengan kemoterapi, seperti penyusunan SPO yang disesuaikan dengan kondisi Instalasi masing masing.

f. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap hari dengan cara mereview kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya, dan pada akhir Pembelajaran dilakukan post test, uji praktek dan presentasi kasus

g. Penutupan

Acara penutupan dijadikan sebagai upaya untuk mendapatkan masukan dari peserta ke penyelenggara dan fasilitator untuk perbaikan pelatihan yang akan datang.

BAB VII PESERTA DAN PELATIH

1. Peserta

Kriteria peserta sebagai berikut :

- Perawat yang sedang/akan ditugaskan di ruang perawatan penyakit dalam dan ruang onkologi
- Latar belakang pendidikan D3, dengan pengalaman minimal 5 tahun
- Latar belakang pendidikan Ners, dengan pengalaman minimal 2 tahun
- Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR)
- Bersedia mengikuti peraturan yang ditetapkan

Jumlah peserta

- Jumlah peserta maksimal 25 orang per kelas
- Dengan perbandingan instruktur dan peserta adalah 1 : 5

2. Pelatih/ Fasilitator

Kriteria pelatih/ fasilitator sebagai berikut:

- Latar belakang pendidikan minimal Ners /dokter spesialis onkologi
- Menguasai substansi materi yang akan disampaikan
- Telah mengikuti pelatihan kediklatan seperti TOT / TPPK/Widyaiswara dasar
- Memahami kurikulum pelatihan keperawatan pasien dengan kemoterapi terutama GBPP materi yang akan disampaikan
- Aktif bekerja di ruang penyakit dalam dan diruang onkologi dengan pengalaman minimal 5 tahun
- Memiliki Nomor Induk Registrasi Anggota PPNI yang masih berlaku.

Kriteria Instruktur:

- Latar belakang pendidikan minimal D3 Keperawatan
- Aktif bekerja di pelayanan penyakit ruang dalam dengan pengalaman minimal 5 tahun
- Memiliki Nomor Induk Registrasi Anggota PPNI yang masih berlaku.

BAB VIII PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

1. Penyelenggara

Pelatihan Keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi bagi perawat di fasilitas pelayanan kesehatan diselenggarakan oleh rumah sakit Kanker Dharmais bekerjasama dengan Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan/institusi kesehatan lain yang terakreditasi.

2. Tempat penyelenggaraan

Pelatihan Keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi di tatanan pelayanan kesehatan diselenggarakan di rumah sakit Kanker Dharmais/instansi lain yang memiliki sarana dan fasilitas sesuai kebutuhan pelatihan.

BAB IX EVALUASI

Tahap evaluasi terdiri atas 3 komponen yaitu evaluasi terhadap peserta, evaluasi terhadap pelatih/instruktur/fasilitator dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelatihan, dengan uraian sebagai berikut :

1. Evaluasi terhadap Peserta

Kegiatan evaluasi terhadap peserta meliputi :

a. Kemampuan awal

Melakukan penilaian terhadap Pengetahuan dasar sebelum mengikuti pelatihan dengan pre test tertulis

b. Kemampuan Akhir

Melakukan penilaian terhadap kemampuan yang telah dicapai oleh peserta mencakup ranah kognitif, afektif dan psikomotor setelah mengikuti pelatihan dengan cara:

- Post test
- uji praktik terintegrasi

c. Kelulusan:

Peserta dinyatakan lulus jika nilai:

- Uji tulis/post test : minimal 70
- Uji praktik terintegrasi: minimal 80

2. Evaluasi terhadap Pelatih/Instruktur/Fasilitator

Kegiatan evaluasi terhadap pelatih/instruktur/fasilitator meliputi :

- a. Penguasaan materi
- b. Efektifitas waktu
- c. Sistematis penyajian
- d. Penggunaan metode
- e. Penggunaan media dan alat bantu
- f. Empati, gaya dan sikap terhadap peserta

- g. Penggunaan bahasa dan volume suara
- h. Pemberian motivasi belajar kepada peserta
- i. Pencapaian tujuan pembelajaran umum dan khusus
- j. Kesempatan tanya jawab
- k. Cara menjawab pertanyaan dari peserta
- l. Kerapihan pakaian

3. Evaluasi terhadap Penyelenggara pelatihan

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui keberhasilan penyelenggaraan pelatihan yang meliputi:

- a. Efektifitas penyelenggaraan
- b. Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas
- c. Persiapan dan ketersediaan sarana diklat
- d. Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan
- e. Hubungan antar peserta
- f. Pelayanan kesekretariatan
- g. Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas
- h. Kebersihan dan kenyamanan auditorium (apabila digunakan)
- i. Kebersihan dan kenyamanan ruang makan
- j. Kebersihan dan kenyamanan asrama
- k. Kebersihan toilet
- l. Kebersihan halaman
- m. Pelayanan petugas resepsionis
- n. Pelayanan petugas ruang kelas
- o. Pelayanan petugas
- p. Pelayanan petugas auditorium
- q. Pelayanan petugas ruang makan
- r. Pelayanan petugas asrama
- s. Pelayanan petugas keamanan
- t. Ketersediaan fasilitas olahraga, ibadah, kesehatan

BAB X SERTIFIKAT

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

- Kehadiran 100%
- Nilai hasil post test minimal 70
- Nilai hasil ujian praktik terintegrasi minimal 80

Akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu) yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan panitia penyelenggara. Untuk keperluan SKP diatur sesuai dengan organisasi profesi perawat.

PANDUAN PENUGASAN

Lampiran 1.

PANDUAN SIMULASI PEMBERIAN KEMOTERAPI

Materi Inti 1 :

Pemberian obat kemoterapi

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu melakukan pemberian obat kemoterapi .

Petunjuk:

1. Membuat kelompok yang terdiri dari maksimal 5 (lima) orang peserta.
2. Kegiatan simulasi kelompok di pandu oleh 1 orang instruktur
3. Instruktur menyiapkan alat
4. Instruktur membagikan formulir penilaian prosedur pemberian kemoterapi
5. Instruktur memperagakan cara memberikan kemoterapi mulai dari
 - a. Menyiapkan alat, pasien dan lingkungan
 - b. Memperagakan prosedur memberikan kemoterapi
 - c. Memperagakan cara membuang sampah kemoterapi
6. Setiap peserta diminta untuk melakukan simulasi pemberian kemoterapi
7. Instruktur akan mengamati peserta dengan menggunakan formulir penilaian prosedur pemberian kemoterapi
8. Peserta harus memenuhi standar nilai yang ditetapkan (2,75), jika tidak memenuhi nilai standar peserta melakukan simulasi ulang.
9. Instruktur memandu keseluruhan proses serta memberikan klarifikasi terhadap hal-hal yang masih perlu diperbaiki.

Waktu: 270 menit

PANDUAN OBSERVASI LAPANGAN

Materi Inti 1 :
Observasi lapangan

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu melakukan identifikasi kesenjangan langkah –langkah tahapan pemberian kemoterapi .

Petunjuk:

1. Membuat kelompok yang terdiri dari maksimal 5 (lima) orang peserta.
2. Kegiatan observasi lapangan di pandu oleh 1 instruktur
3. Instruktur menyiapkan lahan praktek
4. Instruktur membagikan formulir ceklist observasi ruangan
5. Setiap peserta melakukan observasi pemberian kemoterapi dengan menggunakan ceklis yang diberikan
6. Setiap peserta mempresentasikan hasil observasinya
7. Instruktur memandu keseluruhan proses serta memberikan klarifikasi terhadap hal-hal yang masih perlu diperbaiki.

Waktu: 420 menit

PANDUAN SIMULASI PENANGANAN EKSTRAVASASI KEMOTERAPI

Materi Inti 2 :

Penanganan ekstrasvasasi kemoterapi

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu melakukan penanganan ekstrasvasasi kemoterapi

Petunjuk:

1. Membuat kelompok yang terdiri dari maksiml 5 (lima) orang peserta.
2. Kegiatan simulasi di pandu oleh 1 orang instruktur
3. Instruktur membagikan formulir penilaian prosedur penangan ekstrasvasasi kemoterapi
4. Instruktur menyiapkan alat
5. Instruktur memperagakan cara menangani ekstrasvasasi kemoterapi mulai dari
 - d. Menyiapkan alat
 - e. Memperagakan prosedur penanganan ekstrasvasasi kemoterapi
6. Setiap peserta melakukan simulasi penanganan ekstrasvasasi kemoterapi
7. Instruktur akan mengamati peserta dengan menggunakan formulir penilaian prosedur penganan ekstrasvasasi kemoterapi
8. Peserta harus memenuhi standar nilai yang di tetapkan (2,75),jika tidak memenuhi nilai standar peserta melakukan simulasi ulang.
9. Instruktur memandu keseluruhan proses serta memberikan klarifikasi terhadap hal-hal yang masih perlu diperbaiki.

Waktu: 120 menit

.....

PANDUAN SIMULASI PENANGANAN TUMPAHAN KEMOTERAPI

Materi Inti 3 :

Penanganan tumpahan kemoterapi

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu melakukan penanganan tumpahan kemoterapi

Petunjuk:

1. Membuat kelompok yang terdiri dari maksimal 5 (lima) orang peserta.
2. Kegiatan simulasi di pandu oleh 1 orang instruktur
3. Instruktur membagikan formulir penilaian prosedur penanganan tumpahan kemoterapi
4. Instruktur menyiapkan alat untuk penanganan tumpahan obat kemoterapi (spill kit)
5. Instruktur memperagakan cara menangani tumpahan obat kemoterapi
 - a. Menyiapkan alat
 - b. Memperagakan prosedur penanganan tumpahan kemoterapi
6. Masing-masing peserta akan melakukan simulasi penanganan tumpahan kemoterapi
7. Instruktur akan mengamati peserta dengan menggunakan formulir penilaian prosedur penanganan tumpahan kemoterapi
8. Peserta harus memenuhi standar nilai yang ditetapkan (2,75), jika tidak memenuhi nilai standar peserta melakukan simulasi ulang.
9. Instruktur memandu keseluruhan proses serta memberikan klarifikasi terhadap hal-hal yang masih perlu diperbaiki.

Waktu: 120 menit

Materi Inti 4.

Edukasi persiapan kemoterapi

SKENARIO BERMAIN PERAN

Tujuan:

Setelah mengikuti bermain peran ini, peserta mampu memberikan edukasi tentang persiapan kemoterapi

Petunjuk:

- 1 Instruktur membagi peserta menjadi beberapa kelompok, @ 3 orang .
- 2 Setiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
- 3 Instruktur meminta tiap kelompok untuk membagi peran pada masing-masing anggotanya, yaitu:
 - a. 1 orang menjadi perawat edukator
 - b. 1 orang menjadi pasien
 - c. 1 orang menjadi keluarga pasien
- 4 Instruktur meminta setiap peserta di dalam kelompok untuk membuat media edukasi tentang persiapan kemoterapi .
- 5 Instruktur memberi kesempatan kepada setiap peserta di dalam kelompoknya masing-masing untuk memainkan peran dengan skenario yang telah ditetapkan @ 20 menit per orang **secara bergantian**.
- 6 Setiap instruktur melakukan pengamatan terhadap kegiatan bermain peran pada setiap kelompok yang didampingi dengan menggunakan checklist evaluasi tentang edukasi yang telah disiapkan.
- 7 Instruktur melakukan observasi terhadap kegiatan bermain peran setiap kelompok.
- 8 Instruktur memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran masing – masing peserta dalam setiap kelompok.
- 9 Instruktur memberikan masukan/ klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

Waktu: 180 menit

PANDUAN STUDI KASUS

Materi Inti 5 : Asuhan keperawatan pada pasien kemoterapi

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu membuat asuhan keperawatan pada pasien dengan kemoterapi

Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok , setiap kelompok terdiri dari 2 (dua) orang.
2. Kegiatan pengambilan kasus di dampingi oleh 1 orang instruktur
3. Instruktur membagikan formulir pengkajian dasar keperawatan dan pengkajian kemoterapi
4. Instruktur membagikan pedoman pembuatan laporan kasus (pendahuluan, landasan teori, asuhan keperawatan, pembahasan kasus, penutup)
5. Instruktur menyiapkan kasus dan pembagian kasus per kelompok pasien dengan kemoterapi
6. Setiap kelompok melakukan presentasi sesuai dengan studi kasus yang di berikan instruktur
7. Instruktur akan menilai hasil presentasi kelompok sesuai dengan ceklist
8. Peserta harus memenuhi standar nilai yang di tetapkan (2,75)/nilai presentasi dan paper)
9. Instruktur memandu keseluruhan proses serta memberikan klarifikasi terhadap hal-hal yang masih perlu diperbaiki.

Waktu: 900 menit

SOAL PELATIHAN
PENATALAKSANAAN PASIEN KANKER DENGAN KEMOTERAPI BAGI PERAWAT
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

PETUNJUK :

Berilah tanda silang (X) pada lembar jawaban untuk jawaban yang paling tepat

SOAL :

1. Tujuan pemberian obat kemoterapi adalah :
 - a. Pengobatan & mengurangi masa tumor
 - b. Meningkatkan kelangsungan hidup dan memperbaiki kualitas hidup
 - c. Mengurangi komplikasi akibat metastasis
 - d. Semua benar
2. Tujuan penggunaan beberapa jenis kemoterapi secara sekaligus adalah :
 - a. Meningkatkan efektifitas penggunaan obat kemoterapi & Memperlambat terjadinya resistensi obat
 - b. Mencegah mual
 - c. Menghindari efek samping
 - d. Mencegah kerontokan rambut
3. Berikut ini bukan termasuk dalam prinsip kemoterapi
 - a. Membunuh/menghambat sel tumor
 - b. Mengetahui mekanisme kerja obat sitostatika
 - c. Mengetahui sifat biologis sel tumor
 - d. Biaya yang mahal
4. Intensitas efek samping pemberian kemoterapi dipengaruhi oleh :
 - a. Jenis & dosis obat, psikologis pasien
 - b. Psikologis keluarga
 - c. Pemberian jangka pendek
 - d. Pemberian jangka panjang
5. Salah satu efek samping pemberian kemoterapi adalah alopecia, pernyataan dibawah ini yang benar :
 - a. Kerontokan rambut terjadi pada hari 10 – 21 setelah pengobatan
 - b. Kerontokan rambut bersifat permanen
 - c. Terjadi pada setiap pemberian kemoterapi
 - d. Pada hari-hari tertentu saja
6. Perubahan hematopoietik dapat terjadi pada pasien yang diberikan obat kemoterapi adalah.....
 - a. Supresi sumsum tulang (neutropenia, trombositopenia, anemia)
 - b. Mual
 - c. Muntah
 - d. Talasemia
7. Pada pengkajian pre kemoterapi yang harus disiapkan pada pasien adalah.....
 - a. Evaluasi fisik & psikososial
 - b. Pendidikan pasien dan keluarga
 - c. Discharge planning
 - d. Semua benar
8. Tindakan keperawatan untuk mengurangi rasa mual dan muntah akibat efek samping kemoterapi, adalah.....
 - a. Monitor berat badan
 - b. Beri makan porsi kecil tapi sering

- c. Hindari makan 1 – 2 jam sebelum dan sesudah pemberian obat kemoterapi
 - d. Semua benar
9. Beberapa obat kemoterapi dapat menyebabkan toksisitas jantung, maka perawat perlu mengkaji.....
- a. Pemeriksaan echocardiografi, EKG, Laboratorium
 - b. Dosis obat
 - c. Status nutrisi
 - d. Status fungsional
10. Pemberian obat kemoterapi dapat menimbulkan kecemasan pada pasien, maka perawat harus banyak memberikan teaching dan support pada pasien tersebut. Diagnosa keperawatan yang tepat adalah.....
- a. Gangguan rasa nyaman
 - b. Cemas & kurang pengetahuan
 - c. Gangguan nutrisi
 - d. Gangguan eliminasi
11. Pada pasien yang mendapat obat kemoterapi Cisplatin, maka tindakan keperawatan yang perlu diperhatikan adalah.....
- a. Ukur intake dan output cairan, lakukan rehidrasi, pemeriksaan CCT,
 - b. Pemeriksaan CCT
 - c. Intake cairan yang adekuat
 - d. Pemeriksaan fungsi lever
12. Menurut Murry (1997) dikatakan bahwa “tidak ada derajat kehidupan atau perubahan diri seorang penderita, baik perubahan fisik, atau mental yang tidak diikuti oleh perubahan gambaran dalam diri individu”. Sebagai seorang perawat, bagaimana saudara mengantisipasi perubahan mental yang timbul pada pasien kanker.....
- a. Berusaha menggali permasalahan pasien
 - b. Memberikan support emosional
 - c. Melakukan observasi terhadap perubahan perilaku
 - d. Semua benar
13. Pernyataan berikut merupakan gambaran diri dari perubahan mental pasien yang mal adaptif :
- a. Selalu marah-marah dan menolak saat dilakukan pengkajian
 - b. Cukup kooperatif dalam program yang dibuat
 - c. Mengatakan akan menuruti segala saran dari dokter & perawat
 - d. Menerima hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
14. Faktor-faktor internal yang mempengaruhi aspek psikososiospiritual pada individu adalah :
- a. Persepsi individu pada penyakitnya
 - b. Usia dan peran
 - c. Kematangan emosional & pola perilaku
 - d. Semua benar
15. Yang bukan merupakan Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi aspek psikososiospiritual pada individu adalah :
- a. Ikatan kekeluargaan
 - b. Tingkat pendidikan & Sosial ekonomi
 - c. Kepribadian terbuka
 - d. Bantuan tenaga profesional
16. Hal-hal yang tidak boleh dilakukan perawat dalam upaya mensupport pasien untuk melakukan coping yang positif adalah.....
- a. Memberikan informasi dan intervensi keperawatan pada waktu yang tepat
 - b. Asuhan keperawatan diberikan harus terintegrasi
 - c. Selalu berusaha membantu pasien dan keluarga dalam menyelesaikan masalah
 - d. Dapat memahami dan menginterpretasikan perubahan sikap dan perilaku pasien

17. Respon psikologis yang timbul pada pasien kanker dipengaruhi oleh
- Fase diagnostik
 - Stadium dari penyakit
 - Koping pasien dan keluarga
 - Semua benar
18. Pernyataan berikut merupakan reaksi yang bisa timbul dari respon psikologis pasien pada fase diagnostik adalah.....
- Denial
 - Takut akan kematian
 - Depresi
 - Takut akan kecacatan
19. Bila saudara mendapatkan pasien menangis seorang diri dikamarnya, intervensi keperawatan yang dapat saudara lakukan adalah.....
- Duduk disamping pasien dan menyatakan empati
 - Mengingatkan pasien untuk berhenti menangis
 - Mengatakan pada pasien menangis dapat mengganggu lingkungan sekitar
 - Membiarkan pasien untuk menangis sepuasnya
20. Masalah keperawatan berikut terkait dengan psikososiospiritual pasien kanker.....
- Gangguan gambaran diri & interaksi sosial, koping tidak efektif
 - Gangguan nutrisi
 - Kurang pengetahuan
 - Gangguan eliminasi
21. Apabila saudara sebagai seorang perawat yang tiba-tiba dimarahi pasien karena pasien tersebut telah mengetahui hasil Patologi Anatomi merupakan keganasan, dan mengatakan bahwa pemeriksaan ini salah dan bukan punya saya. Menurut Kubler Rose pasien tersebut berada pada fase kehilangan.....
- Depresi & apatis
 - Denial
 - Anger
 - Acceptance
22. Menurut hasil penelitian, risiko yang didapat oleh staf perawat dan staf lainnya yang berhubungan dengan agen sitostatika dapat berupa.....
- Kerusakan liver, aborsi spontan
 - Mutagenik
 - Aberasi kromosom
 - Semua benar
23. Menghindarkan kemungkinan risiko pada staf perawat, maka sebaiknya obat sitostatika dipersiapkan dengan memakai :
- Masker, kacamata
 - Sarung tangan
 - Gaun, topi
 - Biosafety laminary air flow
24. Untuk mendeteksi kepastian adanya obat kemoterapi pada staf perawat maka sebaiknya dilakukan :
- Pemeriksaan darah dan Jantung
 - Pemeriksaan Jantung
 - Pemeriksaan Urin
 - Semua benar
25. Terkait adanya efek samping dan bahaya paparan pemberian kemoterapi, maka petugas harus mendapatkan pendidikan tentang :
- Bahaya paparan kemoterapi
 - Cara memberikan kemoterapi

- c. Cara mengatasi tumpahan obat
 - d. Semua benar
26. Yang harus dilakukan bila terjadi tumpahan obat kemoterapi adalah:
- a. Panggil petugas kebersihan
 - b. Lakukan pembersihan menggunakan spill kit
 - c. Jangan dekati area tumpahan
 - d. Laporkan kepada kepala ruangan
27. Tindakan pertama yang dilakukan bila terkena percikan obat kemoterapi pada mata adalah:
- a. Bilas mata dengan NaCl 0.9% selama 5 menit
 - b. Petugas segera diistirahatkan
 - c. Bilas mata dengan NaCl 0.9% selama 30 menit
 - d. Segera konsulkan ke dokter spesialis mata
28. Dibawah ini daerah vena yang sebaiknya tidak digunakan untuk pemberian kemoterapi intra vena adalah
- a. Vena Basilika
 - b. Antecubital
 - c. Vena Cepalica
 - d. Semua benar
29. Reaksi yang timbul pada petugas akibat pemberian kemoterapi yang tidak aman adalah:
- a. Mual , nyeri kepala
 - b. Resiko terjadinya mutasi gen
 - c. Iritasi mata dan kulit
 - d. Semua Benar
30. Untuk mencegah terjadinya mual dan muntah akibat pemberian kemoterapi :
- a. Pemberian anti emetik/ 4 jam
 - b. Anti emetik saat kemoterapi dilakukan
 - c. Anti emetik ½ jam setelah kemoterapi
 - d. Anti emetik ½ jam sebelum kemoterapi
31. Keluarnya obat kemoterapi dari pembuluh darah ke jaringan sekitarnya disebut
- a. Hematom
 - b. Oedema
 - c. Ekstravasasi
 - d. Phlebitis
32. Saat obat kemoterapi akan diberikan pada pasien tindakan yang harus dilakukan adalah
- a. Berikan anti emetik
 - b. Melakukan double cek terkait 5 benar
 - c. Lakukan dokumentasi
 - d. Memeriksa hasil laboratorium
33. Apabila terjadi ekstravasasi, tindakan yang harus segera dilakukan :
- a. Stop aliran infus
 - b. Laporkan kepada dokter
 - c. Lakukan aspirasi obat kemoterapi
 - d. Berikan kompres hangat
34. Perawatan pada daerah yang mengalami ekstravasasi :
- a. Istirahatkan dan tinggikan 2 x 24 jam
 - b. Lakukan perawatan luka 3 x sehari
 - c. Gunakan APD
 - d. Kompres panas dan dingin
35. Petugas yang tidak diperbolehkan melakukan pemberian kemoterapi
- a. Ibu hamil/ menyusui
 - b. Perawat senior yang baru bekerja di bangsal kemoterapi
 - c. Mahasiswa praktek
 - d. Semua benar
36. Tindakan yang aman untuk mencegah paparan kemoterapi pada perawat
- a. Pemakaian Apron dan APD lengkap
 - b. Penggunaan laminar Airflow safety cabinet
 - c. Pemberian anti dote pada ekstravasasi
 - d. Penggunaan spill kit

37. Pemeriksaan yang harus dilakukan pada pasien yang akan menjalani kemoterapi diantaranya
 - a. Pemeriksaan Laboratorium
 - b. Pengukuran Tinggi Badan
 - c. Pengukuran Berat Badan
 - d. Semua benar
38. Obat – obat kemoterapi yang termasuk vesican diantaranya
 - a. 5 Fluoro Uracil
 - b. Bicinat
 - c. Adriamycin
 - d. Carboplatin
39. Dukungan nutrisi bagi penderita kanker berfungsi
 - a. Memperlama masa remisi
 - b. Membantu penyembuhan
 - c. Mencegah kekambuhan
 - d. Benar semua
40. Pernyataan yang benar tentang kaheksia kanker adalah
 - a. Malnutrisi berat pada penderita kanker
 - b. Patogenesis diketahui sepenuhnya
 - c. Gangguan nutrisi akut
 - d. Semua benar
41. Buangan limbah sitotoksik padat
 - a. Dibuang di tempat sampah umum
 - b. Dipisah dan diberi label
 - c. Diolah kembali setelah dibersihkan
 - d. Dipisah, diberi label dan dibakar
42. Kehilangan peran,kehilangan fungsi seksual, kehilangan penghasilan merupakan beberapa penyebab gangguan Psikososiospiritual menurut
 - a. Kubler dan Ross
 - b. Loche dan Goerman
 - c. Price
 - d. Orem dan Peol
43. Kemoterapi yang diberikan setelah pembedahan/ radiasi disebut
 - a. Kemoterapi induksi
 - b. Kemoterapi adjuvan
 - c. Kemoterapi Neo Adjuvan
 - d. Kemoterapi maintenance
44. Diantara obat kemoterapi yang menimbulkan nausea dan vomiting berat adalah
 - a. Doxorubicin, Daunorubicin
 - b. Carboplatin, 5FU
 - c. Cisplatin, Dacarbazin
 - d. Bleomycin, MTX
45. Diantara efek samping kemoterapi jangka panjang (*late side effect*) adalah
 - a. Keganasan sekunder, cirosis hepatis
 - b. Skin rash, cyctitis
 - c. Neuropaty perifer, Nefropathy
 - d. Neutropenia, alopecia
46. Perhitungan dosis kemoterapi diberikan berdasarkan
 - a. Pengukuran Berat Badan
 - b. Pengukuran BSA
 - c. Pengukuran Tinggi Badan
 - d. Jenis sel kanker
47. Intervensi keperawatan pada toksisitas persyarafan, diantaranya
 - a. Monitoring adanya konstipasi dan ileus paralitik
 - b. Observasi adanya tinitus dan vertigo
 - c. Observasi adanya gangguan reproduksi
 - d. Kaji fungsi/ kerja jantung
48. Pernyataan yang tidak benar pada penyebab kanker herediter adalah

- a. Hanya 5% dari seluruh penyebab kanker
 - b. Dapat diturunkan kepada anaknya
 - c. Biasanya disebabkan virus, radiasi dan karsinogen
 - d. Mutasi dari sel somatik
49. Gold Standar dari diagnosis kanker adalah pemeriksaan
- a. Pemeriksaan tumor marker kanker
 - b. Pemeriksaan Patologi Anatomi
 - c. Pemeriksaan Darah lengkap
 - d. Pemeriksaan PET Scan
50. Urutan yang benar pada siklus sel pada proses mitosis adalah
- a. G0- G1- G2- S- M
 - b. G0- G1- S- G2- M
 - c. M- S- G0- G1- G2
 - d. G0- G1- G2- S- M

**JADWAL PELATIHAN PENATALAKSANAAN PASIEN KANKER DENGAN KEMOTERAPI
BAGI PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

HARI/TGL WAKTU PELAKSANAAN	MATERI	JPL		PELATIH/FASILITATOR
		T	P	
HARI PERTAMA				
07.30 - 08.00	Registrasi Ulang			Panitia
08.00 - 08.30	Pembukaan			Panitia
08.30 - 08.45	Pre Test			Panitia
08.45 - 09.30	Rehat Kopi			
09.30 - 10.15	Dinamika Kelompok dan Pemilihan Perangkat Kelas		3	MOT
10.15 - 11.00				
11.00 - 11.45				
11.45 - 12.00	Overview Pelatihan			MOT
12.00 - 13.00	ISHOMA			
13.00 - 13.45	Kebijakan tentang standar pelayanan pasien kanker	2		DR. Kemala Rita, SKp, ETN, MARS
13.45 - 14.30				
14.30 - 14.45	Rehat Kopi			
14.45 - 15.30	Konsep dasar pemberian kemoterapi pada pasien kanker	2		Dr. Eka Khorinal Widya, Sp.PD, KHOM
15.30 - 16.15				

HARI KEDUA				
07.30 - 07.45	Rehat Kopi			Panitia
07.45 - 08.15	Refleksi Materi Hari Sebelumnya			Panitia
08.15 - 09.00	Patofisiologi sel kanker	2		dr. Evlina Suzana, Sp.PA
09.00 - 09.45				
09.45 - 10.00	Rehat Kopi			
09.45 - 10.30	Penatalaksanaan pencampuran kemoterapi terpusat	2		Dra. Guswita, Apt, M.Pharm
10.30 - 11.15				
11.15 - 12.00	Pemberian obat Kemoterapi	1		Ns. Retno Purwanti, SKep, M. Biomed
12.00 - 13.00	ISHOMA			
13.00 - 13.45	Pemberian obat Kemoterapi	1	3	Ns. Retno Purwanti, SKep, M. Biomed
13.45 - 14.30				
14.30 - 15.15				
15.15 - 16.00				
16.00 - 16.15	Rehat Kopi			

HARI KETIGA				
07.30 - 07.45	Rehat Kopi			Panitia
07.45 - 08.15	Refleksi Materi Hari Sebelumnya			Panitia
08.15 - 09.00	Penanganan ekstrasvasasi	2		Ns. Retno Setiowati, SKep, MKM
09.00 - 09.45				
09.45 - 10.00	Rehat Kopi			
10.00 - 10.45	Penanganan tumpahan kemoterapi	2		Ns. Retno Purwanti, SKep, M. Biomed
10.45 - 11.30				
11.30 - 12.15	Budaya Anti Korupsi	2		Bambang Purwanto, SH,MH
12.15 - 13.00				
13.00 - 14.00	ISHOMA			
14.00 - 14.45	Edukasi pada pasien dengan kemoterapi	2		DR. Kemala Rita, SKp, ETN, MARS
14.45 - 15.30				
15.30 - 16.15				
16.15 - 16.30	Rehat Kopi			

HARI KEEMPAT

07.30 - 07.45	Rehat Kopi				
07.45 - 08.15	Refleksi Materi Hari Sebelumnya				
	Simulasi				Tim Kemoterapi
	a. Pemberian Kemoterapi		4		
	b. Penatalaksanaan Kemoterapi		3		
	c. Penanganan kemoterapi yang aman		3		
08.15 - 09.15					
09.15 - 10.15					
10.15 - 11.15					
11.15 - 12.15					
12.15 - 13.00	ISHOMA				
13.00 - 14.00					
14.00 - 15.00					
15.00 - 16.00					
16.00 - 16.15	Rehat Kopi				

HARI KELIMA

07.30 - 07.45	Rehat Kopi				Panitia
07.45 - 08.15	Refleksi Materi Hari Sebelumnya				Panitia
08.15 - 09.15					
09.15 - 10.15	Edukasi pada pasien dengan kemoterapi		4		
10.15 - 11.15					
11.15 - 12.15					
12.15 - 13.00	ISHOMA				
13.00 - 14.00	Asuhan keperawatan pasien kanker dengan kemoterapi		8		
14.00 - 15.00					
15.00 - 16.00					
16.00 - 16.15	Post Test				
16.15 - 16.30	Penutupan				