

**KURIKULUM PELATIHAN PENATALAKSANAAN
KEPERAWATAN PERIOPERATIF BAGI PERAWAT KAMAR
BEDAH**

Tim Penyusun:

Ns. Laurentina Nona Eda, S.Kep; M.Kep

Yani Sriyani, S.Kep; S.Kep; M.Kep

Ns. Anastasia Hardyati., MKep.Sp.KMB

Pengusul : BMHS Diklat Indonesia

2023



**KURIKULUM PELATIHAN
PENATALAKSANAAN KEPERAWATAN
PERIOPERATIF BAGI PERAWAT
KAMAR BEDAH**



2023

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kamar bedah adalah suatu unit khusus di rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara elektif maupun akut, yang membutuhkan kondisi steril dan kondisi khusus lainnya (Kemenkes, 2011). Sedangkan Keperawatan Perioperatif merupakan suatu proses tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan atau prosedur invasif (AORN, 2015)

Menurut WHO (2020) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) tindakan operasi/ pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif.

Keamanan pembedahan menjadi hal yang penting diperhatikan dengan mempertimbangkan risiko dalam tindakan pembedahan dan kerugian yang besar. Angka kematian kasar yang dilaporkan setelah operasi besar adalah 0,5-5%; komplikasi setelah operasi rawat inap terjadi pada 25% pasien di negara-negara industri, hampir setengah dari kejadian buruk pada pasien rawat inap berhubungan dengan perawatan bedah. Kematian akibat anestesi umum saja dilaporkan mencapai satu dari 150 di beberapa wilayah Afrika Sub-Sahara (WHO, 2019).

Sebagaimana data yang diperoleh sebagai perawat perioperatif atau perawat kamar bedah yang memiliki peran dalam mengembangkan rencana keperawatan pasien yang menjalani operasi dan mengkoordinasikan tindakan keperawatan serta tindakan invasif lain yang akan diterima oleh pasien diperlukannya pemahaman dan ketrampilannya serta sikap kerja dalam penggunaan standar, pengetahuan, penilaian, dan keterampilan yang berdasarkan pada prinsip-prinsip asuhan

keperawatan secara ilmiah (AORN, 2015).

Oleh karena itu, perawat kamar bedah yang telah memiliki pengalaman minimal 2 (dua) tahun, namun belum memperoleh pelatihan dan atau sertifikasi keperawatan perioperatif sebagaimana seharusnya, maka untuk mengatasi kondisi dalam menyempurnakan ketrampilannya berdasarkan pengalaman kerja di kamar operasi diperlukannya pemahaman dan keterampilannya yang terstandar sesuai dengan standar keselamatan pasien dan standar akreditasi rumah sakit melalui kurikulum **Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah** guna mengoptimalkan ketrampilannya sehingga dapat menghasilkan pelayanan kamar perioperatif yang kompeten serta efisien dan efektif.

BAB II

KOMPONEN KURIKULUM

A. TUJUAN

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta pelatihan mampu melakukan penatalaksanaan keperawatan perioperatif di kamar bedah sesuai standar keselamatan pasien

B. KOMPETENSI

Setelah mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah, peserta mampu :

1. Melakukan penatalaksanaan *surgical safety ceklist* di kamar bedah
2. Memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operatif di kamar bedah
3. Memberikan asuhan keperawatan pada pasien intra operatif di kamar bedah
4. Memberikan asuhan keperawatan pada pasien pasca operatif di ruang pemulihan
5. Melakukan teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan
6. Melakukan teknik memakai jas operasi dan sarung tangan
7. Menerapkan tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi
8. Menerapkan tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi
9. Melakukan tatalaksana penutupan area insisi
10. Melakukan persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi
11. Melakukan tatalaksana instrumenasi dan pemeliharaan instrumen bedah
12. Melakukan tatalaksana penutupan luka operasi

C. STRUKTUR KURIKULUM

Kurikulum Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah

No	MATERI	Metode /Bobot				Total
		T	P			
		SM	AK	SM	KLS	
A. MATA PELATIHAN DASAR						
1	Kajian Hukum dan Prinsip Etika di Kamar Bedah	1	-	-	-	1
2	Konsep Keperawatan Profesional	1	-	-	-	1
3	Standar Desain Kamar Bedah	1	-	-	-	1
Sub Total		3	-	-	-	3
B. MATA PELATIHAN INTI						
1	Penatalaksanaan <i>Surgical Safety Ceklist</i> di kamar bedah	1	-	-	2	3
2	Asuhan keperawatan pada pasien pre operatif di kamar bedah	1	-	-	2	3
3	Asuhan keperawatan pada pasien intra operatif di kamar bedah	1	-	-	2	3
4	Asuhan keperawatan pada pasien pasca operatif di kamar bedah	1	-	-	2	3
5	Teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	1	-	-	2	3
6	Teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	1	-	-	2	3
7	Tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	1	-	-	2	3
8	Tatalaksana teknik steril dan Aseptik area operasi	1	-	-	2	3
9	Tatalaksana penutupan area insisi	1	-	-	2	3

10	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	1	-	-	2	3
11	Tatalaksana instrumenasi dan pemeliharaan instrumen bedah	1	-	-	2	3
12	Tatalaksana penutupan luka operasi	1	-	-	2	3
Sub Total		12	0	0	24	36
C. MATA PELATIHAN PENUNJANG						
1	<i>Building Learning Comitment</i>		-	2	-	2
2	Anti korupsi	1	-	-	-	1
3	Rencana Tindak Lanjut	-	-	1	-	1
Sub Total		1	0	3	0	4
JUMLAH		16	0	3	24	43

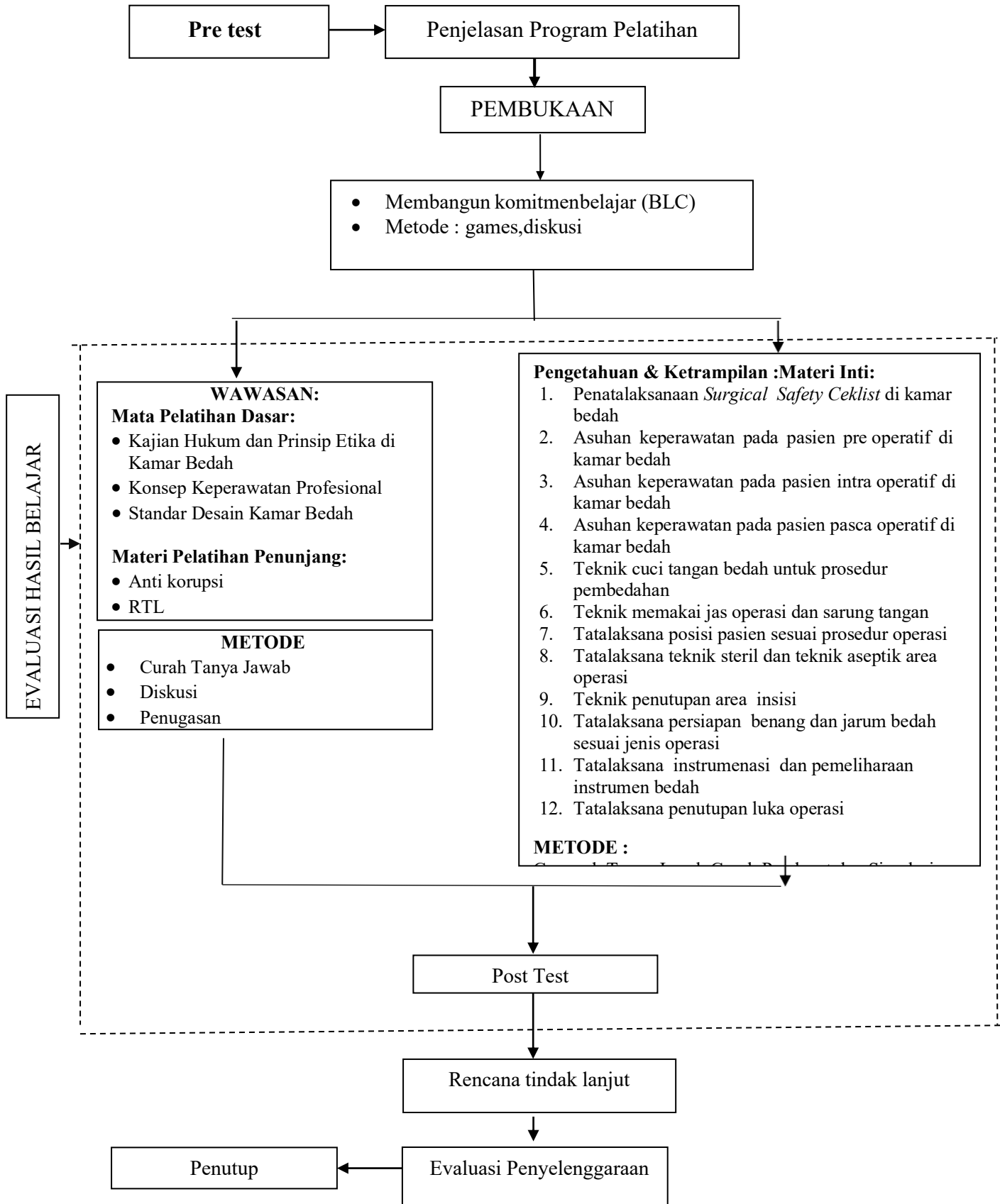
T : Teori (1 JPL = 45 menit)
P : Penugasan (1 JPL = 45 menit)
SM : Sinkronus Maya
AM : Asinkronus Maya
KLS : Kelas (Tatap Muka)

D. EVALUASI HASIL BELAJAR

Evaluasi terhadap peserta melalui:

1. Penilaian awal melalui pre test.
2. Penilaian capaian peningkatan kemampuan yang diterima peserta melalui post test.
3. Evaluasi Keterampilan melalui penilaian Ujian praktik terdiri dari:
 - a. Penatalaksanaan *surgical safety ceklist* di kamar bedah
 - b. Asuhan keperawatan per operatif di kamar bedah
 - c. Asuhan keperawatan intra operatif di kamar bedah
 - d. Asuhan keperawatan post operatif di kamar bedah
 - e. Teknik cuci tangan bedah untuk prosedur pembedahan
 - f. Teknik memakai jas operasi dan sarung tangan
 - g. Teknik posisi pasien sesuai prosedur operasi
 - h. Tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi
 - i. Tatalaksana penutupan area insisi
 - j. Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi
 - k. Tatalaksana instrumenasi dan pemeliharaan instrumen bedah
 - l. Tatalaksana penutupan luka operasi
4. Evaluasi Sikap dan Perilaku
 - a. Indikator kehadiran
 - b. Indikator partisipatif

E. DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN



Berdasarkan diagram diatas, proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pre-test

Pelaksanaan pre tes dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman awal peserta terhadap materi yang akan diberikan pada proses pembelajaran

2. Penjelasan Program Pelatihan

Merupakan penjelasan tentang gambaran umum pelaksanaan Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah, tata tertib, hak dan kewajiban peserta selama pelatihan.

3. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan dan penjelasan program Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah .
- b. Pembukaan
- c. Pembacaan doa

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

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

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

5. Pengisian pengetahuan/ wawasan

Setelah materi Membangun Komitmen Belajar, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian Mata Pelatihan Dasar (MPD), sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan, antara lain::

- a. Kajian Hukum dan Prinsip Etik di Kamar Bedah
 - b. Konsep Keperawatan Profesional
 - c. Standar Desain Kamar Bedah
 - d. Anti korupsi
6. Pemberian 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 curah pendapat, ceramah tanya jawab, diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, bermain peran/role play dan praktik lapangan. Khusus pemberian teori dilakukan dengan tugas baca kemudian peserta diberi kesempatan untuk menanyakan hal – hal yang kurang dipahami terkait materi. Pengetahuan dan keterampilan yang disampaikan meliputi:
- a. Penatalaksanaan *Surgical Safety Ceklist* di kamar bedah
 - b. Asuhan keperawatan pada pasien pre operatif di kamar bedah
 - c. Asuhan keperawatan pada pasien intra operatif di kamar bedah
 - d. Asuhan keperawatan pada pasien pasca operatif di kamar bedah
 - e. Teknik cuci tangan bedah untuk prosedur pembedahan
 - f. Teknik memakai jas operasi dan sarung tangan
 - g. Tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi
 - h. Tatalaksana teknik steril dan teknik aseptik area operasi
 - i. Tatalaksana penutupan area insisi
 - j. Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi
 - k. Tatalaksana Instrumenasi dan pemeliharaan Instrumen bedah
 - l. Tatalaksana penutupan luka operasi

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

7. Rencana Tindak Lanjut (RTL)
- Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut berupa rencana kerja yang dapat dilaksanakan setelah mengikuti pelatihan.

8. Evaluasi Hasil Belajar/ Evaluasi Peserta

Evaluasi hasil belajar dilakukan dengan tujuan mengukur hasil belajar peserta setelah mengikuti pembelajaran, dilakukan diakhir pelatihan dengan tujuan mengukur keefektivitasan pembelajaran dengan membandingkan nilai post test dengan pre test

9. Evaluasi Fasilitator

Evaluasi Fasilitator, dilakukan setelah fasilitator selesai menyampaikan pembelajaran untuk mengukur kualitas performa fasilitator.

10. Evaluasi penyelenggaraan

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.

11. 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
- b. Pembagian sertifikat
- c. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
- d. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
- e. Pembacaan doa

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

No	:	MPD. 01
Materi	:	Kajian Hukum dan Prinsip Etik di Kamar Bedah
Deskripsi Mata Pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian aspek legal, tujuan memahami aspek legal di kamar bedah, persyaratan tenaga kesehatan terlegitimasi, faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, dasar hukum, pelaksanaan tugas dalam pelimpahan wewenang, faktor-faktor yang mempengaruhi pidana dalam praktek keperawatan, masalah hukum dalam keperawatan, tindakan berisiko pidana, tips bekerja aman di kamar bedah
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami hukum dan prinsip etik di kamar bedah
Waktu	:	1 JPL (T= 1, P= 0, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menjelaskan dasar hukum keperawatan 2. Menjelaskan tanggung jawab dan tanggung gugat perawat kamar bedah	1. Dasar hukum keperawatan a. Pengertian b. Fungsi dasar hukum c. Sanksi hukum 2. Tanggung jawab dan tanggung gugat perawat kamar bedah	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Jaringan Internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang Kesehatan no 17 tahun 2023 • <i>America Nurses, Association Division on Medical Surgical Nursing Practice and Association of Operating Room Nurses. Standart of</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>3. Menjelaskan batas – batas keperawatan yang mandiri</p> <p>4. Menjelaskan standar praktik keperawatan mandiri</p> <p>5. Menjelaskan prinsip etika dalam keperawatan</p> <p>6. Menjelaskan Nilai – nilai etika keperawatan</p>	<p>3. Batas – batas keperawatan yang mandiri</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pembagian tugas sesuai kewenangan profesi b. Intervensi utama perawat <p>4. Standar praktik keperawatan mandiri</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Ijin praktik keperawatan b. Mandat praktik keperawatan c. Delegasi praktik keperawatan <p>5. Prinsip etika dalam keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Respek c. Otonomi d. Beneficence e. Non Maleficence f. Confidentiality g. Justice <p>6. Nilai – nilai etika keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kesehatan b. Pilihan c. Martabat d. Akuntabilitas 			<p><i>Perioperative Nursing Practice</i>, Kansas City Mo : ANA. 1981.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asuhan Peroperatif, Salemba Medika tahun 2009 • Sejarah Ilmu Bedah Indonesia, IKABI 2004 • Asmadi (2008) Konsep Dasar Keperawatan, Penerbit EGC Jakarta

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>7. Menjelaskan masalah – masalah etik dalam asuhan keperawatan di kamar bedah</p> <p>8. Menjelaskan tantangan etis di kamar bedah</p>	<p>7. Masalah – masalah etik dalam asuhan keperawatan di kamar bedah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Paparan tubuh b. Gaun c. Lalu lintas staff d. Sikap tubuh e. Prilaku f. Kejujuran g. Informed corncent <p>8. Tantangan etis di kamar bedah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Layanan konsultasi etis di kamar bedah b. Keterlibatan tim dalam pemecahan masalah etik di kamar 			

- No : **MPD. 02**
- Materi : **Konsep Keperawatan Profesional**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang peran dan fungsi perawat profesional, keperawatan perioperatif, peran dan fungsi serta tanggung jawab perawat perioperatif, kompetensi perawat perioperatif, program sertifikasi dan resertifikasi perawat perioperatif dan penerapan kode etik dalam keperawatan perioperatif
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami konsep keperawatan profesional
- Waktu : 1 JPL (T= 1, P= 0, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan standar kompetensi perawat kamar bedah 2. Menjelaskan sertifikasi perawat kamar bedah 3. Menjelaskan Jenjang Karir Perawat Kamar Bedah 	<p>Konsep Keperawatan Profesional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Standar kompetensi perawat kamar bedah 2. Sertifikasi perawat kamar bedah 3. Jenjang karir perawat kamar bedah 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul Bedah dasar • Jaringan Internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Acorn, S., Ratner, PA., & Crawford, M. (1997). <i>Decentralization as a determinant of autonomy, job satisfaction, and organization commitment among nurse managers</i>. <i>Nursing Research</i>, 46, 53-58. • Arford, PH. & Zone-Smith, L. (2005). <i>Organizational commitment to professional practice models</i>. <i>Journal of Nursing Administration</i>, 35(10), 467 – 472. • Bachrach, MK., et al. (1988). <i>Using Patient Outcomes to Define Nursing Practice</i>.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>Nursing Administration Quarterly, Winter, 12(2), 45-51.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ballou , K A (1998). <i>A Concept Analysis of Autonomy</i>. Journal of Professional Nursing; 14(2);102-110. • Batey, M, & Lewis,F. (1982). <i>Clarifying Autonomy and Accountability in Nursing Service: Part 1</i>. The Journal of Nursing Administration, 13-18. • Benner, P., Hoper-Kyriakidis, P. & Stannard, D. (1999). <i>Clinical Wisdom and Interventions in Critical Care</i>. Toronto, Ontario: W.B.Saunders Co. • Blanchfield, KC. & Biordi, DL. (1996). <i>Power in practice: a study of nursing authority and autonomy</i>. Nursing Administration Quarterly, 20(3), 42-49. • Cambridge Advanced Learner's Dictionary. Edited

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>by UP Cambridge. 2005. Cambridge University Press.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Canadian Nurses Association. (2002). <i>Code of Ethics for Registered Nurses</i>. Ottawa, ON: Author. • Carper B. (1978). <i>Fundamental Patterns of Knowing in Nursing</i>. <i>Advanced Nursing Science</i> 1 (1),13-23. • Ethridge, P. (1987). <i>Nurse Accountability program improves satisfaction, turnover</i>. <i>Health Progress</i>, 68(4), p.44-9. • Fitzgerald, MA. & Byers, A. (2002). <i>A rubric for selecting inquiry-based activities</i>. <i>Science Scope</i>, 26(1), 22-25. • Fowler, L (1998). <i>Improving Critical Thinking in Nursing Practice</i>. <i>Journal for Nurses in Staff Development</i>, 14(4), 183-187. • Freidson, E. (1994). <i>Professionalism Reborn:</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p><i>Theory, Prophecy and Policy</i>. Chicago: University of Chicago Press.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hall P. (2005). <i>Interprofessional Teamwork: Professional Cultures as Barriers</i>. Journal of Interprofessional Care Supplement, 1:188-196.. • Halliday, TC. (1987). <i>Beyond Monopoly: Lawyers, State, Crises, and Professional Empowerment</i>. Chicago: University of Chicago Press. • Hanson, CM. & Spross, JA. (2000). <i>Clinical and professional leadership</i>. in Hamric, AB., Spross, JA., & Hanson, CM. (editors). <i>Advanced Nursing Practice: An Integrative Approach</i>, 2nd Edition. Philadelphia: W.B. Saunders. • Hoffart, N. & Woods, CQ. (1996). <i>Elements of a nursing professional practice model</i>. Journal of Professional Nursing, 12(6), 354-364.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<ul style="list-style-type: none"> • Kittrell Chitty, K. (2005). <i>Professional Nursing: Concepts and Challenges, 4th edition</i>. St. Louis: Elsevier Saunders. • Krozier B, Erb G, & Brerman ,A. (2004). <i>Foundations of Nursing: concepts, process and practice (7th edition)</i> Pearson Education. • MacDonald, C. (2002). <i>Nurses Autonomy as Relational</i>. <i>Nursing Ethics</i>, 9(2): 194-201. • Mackay, G. and Risk, M. (2001). <i>Building Quality Practice Settings: An Attributes Model</i>. <i>Canadian Journal of Nursing Leadership</i>, 14, (3), 19-27. • Matthews, S., Lankshear, S. (2003). <i>Describing the essential elements of a professional practice structure</i>. <i>Canadian Journal of Nursing Leadership</i>, 16 (2), 63-71.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<ul style="list-style-type: none"> • Melnyk, BM. & Fineout-Overholt, E. (2005). <i>Evidence-based Practice in Nursing and Healthcare</i>. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. • Needleman, J., Buerhaus P, Mattke S, Stewart M, & Zelevinsky K . (2002). <i>Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals</i>. New England Journal of Medicine, 346(22), 1715-22. • O'Rourke, MW. (2003). <i>Rebuilding a professional practice model – The return of role-based practice accountability</i>. Nursing Administrative Quarterly, 27(2), 95-105. • Oandasan, I. & Reeves, S. (2005). <i>Key elements for interprofessional education</i>. Part 1: The learner, the educator and the learning context Journal of Interprofessional Care, Supplement 1:21-58.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<ul style="list-style-type: none"> • Prowse, MA. & Heath, V. (2005). <i>Working collaboratively in health care contexts: The influence of bioscientific knowledge on patient outcomes</i>. Nursing Education Today, 25(2), 132-139. • Registered Nurses' Association of Ontario (2006). <i>Collaborative Practice Among Nursing Teams</i>. Toronto, Ontario: Registered Nurses' Association of Ontario. • Smith, HL. & Hood, JN. (2005). <i>Creating a favourable practice environment for nurses</i>. Journal of Nursing Administration, 35(12). 525 – 532. • Storch, J., Rodney, P. & Starzomski, R. (2004). <i>Toward a moral horizon: Nursing ethics for leadership and practice</i>. Toronto, ON: Prentice Hall. • Upeniaks, V. (2000). <i>The</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p><i>relationship of nursing practice models and job satisfaction outcomes</i>. Journal of Nursing Administration, 30(6), 330-335.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Van Hulle, Vincent C. (2005). <i>Nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding children's pain</i>. MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing, 30(3), 177-183.

No : **MPD. 03**
 Materi : **Standar Desain Kamar Bedah**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian kamar bedah, desain kamar bedah ideal, jumlah kamar bedah sesuai tipe RS, pembagian kamar bedah dan syarat-syarat kamar bedah ideal
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami standar desain kamar bedah
 Waktu : 1 JPL (T= 1, P= 0, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menjelaskan fungsi kamar bedah 2. Menjelaskan alur keluar masuk kamar bedah 3. Menjelaskan zona kamar bedah 4. Menjelaskan standar kamar bedah	1. Fungsi kamar bedah 2. Alur keluar masuk kamar bedah 3. Zona kamar bedah 4. Standar kamar bedah a. Bentuk dan ukuran kamar bedah b. Lantai, dinding, langit langit, pintu. c. Sistem proteksi: petir, kebakaran. d. Sistem kelistrikan	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul Bedah dasar • Komputer • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Frad, L.(2004). Political leadership in Action. <i>Journal of Nursing Management</i>, • Sullivan, E.J and Decker, Pj (2005), <i>Effective Leadership and Management in Nursing</i> (6th. Ed) Upper Saddle River, New Yerse, Prentice Hall. • Rousell Linda (2006) <i>Nursing Management and Leadership</i> Four Ed. Philipine. • Thomas, S Billington, A. And Getliffe, K. (2004). <i>Journal of Nursing Management</i>. • ASHRAE Handbook (2008): <i>Refrigeration systems and applications</i>,

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
	e. Sistem gas medic dan vacuum medic f. Sistem ventilasi g. Sistem pencahayaan h. Sistem sanitasi			Atlanta <ul style="list-style-type: none"> • American Society of Heating,(2013) <i>Refrigerating and Airv Conditioning Engineers.</i> USA, Mosby Company • Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, 2012 : Pedoman Teknis Ruang Operasi Rumah Sakit , Departemen Kesehatan RI • Direktorat Penyehatan Lingkungan, Direktorat Jenderal PP & PL Depkes Republik Indonesia. 2006. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor : 1204/MENKES/SK/X/2004. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit • Fuller.K.J, (2010), <i>Surgical Technology : Principles and Practice</i> , St. Louis : Missouri : Saunder • Kunders, G.D. (2008),

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>Hospital : <i>Facilities Planning and Management</i>, New Delhi : Tata McGraw-Hill</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 36 Tahun 2005, Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang – Undang No. 28 Tahun 2002 Tentang Bangunan Gedung Rumah Sakit • Phillips Nancymarie. Berry & Kohn's. (2004), <i>Operating Room Tehnique</i>, 10 ed., St.Louis. USA : Mosby • Putsep Ervin; Surgival Departement Build - up, <i>Modern Hospital (International Planning Prancitces)</i>, Lioyd-Luke Ltd 49 Newman Street. London. • The American Intitute of Architects committee on Architecture for Health With Asisstance from the U.S .Departement of Health

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>and Human Service; <i>Surgical Suites, Guidelines For Construction and Equipment Of Hospital and Medical Facilities</i> 1992 - 1993,. St.Louis. USA : Mosby</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tim Departemen Kesehatan RI: Pedoman Kerja Perawat Kamar Operasi, Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, Cetakan I (1994).

1

- No : **MPI. 01**
- Materi : **Penatalaksanaan *Surgical Safety Checklist* di Kamar Bedah**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian surgical safety checklist, manfaat surgical safety checklist di kamar bedah , tatalaksana sign in di kamar bedah, tatalaksana time out di kamar bedah , tatalaksana sign out di kamar bedah , trik dan tips menjalankan surgical safety checklist di kamar bedah
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta dapat menerapkan penatalaksanaan *surgical safety checklist* di kamar bedah
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan tentang peran perawat dalam menjalankan <i>surgical safety checklist</i> di Kamar Bedah Menjelaskan tentang tips dan trik dalam penatalaksanaan surgical safety checklist di Kamar Bedah. 	<ol style="list-style-type: none"> Peran perawat dalam menjalankan <i>surgical safety checklist</i> di Kamar Bedah <ol style="list-style-type: none"> Sign in Time Out Sign Out Tips dan trik dalam penatalaksanaan surgical safety checklist di Kamar Bedah. 	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah Tanya Jawab Diskusi Demonstrasi Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> Bahan tayang Komputer Proyektor <i>Sound system</i> Alat Peraga Panduan Penugasan Lembar Observasi Jaringan internet Aplikasi Video Conference Ring Light Headset 	<ul style="list-style-type: none"> World Health Organization. Safe Surgery Saves Lives. 2008. [Last accessed on 2015 Oct 16]. Available from: http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss_checklist/en/index.htm . WHO Surgical Safety Checklist and Implementation Manual. [Last accessed on 2015 Oct 10]. Available from:

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss_checklist/en.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krismanto, J., & Jenie, I. M. (2021). Evaluasi Penggunaan Penggunaan Surgical Safety Checklist Terhadap Kematian Pasien Setelah Laparotomi Darurat Di Kamar Operasi. Journal of Telenursing (JOTING), 3(Vol 3 No 2 (2021): Journal of Telenursing (JOTING)), 390–400. https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/2556/1586 • Irmawati, N. E., & Anggorowati, A. (2017). Surgical Checklist Sebagai Upaya

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				Meningkatkan Patient Safety. Journal of Health Studies, 1(2), 40–48. https://doi.org/10.31101/jhes.184

- No : **MPI. 02**
- Materi : **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operatif di Kamar Bedah**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian keperawatan perioperatif, lingkup keperawatan pre operatif, faktor-faktor resiko terhadap pembedahan, persiapan pasien di ruang rawat, pemeriksaan status anestesi, fase-fase keperawatan perioperatif, peran perawat dalam fase pre operatif, Pengkajian pre operatif, Diagnosa keperawatan fase pre operatif, rencana Keperawatan fase pre operatif
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini peserta dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operatif di kamar bedah
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu : 1. Menjelaskan Definisi fase Pre operatif 2. Lingkup keperawatan Pre operatif	1. Definisi fase Pre operatif 2. Lingkup keperawatan Pre operatif a. Pengkajian pre operatif b. Rencana Metode penyuluhan yang sesuai c. Melibatkan keluarga dalam wawancara d. Memastikan kelengkapan operasi e. Mengkaji kebutuhan klien terhadap	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya Jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • <i>Sound system</i> • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Bradshaw, P., Hariharan, S., & Chen, D. (2016). Does preoperative psychological status of patients affect postoperative pain ? A prospective study from the Caribbean. https://doi.org/10.1177/2049463716635680 • Gan, T. J., Habib, A. S., Miller, T. E., White, W., & Apfelbaum, J. L. (2014). Incidence, patient satisfaction, and perceptions of post-surgical pain: Results from a US national survey. <i>Current Medical Research and Opinion</i>, 30(1), 149–160. https://doi.org/10.1185/03007995.2013.860019

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
3 Memberikan Asuhan Keperawatan Pre operatif di Kamar Bedah	<p>transportasi dan perawatan pasca operatif/Discharge planning</p> <p>f. Faktor risiko terhadap pembedahan</p> <p>g. Persiapan fisik pasien di ruang rawat inap</p> <p>h. Persiapan penunjang</p> <p>i. Informed Consent</p> <p>j. Persiapan mental pasien</p> <p>k. Peran perawat di fase pre operatif</p> <p>3. Asuhan Keperawatan Pre operatif di Kamar Bedah</p> <p>a. Pengkajian</p> <p>b. Perencanaan</p> <p>c. Intervensi</p> <p>d. Implementasi</p> <p>e. Evaluasi</p>			<ul style="list-style-type: none"> • PPNI. (2018).Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI • PPNI.(2018).Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI • PPNI.(2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI • Theunissen, M., Peters, M. L., Bruce, J., Gramke, H., & Marcus, M. A. (2012). Preoperative Anxiety and Catastrophizing A Systematic Review and Meta-analysis of the Association With Chronic Postsurgical Pain, 28(9), 819–841

No : **MPI. 03**
 Materi : **Asuhan Keperawatan pada Pasien Intra Operatif di Kamar Bedah**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian keperawatan intra operatif, lingkup keperawatan intra operasi, fase keperawatan intra operatif, peran perawat dalam fase intra operatif, Pengkajian intra operatif, Diagnosa keperawatan fase intra operatif, rencana Keperawatan fase intra operatif
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien intraoperatif di kamar bedah sesuai standar
 Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

No	Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
1	Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Definisi fase Intraoperatif 2. Menjelaskan kelengkapan persiapan Intraoperatif 3. Memberikan Asuhan Keperawatan Intraoperatif di Kamar Bedah	1. Definisi fase Intra operasi 2. Kelengkapan persiapan Intra operatif: a. Peran Perawat Sirkuler dan Scrub Nurse b. Instrumen bedah, alat medis, Obat-obatan dan alkes 3. Asuhan Keperawatan Intra operatif di Kamar Bedah a. Pengkajian b. Perencanaan c. Intervensi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya Jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • <i>Sound system</i> • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Bradshaw, P., Hariharan, S., & Chen, D. (2016). Does preoperative psychological status of patients affect postoperative pain ? A prospective study from the Caribbean. https://doi.org/10.1177/2049463716635680 • Gan, T. J., Habib, A. S., Miller, T. E., White, W., & Apfelbaum, J. L. (2014). Incidence, patient satisfaction, and perceptions of post-surgical pain: Results from a US national survey. <i>Current Medical</i>

No	Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
		d. Implementasi e. Evaluasi			<p><i>Research and Opinion</i>, 30(1), 149–160. https://doi.org/10.1185/03007995.2013.860019</p> <ul style="list-style-type: none"> • PPNI.(2018).Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI • PPNI .(2018).Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI • PPNI.(2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI • Theunissen, M., Peters, M. L., Bruce, J., Gramke, H., & Marcus, M. A. (2012). Preoperative Anxiety and Catastrophizing A

No	Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
					<p>Systematic Review and Meta-analysis of the Association With Chronic Postsurgical Pain, 28(9), 819–841</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACORN (2018) Australian College of Perioperative Nurses: Standards for Perioperative Nursing in Australia. • AfPP (2016) Association for Perioperative Practice: Harrogate UK: Standards and Recommendations for Safe Perioperative Practice. • AORN (2019) American Operating Room Nurses Association: Denver USA: Guidelines for Perioperative Practice. • ORNAC (2017) Operating Room Nurses Association of Canada: Standards for Perioperative Nursing Practice.

- No : **MPI. 04**
- Materi : **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca Operatif di Kamar Bedah**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian keperawatan pasca operatif, lingkup keperawatan pasca operatif, fase keperawatan pasca operatif, peran perawat dalam fase pasca operatif, Pengkajian pasca operatif, Diagnosa keperawatan fase pasca operatif, rencana Keperawatan fase pasca operatif
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien postoperatif di kamar bedah
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu : 1. Menjelaskan Definisi fase pasca operatif 2. Menjelaskan Peran perawat di fase pasca operatif 3. Memberikan Asuhan Keperawatan Pasca operatif di Kamar Bedah	1. Definisi fase pasca operatif 2. Peran perawat di fase pasca operatif 3. Asuhan Keperawatan Pasca operatif di Kamar Bedah a. Pengkajian b. Perencanaan c. Intervensi d. Implementasi e. Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya Jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • <i>Sound system</i> • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Bradshaw, P., Hariharan, S., & Chen, D. (2016). Does preoperative psychological status of patients affect postoperative pain ? A prospective study from the Caribbean. https://doi.org/10.1177/2049463716635680 • Gan, T. J., Habib, A. S., Miller, T. E., White, W., & Apfelbaum, J. L. (2014). Incidence, patient satisfaction, and perceptions of post-surgical pain: Results

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>from a US national survey. <i>Current Medical Research and Opinion</i>, 30(1), 149–160. https://doi.org/10.1185/03007995.2013.860019</p> <ul style="list-style-type: none"> • PPNI. (2018). Standar Diagnosis • Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI • PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI • PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1693 312 2065 671">• Theunissen, M., Peters, M. L., Bruce, J., Gramke, H., & Marcus, M. A. (2012). Preoperative Anxiety and Catastrophizing A Systematic Review and Meta-analysis of the Association With Chronic Postsurgical Pain, 28(9), 819–841

- No : **MPI. 05**
- Materi : **Teknik Cuci Tangan Untuk Prosedur Pembedahan**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian cuci tangan bedah, tujuan cuci tangan bedah, prinsip cuci tangan bedah, rasional cuci tangan bedah, kriteria cuci tangan bedah, persiapan personal dan alat sebelum cuci tangan bedah, prosedur cuci tangan bedah.
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan pengertian cuci tangan prosedural dan bedah 2. Menyebutkan tujuan cuci tangan prosedural dan bedah 3. Menyebutkan persiapan untuk melakukan cuci tangan prosedural dan bedah 4. Mampu melakukan cuci tangan sesuai prosedural dan bedah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian cuci tangan prosedural dan cuci tangan bedah 2. Tujuan cuci tangan prosedural dan cuci tangan bedah 3. Persiapan untuk melakukan cuci tangan procedural dan bedah 4. Melakukan cuci tangan procedural dan bedah 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • Sound system • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Corner Ramona, at al (2013) <i>Perioperative Standar and Recommended</i>, 2013 edition USA: AORN • Goodmen Terri dan Spry Cynthia (2014) <i>Essential of Perioperative Nursing USA: John and Bartlett</i> • Osborne Sonya (ed) (2016) <i>Standards For Perioperative Nursing</i> 14th edition. Australia: ACORN • Rothrock Jane C and DonnaR. McEwen

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>(2011) <i>Care of The Patient in Surgery</i>, 14th edition San Antonio Texas: Elsevier Mosby</p> <ul style="list-style-type: none"> • AORN. 2013. <i>Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting</i>. Denver, AORN Inc. • AST. 2014. <i>Core Curriculum for Surgical Assisting</i>. 3rd ed. Littleton, AST Company

- No : **MPI. 06**
- Materi : **Teknik Memakai Jas Operasi dan Sarung Tangan**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian jas operasi, tujuan pemakaian jas dan sarung tangan, prinsip jas dan sarung tangan, rasional penggunaan jas dan sarung tangan dan kriteria jas dan sarung tangan, teknik pemakaian jasa dan sarung tangan tertutup
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan teknik memakai jas dan sarung tangan
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>1. Melakukan prosedur pemakain jas operasi</p> <p>a. Menyebutkan persiapan penggunaan jas operasi</p> <p>b. Menyebutkan hal – hal yang harus diperhatikan saat melakukan prosedur pemakaian jas operasi</p> <p>c. Melakukan prosedur</p>	<p>1. Prosedur pemakaian jas operasi</p> <p>a. Persiapan penggunaan jas operasi</p> <p>b. hal – hal yang harus diperhatikan saat melakukan prosedur pemakaian jas operasi</p> <p>c. Prosedur pemakaian jas operasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • <i>Sound system</i> • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Corner Ramona, at al (2013) <i>Perioperative Standar and Recommended</i>, 2013 edition USA: AORN • Goodmen Terri dan Spry Cynthia (2014) <i>Essential of Perioperative Nursing USA</i>: John and Bartlett • Osborne Sonya (ed) (2016) <i>Standards For Perioperative Nursing</i>14th

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>pemakaian jas operasi</p> <p>2. Melakukan prosedur pemakain sarung tangan operasi</p> <p>a. Menyebutkan persiapan penggunaan sarung tangan operasi</p> <p>b. Menyebutkan hal – hal yang harus diperhatikan saat melakukan prosedur pemakaian sarung tangan operasi</p> <p>c. Melakukan prosedur pemakaian sarung tangan operasi</p>	<p>2. Prosedur pemakain sarung tangan operasi</p> <p>a. Persiapan penggunaan sarung tangan operasi</p> <p>b. Hal – hal yang harus diperhatikan saat melakukan prosedur pemakaian sarung tangan operasi</p> <p>c. Prosedur pemakaian sarung tangan operasi</p>			<p>edition. Australia: ACORN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rothrock Jane C and DonnaR. McEwen (2011) <i>Care of The Patient in Surgery</i>, 14th edition San Antonio Texas: Elsevier Mosby • AORN. 2013. <i>Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting</i>. Denver, AORN Inc. • AST. 2014. <i>Core Curriculum for Surgical Assisting</i>. 3rd ed. Littleton, AST Company

No : **MPI. 07**
 Materi : **Tatalaksana Posisi Pasien Sesuai Prosedur Operasi**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian pengaturan posisi pasien, tujuan pengaturan posisi pasien dimeja operasi, persiapan pengaturan posisi pasien, prinsip-prinsip pengaturan posisi pasien, kompetensi perawat dalam pengaturan posisi pasien, macam-macam posisi pasien dimeja operasi
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi
 Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian posisi pasien dimeja operasi 2. Menjelaskan tujuan pengaturan posisi pasien dimeja operasi 3. Menjelaskan prinsip pengaturan posisi pasien dimeja operasi 4. Menyebutkan kompetensi perawat dalam pengaturan posisi pasien dimeja operasi 5. Menjelaskan potensial komplikasi akibat posisi di meja operasi	1. Pengertian posisi pasien dimeja operasi 2. Tujuan posisi pasien dimeja operasi 3. Prinsip pengaturan posisi pasien dimeja operasi 4. Kompetensi perawat dalam pengaturan posisi pasien dimeja operasi 5. Potensial komplikasi akibat posisi di meja operasi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • <i>Sound system</i> • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference 	<ul style="list-style-type: none"> • Corner Ramona, at al (2013) <i>Perioperative Standar and Recommended</i>, 2013 edition USA: AORN • Goodmen Terri dan Spry Cynthia (2014) <i>Essential of Perioperative Nursing</i> USA: John and Bartlett • Osborne Sonya (ed) (2016) <i>Standards For</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>6. Menjelaskan pencegahan komplikasi akibat posisi di meja operasi</p> <p>7. Menjelaskan pengaturan berbagai macam posisi pasien di meja operasi (supine, prone, lateral, lithomi)</p>	<p>6. Pencegahan komplikasi akibat posisi di meja operasi</p> <p>7. Pengaturan berbagai macam posisi pasien di meja operasi (supine, prone, lateral, lithomi)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Ring Light • Headset 	<p><i>Perioperative Nursing</i> 14th edition. Australia: ACORN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rothrock Jane C and DonnaR. McEwen (2011) <i>Care of The Patient in Surgery</i>, 14th edition San Antonio Texas: Elsevier Mosby • AORN. 2013. <i>Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting</i>. Denver, AORN Inc. • AST. 2014. <i>Core Curriculum for Surgical Assisting</i>. 3rd ed. Littleton, AST Company

- No : **MPI. 08**
- Materi : **Tatalaksana Teknik Steril dan Aseptik Area Operasi**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian teknik steril, tujuan teknik steril, hal-hal yang harus diperhatikan dalam teknik steril, menjelaskan prinsip-prinsip teknik steri, Pengertian dan tujuan aseptik area operasi, rekomendasi sehubungan dengan aseptik area operasi, pemilihan antiseptik yang tepat, teknik aseptik area operasi
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memahami tentang pengertian dan tujuan teknik steril Menjelaskan hal-hal yang harus diperhatikan dalam teknik steril Menjelaskan prinsip-prinsip teknik steril Menjelaskan pengertian dan tujuan aseptik area operasi . Menjelaskan rekomendasi sehubungan dengan aseptik area operasi Menjelaskan pemilihan antiseptik yang tepat 	<ol style="list-style-type: none"> Tujuan penerapan tehnik pembersihan Kamar operasi. Prinsip – prinsip dasar pembersihan kamar bedah Cara pembersihan kamar operasi dengan benar. Waktu pembersihan kamar operasi. Cara menyiapkan bahan desinfektan yang digunakan untuk pembersihan kamar operasi. 	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah Tanya jawab Diskusi Demonstrasi Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> Bahan tayang Komputer Proyektor <i>Sound system</i> Alat Peraga Panduan Penugasan Lembar Observasi Jaringan internet Aplikasi Video Conference 	<ul style="list-style-type: none"> Corner Ramona, at al (2013) <i>Perioperative Standar and Recommended</i>, 2013 edition USA: AORN Goodmen Terri dan Spry Cynthia (2014) <i>Essential of Perioperative Nursing USA</i>: John and Bartlett Osborne Sonya (ed) (2016) <i>Standards For Perioperative</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
7. Melakukantatalaksana teknik steril dan Antiseptik Area Operasi	<p>6. Teknik Aseptik dan Antiseptik Area Operasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian Teknik Aseptik dan Antiseptik Area Operasi b. Tujuan Teknik Aseptik dan Antiseptik Area Operasi c. Batas area untuk persiapan kulit menurut jenis pembedahannya' d. Prinsip teknik Aseptik dan Antiseptik Area Operasi e. Prosedur teknik aseptik dan antiseptic area operasi 		<ul style="list-style-type: none"> • Ring Light • Headset 	<p><i>Nursing</i> 14th edition. Australia: ACORN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rothrock Jane C and DonnaR. McEwen (2011) <i>Care of The Patient in Surgery</i>, 14th edition San Antonio Texas: Elsefier Mosby • AORN. 2013. <i>Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting</i>. Denver, AORN Inc. • AST. 2014. <i>Core Curriculum for Surgical Assisting</i>. 3rd ed. Littleton, AST Company • Rothrock, Jane C. 2007. <i>Care of Patient in Surgery</i>.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				Missouri, Mosby Company

- No : **MPI. 09**
Materi : **Tatalaksana Penutupan Area Insisi**
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian penutupan area insisi, karakteristik tenun, bahan-bahan yang digunakan untuk menutupi area operasi, jenis bahan tenun dan aplikasinya, standar bahan tenun, prinsip dasar penutupan area insisi, prosedur penutupan area insisi
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melaksanakan penutupan area insisi
Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menyebutkan pengertian penutupan area insisi 2. Menyebutkan tujuan penutupan area insisi 3. Menyebutkan karakteristik bahan untuk tenun bedah 4. Menjelaskan prinsip dasar penutupan area insisi 5. Melakukan prosedur penutupan area insisi	1. Pengertian penutupan area insisi 2. Tujuan penutupan area insisi 3. Karakteristik bahan untuk tenun bedah 4. Prinsip dasar penutupan area insisi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • <i>Sound system</i> • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Association of Surgical Technologists, (AST),2014, Colorado • Fairchild SS. <i>Perioperative Nursing Principles and Practice</i>. 2nd ed. Boston, Mass: Little, Brown, and Company. 1996. • Phillips N. Berry &

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
	5. Prosedur penutupan area insisi		<ul style="list-style-type: none"> • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<p>Kohn's Operating Room Technique. 10th ed. St. Louis, Mo: Mosby. 2008:247.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jepsen OB, Bruttomesso KA. The effectiveness of preoperative skin preparations: an integrative review of the literature. <i>AORN J.</i> 1993;58:477-484. • AORN. Recommended practices for skin preparation of patients. Standards, Recommended Practices, and Guidelines. Denver, Colo: AORN, Inc. 2016:443-446. • Corner Ramona, et al (2013) <i>Perioperative Standar and Recommended, 2013 edition</i> USA: AORN

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<ul style="list-style-type: none"> • Goodmen Terri dan Spry Cynthia (2014) <i>Essential of Perioperative Nursing USA</i>: John and Bartlett • Osborne Sonya (ed) (2016) <i>Standards For Perioperative Nursing</i> 14th edition. Australia: ACORN • Rothrock Jane C and DonnaR. McEwen (2011) <i>Care of The Patient in Surgery</i>, 14th edition San Antonio Texas: Elsevier Mosby • AORN. 2013. <i>Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting</i>. Denver, AORN Inc.

- No : **MPI. 10**
- Materi : **Tatalaksana Persiapan Jarum dan Benang Bedah Sesuai Jenis Operasi**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang jenis dan ukuran jarum bedah, anatomi Jarum Bedah, karakteristik jarum Bedah, sifat sifat jarum bedah, Menyiapkan jarum bedah sesuai kebutuhan, klasifikasi benang bedah, ukuran benang bedah, kekuatan benang bedah.
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami persiapan jarum dan benang bedah sesuai jenis operasi
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:				
1. Menyebutkan jenis dan ukuran jarum bedah	1. Jenis dan ukuran jarum bedah	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • <i>Sound system</i> • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Corner Ramona, et al (2013) <i>Perioperative Standar and Recommended</i>, 2013 edition USA: AORN • Goodmen Terri dan Spry Cynthia (2014) <i>Essential of Perioperative Nursing</i> USA: John and Bartlett • Osborne Sonya (ed) (2016) <i>Standards For Perioperative Nursing</i> 14th
2. Menjelaskan anatomi Jarum Bedah	2. Anatomi Jarum Bedah			
3. Menyebutkan karakteristik jarum Bedah	3. Karakteristik jarum Bedah			
4. Menyebutkan sifat sifat jarum bedah	4. Sifat sifat jarum bedah			
5. Menyiapkan jarum bedah sesuai kebutuhan	5. Persiapan jarum sesuai kebutuhan			
6. Menyebutkan klasifikasi benang bedah	6. klasifikasi benang bedah			
7. Peserta mampu mengetahui ukuran benang bedah	7. Ukuran benang bedah			
	8. Kekuatan benang			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>8. Peserta mampu mengetahui kekuatan benang bedah</p> <p>9. Menyebutkan Jenis simpul jahitan bedah</p> <p>10. Menyebutkan teknik membuat simpul</p>	<p>9. Jenis – jenis simpul</p> <p>10. Teknik membuat simpul</p>			<p>edition. Australia: ACORN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rothrock Jane C and DonnaR. McEwen (2011) <i>Care of The Patient in Surgery</i>, 14th edition San Antonio Texas: Elsevier Mosby • AORN. 2013. <i>Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting</i>. Denver, AORN Inc. • AST. 2014. <i>Core Curriculum for Surgical Assisting</i>. 3rd ed. Littleton, AST Company

- No : **MPI. 11**
- Materi : **Tatalaksana Instrumenasi dan Pemeliharaan Instrumen Bedah**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang teknik instrumenasi bedah yang terdiri dari pengertian Set Instrumen Bedah, kelompok Instrumen, Jenis dan Fungsinya, Susunan Instrumen bedah, Teknik memberikan Instrumen/ Isyarat tangan dan Pemeliharaan Instrumen bedah yang terdiri dari Menjelaskan Klasifikasi pemisahan alat medis, cara pemeliharaan Instrumen bedah, tujuan pemeliharaan Instrumen bedah, prinsip perawatan instrumen, Tahap Pemrosesan instrumen
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tatalaksana instrumenasi dan pemeliharaan instrumen bedah
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Memahami dan menjelaskan tentang Pengertian Set Instrumen Bedah 2. Memahami dan menjelaskan tentang Kelompok Instrumen, Jenis dan Fungsi	1. Pengertian Set Instrumen Bedah 2. Kelompok Instrumen, Jenis dan Fungsi a. Kelompok Tajam b. Kelompok Penjepit/ Klem c. Kelompok Pemegang/ Grasping d. Kelompok Penarik/ Retraktor	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • <i>Sound system</i> • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Corner Ramona, at al (2013) <i>Perioperative Standar and Recommended</i>, 2013 edition USA: AORN • Goodmen Terri dan Spry Cynthia (2014) <i>Essential of Perioperative Nursing USA: John and Bartlett</i> • Osborne Sonya (ed) (2016) <i>Standards For Perioperative Nursing</i> 14th edition. Australia: ACORN

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>3. Memahami dan menjelaskan tentang Susunan Instrumen</p> <p>4. Memahami dan menjelaskan tentang Teknik memberikan Instrumen/ Isyarat tangan</p> <p>5. Menjelaskan Klasifikasi pemisahan alat medis</p> <p>6. Menjelaskan pemeliharaan Instrumen bedah</p> <p>7. Menjelaskan Tujuan pemeliharaan Instrumen bedah</p> <p>8. Menjelaskan Prinsip perawatan instrumen</p> <p>9. Menjelaskan Tahap Pemrosesan instrumen</p>	<p>3. Susunan Instrumen Set Dasar/ Basic Set</p> <p>4. Teknik memberikan Instrumen/ Isyarat tangan</p> <p>a. Hemostat</p> <p>b. Gunting</p> <p>c. Pisau</p> <p>d. Pinset</p> <p>e. Benang</p> <p>f. Needle Holder/ Jahitan</p> <p>5. Klasifikasi pemisahan alat medis</p> <p>6. Pemeliharaan Instrumen bedah</p> <p>7. Tujuan pemeliharaan Instrumen bedah</p> <p>8. Prinsip perawatan instrumen</p> <p>9. Tahap Pemrosesan instrumen</p>		<p>Conference</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Rothrock Jane C and DonnaR. McEwen (2011) <i>Care of The Patient in Surgery</i>, 14th edition San Antonio Texas: Elsevier Mosby • AORN. 2013. <i>Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting</i>. Denver, AORN Inc. • AST. 2014. <i>Core Curriculum for Surgical Assisting</i>. 3rd ed. Littleton, AST Company • Endoscopes; 1990, <i>Tough problems with their cleaning and reprocessing.</i> OR Manager. • Garner JS, Favero MS. 1985, <i>Guidelines for handwashing and</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p><i>hospital environmental control.</i> Am. J infect Control.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Good hospital practice: 1992, <i>Handling and biological decontamination of reusable medical devices (American National Standard) designation.</i> Arlington, • VA; Association for the Advancement of Medical Instrumentation. • Milner NA. 1992, <i>A system approach to</i>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p><i>patient-safe rigid and flexible endoscopes: A microbiologist's point of view.</i> J Healthcare Material Management.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Young EC, RN, 1990. <i>A disinfectant guide. Urologic Nursing.</i> • Eileen Young, RN, 2001, <i>A gynecology clinical specialist at Circon Corporation in Stamford, Conn.</i> • Mahmood Idrose, BHSc, SRN, OTNC, Dip IRs. Nurse Manager

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>Urology Centre Operating Theatre Singapore General Hospital, 2005.</p> <ul style="list-style-type: none"> • DepKes RI, 2009, <i>Pedoman Instalasi Pusat Sterilisasi di Rumah Sakit</i>, Jakarta. • Terry Goodman/Cynthia Spry, Fifth Edition, 2014, <i>Essentials of Perioperative Nursing</i>, USA • Berry & Kohn's, Tenth Edition, 2004, <i>Operating Room Technique</i>, USA

- No : **MPI. 12**
- Materi : **Tatalaksana Penutupan Luka Operasi**
- Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Pengertian luka operasi, mekanisme terjadinya luka, Jenis – jenis infeksi luka operasi, proses penyembuhan luka, manajemen penyembuhan luka dan karakteristik dan jenis-jenis pembalut luka (Wound dressing)
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan tatalaksana penutupan luka operasi
- Waktu : 3 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan pengertian luka operasi 2. Menjelaskan mekanisme terjadinya luka 3. Menjelaskan jenis – jenis infeksi luka operasi 4. Menjelaskan proses penyembuhan luka 5. Menjelaskan manajemen penyembuhan luka 6. Menjelaskan Karakteristik dan jenis - jenis pembalut luka (Wound dressing) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian luka operasi 2. Mekanisme terjadinya luka 3. Jenis – jenis infeksi luka operasi 4. Proses penyembuhan luka 5. manajemen penyembuhan luka 6. Karakteristik dan jenis - jenis pembalut luka (Wound dressing) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi • Demonstrasi • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Proyektor • Sound system • Alat Peraga • Panduan Penugasan • Lembar Observasi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Corner Ramona, at al (2013) <i>Perioperative Standar and Recommended</i>, 2013 edition USA: AORN • Goodmen Terri dan Spry Cynthia (2014) <i>Essential of Perioperative Nursing</i> USA: John and Bartlett • Osborne Sonya (ed) (2016) <i>Standards For Perioperative Nursing</i> 14th edition. Australia:

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metoda	Media dan Alat Bantu	Referensi
				ACORN <ul style="list-style-type: none"> • Rothrock Jane C and DonnaR. McEwen (2011) <i>Care of The Patient in Surgery</i>, 14th edition San Antonio Texas: Elsevier Mosby • AORN. 2013. <i>Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting</i>. Denver, AORN Inc. • AST. 2014. <i>Core Curriculum for Surgical Assisting</i>. 3rd ed. Littleton, AST Company

No : **MPP. 01**
 Materi : **Building, Learning Comitment**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang proses pengenalan, identifikasi harapan pembelajaran, nilai, norma dan kontrol kolektif, serta organisasi kelas
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta saling mengenal serta mampu merumuskan norma kelas yang disepakati bersama
 Waktu : 2 JPL (T= 1, P= 2, PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu: 1. Melaksanakan Pengenalan Antara Peserta, Fasilitator dan Panitia Pelatihan 2. Mencapai Suasana Pencairan di kelas 3. Merumuskan Harapan-Harapan Terhadap Pelatihan yang Merupakan Kesepakatan Bersama 4. Merumuskan Norma Kelas 5. Menetapkan Kontrol Efektif Terhadap Pelaksanaan Norma Kelas 6. Melaksanakan Pengenalan	1. Pengenalan 2. Pencairan (<i>Ice Breaker</i>) 3. Harapan Kelas, Kekhawatiran Mencapai Harapan dan Komitmen 4. Norma Kelas 5. Kontrol Efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Game 	<ul style="list-style-type: none"> • Komputer • Modul • Game • Petunjuk Diskusi • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Kementerian Kesehatan RI, Badan PPSDM Kesehatan Pusdiklat Aparatur, 2012, Modul Pelatihan Pengendali Diklat.

Antara Peserta dan pembimbing praktek lapangan 7. Merumuskan Norma 8. Menetapkan Kontrol Efektif Terhadap Pelaksanaan Norma di Lahan praktek				
--	--	--	--	--

No : **MPP. 02**
 Materi : **Anti Korupsi**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, konsep anti korupsi, upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi, tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi, dan gratifikasi
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta mengetahui bagaimana strategi dan/atau upaya dalam
 Waktu : 1 JPL (T= 1, P=0, PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu: 1. Berperan serta dalam Strategi dan/atau Upaya Pemberantasan Korupsi.	1. Pengertian Anti Korupsi 2. Bentuk-bentuk Korupsi 3. Faktor Penyebab Korupsi 4. Berbagai Strategi dan/atau Upaya Pemberantasan Korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya Jawab • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer • Jaringan internet • Aplikasi Video Conference • Ring Light • Headset 	<ul style="list-style-type: none"> • Departemen Kesehatan RI, 2006, Modul TOT Pelatihan Pengelola Program Kesehatan Indera Pendengaran • Pusdiklat Departemen Kesehatan RI, 2001, Membangun Komitmen Belajar.

No : **MP. 03**
 Materi : **Rencana Tindak Lanjut**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep RTL, komponen RTL, dan penyusunan RTL
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut pasca pelatihan
 Waktu : 1 JPL (T= JPL, P = 1, =0)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu: 1. Menyusun Rencana Tindak Lanjut	1. Pengertian dan Tujuan Rencana Tindak Lanjut 2. Langkah-Langkah dalam Menyusun Rencana Tindak Lanjut 3. Penyusunan Rencana Tindak Lanjut	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya Jawab • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Komputer • Panduan Penugasan • Form Rencana Tindak Lanjut • Jaringan Internet • Aplikasi Video Conference 	<ul style="list-style-type: none"> • Kementerian Kesehatan RI, Badan PPSDM Kesehatan Pusdiklat Aparatur, 2012, Modul Pelatihan Pengendali Diklat.

LAMPIRAN 2

JADWAL PELATIHAN PENATALAKSANAAN KEPERAWATAN
PERIOPERATIF BAGI PERAWAT KAMAR BEDAH

JAM	MATERI	JPL			NARASUMBER/ FASILITATOR
		T	P		
		SM	SM	KLS	
Hari I – Online					
07.00 - 07.30	Re Registration				
07.30-08.00	Acara Pembukaan				
	• Menyanyikan Lagu Indonesia Raya, Mars PPNI				
	• Laporan Ketua Panitia				
	• Sambutan				
	• Doa				
08.00 – 08.15	BREAK				
08.15- 08.45	Pre – Test				PANITIA
08.45-10.15	Building Learning Commitmen		2		MOT
10.15-11.00	Kajian hukum dan prinsip etika di kamar bedah	1			Narasumber
11.00-11.45	Konsep keperawatan profesional	1			Narasumber
11.45-12.30	Standar desain kamar bedah	1			Narasumber
12.30-13.30	ISHOMA				
13.30-14.15	Penatalaksanaan <i>surgical safety cheklist</i> di kamar bedah	1			Narasumber
14.15-15.00	Asuhan keperawatan pada pasien pre operatif di kamar bedah	1			Narasumber
15.00-15.15	BREAK				
15.15-16.00	Asuhan keperawatan pada pasien intra operatif di kamar bedah	1			Narasumber
16.00-16.45	Asuhan keperawatan pada pasien pasca operatif di kamar bedah	1			Narasumber
Hari ke II - Online					
07.15-07.30	Refleksi				MOT
07.30-08.15	Teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	1			Narasumber
08.15-.09.00	Teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	1			Narasumber
09.00-09.45	Tatalaksana Posisi pasien sesuai prosedur operasi	1			Narasumber
09.45-10.00	BREAK				

10.00-10.45	Tatalaksana teknik steril dan teknik aseptik area operasi	1			Narasumber
10.45-11.30	Teknik penutupan area insisi	1			Narasumber
11.30-12.15	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	1			Narasumber
12.15-13.15	ISHOMA				
13.15-14.00	Tatalaksana instrumentasi dan pemeliharaan instrumen bedah	1			Narasumber
14.00-14.45	Tatalaksana penutupan luka operasi	1			Narasumber
14.45-16.00	Anti korupsi	1			Narasumber
16.00-16.15	BREAK				
16.15-17.00	Rencana tindak lanjut		1		Narasumber
17.00-17.30	Penjelasan praktek dan ujian Praktek				Narasumber
HARI KE III - Offline (Dibagi Menjadi 6 Kelompok – Lihat Jadwal Pembagian Skill Station Praktek)					
07.15-07.30	Refleksi				MOT
SKILL STATION I					
07.30 - 17.30	Praktek Penatalaksanaan <i>Surgical Safety Checklist</i> di kamar bedah			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Paktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION II					
07.30 - 17.30	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION III					
07.30 - 17.30	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur operasi			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek Teknik Memakai Jas Operasi dan sarung			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION IV					
07.30 - 17.30	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION V					
07.30 - 17.30	Praktek penutupan area insisi			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek tatalaksana Persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION VI					
07.30 - 17.30	Praktek tatalaksana instrumenasi dan			1	Tim Fasilitator

	pemeliharaan instrumen bedah				
08.15-18.15	Praktek tatalaksana penutupan luka operasi			1	Tim Fasilitator
HARI KE IV - Evaluasi (Penilaian Praktek - Dibagi Menjadi 6 Kelompok, Lihat Jadwal Skill Station)					
07.15-07.30	Refleksi				MOT
SKILL STATION I					
07.30 - 17.30	Praktek <i>Surgical Safety Checklist</i> di kamar bedah			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Paktek askep pada pasien pada pre operatif di kamar bedah			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION II					
07.30 - 17.30	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION III					
07.30 - 17.30	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek memakai jas operasi dan sarung tangan			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION IV					
07.30 - 17.30	Praktek posisi pasien sesuai prosedur operasi			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION V					
07.30 - 17.30	Praktek tatakalsana penutupan area insisi			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi			1	Tim Fasilitator
SKILL STATION VI					
07.30 - 17.30	Praktek tatalaksana instrumenasi dan pemeliharaan instrumen bedah			1	Tim Fasilitator
08.15-18.15	Praktek tatalaksana penutupan luka operasi			1	Tim Fasilitator
18.15 - 19.30	ISHOMA				
19.30 - 20.00	Post Test				Panitia
20.00 - 20.30	Evaluasi Penyelenggaraan				Panitia
20.30 - 21.00	Penutupan				Panitia

JADWAL SKILL STATION PELATIHAN PENATALAKSANAAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF BAGI PERAWAT KAMAR BEDAH

HARI KE III - Offline Penugasan (Demonstrasi dan Simulasi)					
Putaran I					
07.30-08.15					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek penatalaksanaan Surgical Safety Cheklist di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumenas pemeliharaan in
Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6
08.15-09.00					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6
Putaran II					
09.15 - 10.00					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek penatalaksanaan Surgical Safety Cheklist di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumenas pemeliharaan in
Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5
10.00 - 10.45					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI

Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek penutupan insisi
Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5
Putaran III					
10.45 - 11.30					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek penatalaksanaan Surgical Safety Cheklist di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek Penutupan area insisi	Praktek Tatalaksana instrumenas pemeliharaan insisi
Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4
11.30 - 12.15					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4
12.15 - 13.15 (ISHOMA)					
Putaran IV					
13.15 - 14.00					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek penatalaksanaan Surgical Safety Cheklist di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumenas pemeliharaan insisi
Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3
14.00 - 14.45					

Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3
Putaran V					
14.45 - 15.30					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek <i>Surgical Safety Checklist</i> dikamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek Penutupan area insisi	Praktek Tatalaksana instrumenas pemeliharaan in
Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2
15.30 - 16.00 (Coffee Break - Sholat Ashar)					
16.00 - 16.45					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2
Putaran VI					
16.45 - 17.30					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek <i>Surgical Safety Checklist</i> dikamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumenas pemeliharaan in
Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1

17.30 - 18.15					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek Teknik memakai Jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana pesrsiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 7
HARI KE IV - Offline Penugasan (Evaluasi - Penilaian Praktek)					
Putaran I					
07.30-08.15					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek penatalaksanaan Surgical Safety Cheklist di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumenas pemeliharaan in
Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6
08.15-09.00					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana pesrsiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6
Putaran II					
09.15 - 10.00					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek <i>Surgical Safety Checklist</i> di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumenas pemeliharaan in

Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5
10.00 - 10.45					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5
Putaran III					
10.45 - 11.30					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek penatalaksanaan Surgical Safety Checklist di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumen dan pemeliharaan insisi
Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4
11.30 - 12.15					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4
12.15 - 13.15 (ISHOMA)					
Putaran IV					
13.15 - 14.00					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI

Praktek penatalaksanaan Surgical Safety Cheklist di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana Instrumenas pemeliharaan in
Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok
14.00 - 14.45					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok
Putaran V					
14.45 - 15.30					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station
Praktek penatalaksanaan <i>Surgical Safety Cheklist</i> di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumenas pemeliharaan in
Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok
15.30 - 16.00 (Coffee Break - Sholat Ashar)					
16.00 - 16.45					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 1	Kelompok
Putaran VI					
16.45 - 17.30					

Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek penatalaksanaan <i>Surgical Safety Checklist</i> di kamar bedah	Praktek askep pada pasien intra operatif di kamar bedah	Praktek teknik cuci tangan untuk prosedur pembedahan	Praktek tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi	Praktek penutupan area insisi	Praktek tatalaksana instrumenas pemeliharaan in
Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 7
17.30 - 18.15					
Skill Station I	Skill Station II	Skill Station III	Skill Station IV	Skill Station V	Skill Station VI
Praktek askep pada pasien pre operatif di kamar bedah	Praktek askep pada pasien pasca operatif di kamar bedah	Praktek teknik memakai jas operasi dan sarung tangan	Praktek tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi	Tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi	Praktek tatalaksana penutupan luka
Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6	Kelompok 7

LAMPIRAN 3:

PANDUAN PENUGASAN

PETUNJUK PENUGASAN

A. Dalam penugasan, akan tersedia 6 Skill Station Di setiap Skill Station ada penugasan 2 materi pembelajaran, yaitu terdiri :

- Skill Station I
 1. Penatalaksanaan *surgical safety ceklist* di kamar bedah (90 menit/kelompok)
 2. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien per operatif di kamar bedah (90 menit/kelompok)
- Skill Station II
 1. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien intra operatif di kamar bedah (90 menit/kelompok)
 2. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operatif di kamar bedah (90 menit/kelompok)
- Skill Station III
 1. Teknik cuci tangan untuk prosedur bedah (90 menit/kelompok)
 2. Teknik memakai jas operasi dan sarung tangan (90 menit/kelompok)
- Skill Station IV
 1. Tatalaksana posisi pasien sesuai prosedur operasi (90 menit/kelompok)
 2. Tatalaksana teknik steril dan aseptik area operasi (90 menit/kelompok)
- Skill Station Sesi V
 1. Melakukan tatalaksana penutupan area insisi (90 menit/kelompok)
 2. Melakukan tatalaksana persiapan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi (90 menit/kelompok)
- Skill Station VI
 1. Melakukan tatalaksana instrumenasi dan pemeliharaan instrumen bedah (90 menit/kelompok)
 2. Melakukan tatalaksana penutupan luka operasi (90 menit/kelompok)

B. Peserta dibagi dalam 6 kelompok, sehingga 1 (satu) kelompok terdiri dari 4-5 peserta dengan fasilitator 1 (satu) orang

C. Penugasan dilaksanakan pada hari ke-3 (tiga) dan ke-4 (empat) yang dilaksanakan secara offline atau tatap muka, sebagai berikut :

1. Hari ke-3 (tiga), peserta dibimbing per kelompok selama 45 menit untuk mendiskusikan, mendemostrasikan dan mensimulasikan sesuai materi pembelajaran sesuai dengan tahapan yang akan dijelaskan lebih lanjut disetiap masing-masing poin panduan penugasan materi pembelajaran

- **Proses**

Sebelum praktik dimulai, penyelenggara pelatihan bersama dengan Master of Training menyiapkan tempat praktik untuk peserta pelatihan.

1. Skill Station I:

1.1. Peserta terdiri dari 4-5 orang dengan dibimbing oleh 1 (satu) fasilitator

1.2. Penatalaksanaan Surgical Safety Ceklist di Kamar Bedah“

Tujuannya, pada akhir sesi, peserta mampu

- a) Mempraktekkan prosedur *sign in* dengan benar
- b) Mempraktekkan prosedur *time out* dengan benar
- c) Mempraktekkan prosedur *sign out* dengan benar
- d) Mempraktekkan cara memberikan label pada jaringan yang akan diperiksa dengan benar
- e) Mempraktekkan cara menghitung kasa, benang, jarum dan instrumen dengan benar
- f) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke - 4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - 1) Hari ke-3, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pelaksanaan praktek dan mendemonstrasikan selama 10 menit
 - b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20-25 menit/ kelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit
 - 2) Hari ke-4, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
 - b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- g) Form yang digunakan adalah Lembar observasi Penatalaksanaan *Surgical Safety Checklist* di kamar bedah (*Sign In, Time Out, Sign Out*)

1.3. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operatif di Kamar Bedah”

Bedah

- d) Menuliskan intervensi keperawatan Pre Operatif Bagi Pasien di Kamar Bedah yang terdiri dari observasi, terapeutik dan edukasi
- e) Menuliskan rasional dari setiap intervensi keperawatan
- f) Membuat evaluasi
- g) Membuat dokumentasi keperawatan
- h) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke - 4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - 1) Hari ke-3, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pembuatan askep pre operatif di kamar bedah dan mendemonstrasikan selama 10 menit
 - b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20 -25 menit/ kelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit
 - 2) Hari ke-4, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
 - b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- i) Form yang digunakan adalah Lembar observasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operatif di kamar Bedah

2. Skill Station II:

2.1. Peserta terdiri dari dari 4-5 orang dengan dibimbing oleh 1 (satu) fasilitator

2.2. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Intra Operatif di Kamar Bedah”

Tujuan, pada akhir sesi ini, peserta mampu :

- a) Membuat pengkajian kasus Intra operatif
- b) Menganalisa kasus Intra operatif
- c) Menentukan diagnosa keperawatan Intra Operatif Bagi Pasien di Kamar Bedah
- d) Menuliskan intervensi keperawatan Intra Operatif Bagi Pasien di Kamar

- g) Membuat dokumentasi keperawatan
- h) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke-4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - 1) Hari ke-3, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pembuatan Askep intra operatif di kamar bedah dan mendemonstrasikan selama 10 menit
 - b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20-25 menit/ kelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit
 - 2.) Hari ke-4, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
 - b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- i) Form yang digunakan adalah Lembar observasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Intra Operatif Di Kamar Bedah

2.3. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca Operatif di Kamar Bedah”

Tujuan, pada akhir sesi ini, peserta mampu :

- a) Membuat pengkajian kasus Pasca operatif
- b) Menganalisa kasus Pasca operatif
- c) Menentukan diagnosa keperawatan Pasca Operatif Bagi Pasien di Kamar Bedah
- d) Menuliskan intervensi keperawatan Pasca Operatif Bagi Pasien di Kamar Bedah yang terdiri dari observasi, terapeutik dan edukasi
- e) Menuliskan rasional dari setiap intervensi keperawatan
- f) Membuat evaluasi
- g) Membuat dokumentasi keperawatan
- h) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke - 4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

mendemonstrasikan selama 10 menit

b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20 -25 menit/ kelompok

c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit

2). Hari ke-4, sebagai berikut :

a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan

b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok

c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta

i) Form yang digunakan adalah Lembar observasi Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pasca Operatif Di Kamar Bedah

3. Skill Station III

3.1. Peserta terdiri dari 4-5 orang dengan dibimbing oleh 1 (satu) fasilitator

3.2. **Melakukan Prosedur Teknik Cuci Tangan Untuk Prosedur Pembedahan** “
Tujuannya, pada akhir sesi, peserta mampu

a) Menjelaskan dan mempraktekkan persiapan personal dengan benar

b) Menjelaskan dan memastikan persiapan alat untuk cuci tangan dengan benar

c) Mempraktekkan prosedur Cuci tangan Bedah sesuai standar

d) Mempraktekkan pergerakan di area steril sesuai prinsip teknik steril dengan benar

e) Mempraktekkan cara mengeringkan tangan menggunakan handuk steril sesuai prinsip teknik steril dengan benar

f) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke-4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) Hari ke-3, sebagai berikut :

a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pelaksanaan praktek prosedur cuci tangan bedah dan mendemonstrasikan selama 10 menit

b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20 -25 menit/ kelompok

c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta

diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan

- b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
- c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- g) Form yang digunakan adalah Lembar observasi Cuci Tangan Bedah Untuk Prosedur Bedah

3.3. Melakukan Prosedur Teknik Memakai Jas Operasi dan Sarung Tangan

Tujuannya, pada akhir sesi, peserta mampu:

- a) Menjelaskan standar jas operasi dengan benar
- b) Menjelaskan standar sarung tangan dengan benar
- c) Mempraktekkan pergerakan di area steri sesuai prinsip teknik steril dengan benar
- d) Melakukan prosedur gowning gloving steril dengan benar sesuai standar
- e) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke-4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - 1) Hari ke-3, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pelaksanaan praktek memakai jas dan sarung tangan tertutup. Mendemonstrasikan selama 10 menit
 - b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20-25 menit/ kelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit
 - 2) Hari ke-4, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
 - b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- f) Form yang digunakan adalah Lembar Observasi Teknik Memakai Jas dan Sarung Tangan

Tujuannya pada akhir sesi, peserta mampu:

- a) Mengidentifikasi persiapan alat untuk posisi pasien dengan benar
- b) Mempraktekkan cara memposisikan pasien sesuai tindakan operasi yang akan dilakukan dengan benar
- c) Memastikan keamanan posisi pasien selama persiapan sampai selesai operasi
- d) Mempraktekkan cara pemasangan plat couter dengan benar
- e) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke - 4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - 1) Hari ke-3, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pelaksanaan praktek pemberian posisi pasien di meja operasi dan mendemonstrasikan selama 10 menit
 - b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20 -25 menit/ kelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit
 - 2) Hari ke-4, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
 - b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- f) Form yang perlu dibawa saat praktek adalah Lembar observasi Tatalaksana Posisi Pasien Sesuai Prosedur Operasi

4.3. Praktek Tatalaksana Teknik Steril dan Aseptik Area Operasi

Tujuannya, setelah menyelesaikan praktek ini peserta mampu:

- a) Menjelaskan prinsip teknik steril
- b) Melaksanakan prinsip teknik steril sesuai standar keselamatan pasien
- c) Menjelaskan pemilihan aseptik sesuai standar keselamatan pasien
- d) Menjelaskan teknik aseptik area operasi
- e) Melaksanakan aseptik area operasi sesuai standar keselamatan pasien
- f) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke-4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan

- Aseptik area operasi selama 10 menit
- b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20-25 menit/ kelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit
- 2) Hari ke-4, sebagai berikut :
- a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
 - b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- g) Form yang digunakan adalah Lembar observasi Tatalaksana Teknik Steril dan Aseptik Area Operasi

5. Skill Station V

5.1. Peserta terdiri dari 4-5 orang dengan dibimbing oleh 1 (satu) fasilitator

5.2. Tatalaksana Penutupan Area Insisi

Tujuannya, setelah menyelesaikan praktek ini peserta mampu

- a) Menjelaskan fungsi penutupan area insisi
- b) Menjelaskan jenis-jenis tenun
- c) Menjelaskan pemilihan tenun sesuai kebutuhan operasi
- d) Memastikan tenun sudah steril
- e) Melaksanakan prosedur tenun sesuai prinsip teknik steril dan standar keselamatan pasien
- f) Melaksanakan pemasangan doek klem dengan teknik yang benar
- g) Melakukan pelepasan draping dengan tetap menjaga privasi pasien
- h) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke - 4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- 1) Hari ke-3, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pelaksanaan praktek Draping dan mendemonstrasikan selama 10 menit
 - b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20 -25 menit/ kelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta

dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan

- b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
- c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- i) Form yang digunakan adalah Lembar kompetensi Tatalaksana Penutupan Area Insisi

5.3. Tatalaksana Persiapan Benang dan Jarum Bedah Sesuai Jenis Operasi

Tujuannya pada akhir sesi, peserta mampu:

- a) Mengidentifikasi kebutuhan benang dan jarum bedah sesuai jenis operasi
- b) Membuka benang dan jarum bedah sesuai prinsip teknik steril
- c) Memasang jarum pada needlr holder dengan benar
- d) Menyerahkan dan menerima jarum bedah dengan benar
- e) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke - 4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :
 - 1) Hari ke-3, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pelaksanaan praktek persiapan jarum dan benang bedah dan mendemonstrasikan selama 10 menit
 - b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20-25 menit/ kelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit
 - 2) Hari ke -4, sebagai berikut :
 - a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
 - b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- f) Form yang yang digunakan adalah Lembar observasi Tatalaksana Persiapan Benang dan Jarum Sesuai Jenis Operasi

- a) Mengidentifikasi kebutuhan instrumen bedah sesuai jenis operasi
- b) Memastikan kesterilan instrumen yang akan digunakan
- c) Mempraktikkan teknik memasang sarung mayo dengan benar
- d) Mempraktekkan cara menata instrumen di meja mayo dengan benar
- e) Mempraktekkan teknik menyerahkan dan menerima instrumen dengan benar
- f) Mempraktekkan isyarat tangan dengan benar
- g) Mempraktekkan cara memasang jarum dengan benar
- h) Mempraktekkan cara memasang dan melepas scaple dengan benar
- i) Mempraktekkan cara menyerahkan instrumen tajam dengan benar
- j) Mempraktekkan cara memelihara instrumen sesuai standar
- k) Pada hari ke-3 waktu pembelajaran selama 45 menit dan pada hari ke-4 evaluasi pencapaian kemampuan masing-masing peserta kurang lebih 9-10 menit dengan total per kelompok selama 45 menit, sehingga total pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) Hari ke-3, sebagai berikut :

- a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pelaksanaan praktek Persiapan instrumen dan mendemonstrasikan teknik instrumenasi dan pemeliharaan instrumen selama 10 menit
- b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20-25 menit/ kelompok
- c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit

2) Hari ke-4, sebagai berikut :

- a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
- b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
- c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta

- l) Form yang digunakan adalah Lembar observasi Tatalaksana Instrumentasi dan Pemeliharaan Instrumen Bedah

6.3. Tatalaksana Penutupan Luka Operasi

Tujuannya, setelah mengikuti praktek ini peserta mampu :

- a) Mengidentifikasi kebutuhan dressing sesuai kondisi luka operasi
- b) Mempertahankan prinsip teknik seteril selama prosedur penutupan luka operasi

pembelajaran selama 90 menit, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) Hari ke-3, sebagai berikut :

- a. Fasilitator memperkenalkan diri dan menjelaskan tahapan pelaksanaan praktek Teknik Penutupan luka operasi dan mendemonstrasikan selama 10 menit
- b. Peserta diberikan kesempatan mensimulasikan sesuai dengan tahapan selama 5 menit/peserta = 20-25 menit/ kelompok
- c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator setelah peserta mensimulasikan selama 10 menit

2) Hari ke-4, sebagai berikut :

- a. Fasilitator menyiapkan peserta dan sarana prasarana yang diperlukan dalam penilaian praktek yang akan dilaksanakan
 - b. Peserta secara bergantian mensimulasikan sesuai dengan tahapan pelaksanaan praktek selama 5 menit/peserta = 20-25 menit perkelompok
 - c. Umpan balik disampaikan oleh fasilitator sesuai hasil penilaian yang diperoleh kepada peserta selama 4-5 menit/peserta
- e) Form yang perlu dibawa saat praktek adalah Lembar observasi Tatalaksana Penutupan Luka Operasi

PENUGASAN MPP 1. Building Learning Comitment

Jam pembelajaran penugasan berupa metode games dan diskusi kelompok sebanyak 2 JPL (90 menit) dilakukan SM

1. Pengendali pelatihan mengumpulkan semua peserta dalam room utama untuk melakukan perkenalan dengan sesama peserta melalui permainan/ games online dengan waktu selama 20 menit.
2. Pengendali Pelatihan meminta setiap peserta untuk memperkenalkan diri serta asal daerahnya masing-masing secara online. Pengendali pelatihan dapat menggunakan kreatifitas yang dimilikinya untuk melakukan games pada kegiatan BLC tersebut
3. Setelah selesai melakukan perkenalan diri dengan games,.Pengendali Pelatihan membagi peserta menjadi 5 kelompok (5 peserta/ kelompok) lalu dimasukkan ke Break out room
4. Setiap peserta dalam kelompok diminta untuk melakukan pemilihan pengurus kelas yang terdiri dari ketua kelas, sekretaris, dan bendahara kelas yang akan bertugas/ bertanggung jawab terhadap kelas selama proses pembelajaran berlangsung. Waktu yang dibutuhkan untuk proses pemilihan pengurus kelas ini adalah 10 menit dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Setiap peserta mengusulkan 1 (satu) nama yang akan menjadi kandidat ketua kelas.
 - b. Nama tersebut, dikirimkan langsung ke Pengendali Pelatihan, atau boleh juga dengan menggunakan watsapp secara japri agar kerahasiaannya tetap terjaga.
 - c. Pengendali pelatihan langsung memberi tanda pada nama yang dipilih (l)
 - d. Setelah semua mengirimkan pilihannya, nama tersebut akan dishare maka dipilih nama yang tertinggi untuk menjadi ketua kelas, berikutnya sekretaris, dan bendahara kelas.
5. Setelah itu dilanjutkan dengan menyusun harapan setelah ikut pelatihan, menyusun nilai-nilai kelas, dan menyusun norma kelas selama 15 menit, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Setiap peserta dalam kelompok terlebih dahulu menuliskan harapan-harapan, nilai-nilai kelas, dan norma kelas secara pribadi dengan waktu 5 menit
 - b. Kemudian hasil pribadi tadi didiskusikan dalam kelompok untuk menjadi hasil kelompok dengan waktu 10 menit.
 - c. Hasil kelompok langsung dikirim kepada pengendali pelatihan
 - d. Pengendali Pelatihan menuliskan semua harapan, nilai, dan norma kelas yang merupakan hasil kelompok menggunakan power point lalu di share
 - e. Berdasarkan hasil kelompok, Pengendali Pelatihan bersama-sama dengan peserta merumuskan hasil yang akan menjadi harapan, nilai-nilai, dan norma - norma kelas yang harus disepakati dan dilaksanakan oleh setiap peserta selama proses pembelajaran berlangsung, serta sanksi yang akan dijatuhkan pada peserta yang melanggar/ tidak mematuhi hasil kesepakatan tersebut. Pengurus kelas menuliskan hasil kesepakatan dan sanksi tersebut dan menayangkannya setiap kali proses pembelajaran akan dimulai untuk menjadi pengingat bagi seluruh peserta. waktu yang dibutuhkan selama 10 menit.
 - f. Setelah itu dilanjutkan dengan pemilihan pengurus kelas yang akan bertugas/ bertanggung jawab terhadap kelas selama proses pembelajaran berlangsung. Waktu yang dibutuhkan untuk proses pemilihan pengurus kelas ini adalah 10 menit dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Setiap peserta mengusulkan 1 (satu) nama yang akan menjadi kandidat ketua kelas.
 - b. Nama tersebut, dikirimkan langsung ke Pengendali Pelatihan, atau boleh juga dengan menggunakan watsapp secara japri agar kerahasiaannya tetap terjaga.
 - c. Pengendali pelatihan langsung memberi tanda pada nama yang dipilih (l)
 - d. Setelah semua mengirimkan pilihannya, nama tersebut akan dishare maka dipilih nama yang tertinggi untuk menjadi ketua kelas, berikutnya sekretaris, dan bendahara kelas.

Waktu :

2 JPL (T = JPL; P = 2 JPL; PL = 0 JPL)

P = 2 x 45 menit = 90 menit

PENUGASAN MPP 3 : Rencana Tindak Lanjut**PETUNJUK PENUGASAN****Tujuan:**

Setelah mengikuti latihan ini, peserta mampu menyusun RTL setelah mengikuti pelatihan.

Petunjuk:

1. Setiap peserta mendapatkan form RTL
2. Setiap peserta menyusun rencana kegiatan yang akan dilakukannya setelah mengikuti Pelatihan Pelayanan Fertilitas di Rumah Sakit di setiap unit kerjanya masing-masing.
3. Beberapa peserta menyajikan RTL-nya dan mendapatkan tanggapan atau masukan dari peserta.

Waktu:

1 JPL (T = 0 JPL; P = 1 JPL; PL = 0 JPL)

P = 1 x 45 menit = 45 menit

Lampiran 4.

KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

A. PESERTA

1. Perawat yang telah bekerja di kamar bedah minimal 2 tahun sebagai scrub nurse
2. Perawat Kamar Bedah minimal dengan level perawat Klinik/PK 2
3. Lulusan keperawatan dengan pendidikan minimal D3 keperawatan
4. Memiliki STR
5. Sudah mendaftarkan diri sebagai peserta dan memenuhi ketentuan yang berlaku
6. Jumlah peserta maksimal 25 orang

B. PELATIH (FASILITATOR/ INSTRUKTUR)

Tenaga Perawat dengan Kriteria :

1. Pendidikan minimal pelatih adalah S1 Keperawatan Ners .
2. Pengalaman minimal kerja di kamar bedah sebagai Scrub Nurse minimal 10 tahun
3. Telah mengikuti pelatihan kediklatan seperti: Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ TOT . Bersertifikat TOT atau MOT
4. Terdaftar sebagai tenaga pelatih / fasilitator di **Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah.**

Kriteria pelatih/fasilitator/narasumber pada Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah sebagai berikut:

No	Materi	Kriteria Pelatih/ Narasumber
A	MATA PELATIHAN DASAR	
	1. Kajian hukum dan Prinsip Etika di kamar bedah	<ul style="list-style-type: none">• MPD 1 pendidikan minimal SH, S2 dan menguasai materi• Pendidikan minimal pelatih adalah S1 Keperawatan Ners• Pengalaman minimal kerja di kamar bedah sebagai Scrub Nurse minimal 10 tahun• Menguasai materi dengan baik
	2. Konsep Keperawatan Profesional	
	3. Standar Desain Kamar Bedah	
B	MATA PELATIHAN INTI	
	1. Penatalaksanaan <i>Surgical Safety Ceklist</i> di kamar bedah	<ul style="list-style-type: none">• Pendidikan minimal pelatih adalah S1 Keperawatan Ners• Pengalaman minimal kerja di kamar bedah sebagai Scrub Nurse minimal 10
	2. Asuhan keperawatan pada pasien pre operatif di kamar Bedah	
	3. Asuhan keperawatan pada pasien intra operatif di kamar Bedah	

No	Materi	Kriteria Pelatih/ Narasumber
	tangan	praktik sesuai dengan kurikulum pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku • Telah mengikuti pelatihan kediklatan seperti: Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ TOT . Bersertifikat TOT atau MOT
7.	Tatalaksana Posisi Pasien sesuai Prosedur Operasi	
8.	Tatalaksana Teknik Steril dan Teknik Aseptik Area operasi	
9.	Tatalaksana Penutupan Area Insisi	
10.	Tatalaksana Persiapan Benang dan Jarum Bedah Sesuai Jenis Operasi	
11.	Tatalaksana Instrumenasi dan Pemeliharaan Instrumen bedah	
12.	Tatalaksana penutupan luka operasi	
C	MATA PELATIHAN PENUNJANG	
	1. <i>Building Learning Comitment</i>	Widyaiswara / Staf yang sudah pernah mengikuti pelatihan pengendali pelatihan
	2. Anti korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • Widyaiswara • Sudah mengikuti TOT Anti Korupsi
	3. Rencana Tindak Lanjut	Widyaiswara / Staf yang sudah pernah mengikuti pelatihan pengendali pelatihan

C. KETENTUAN PENYELENGGARA

Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah yang terakreditasi **dilaksanakan secara *blended learning* untuk daring di instansi masing-masing panitia, fasilitator dan peserta dengan menggunakan aplikasi video conference (misalnya Zoom Cloud Meeting/ ZM atau sejenisnya) dan klasikal** diselenggarakan oleh Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang Terakreditasi (BBPK/ Bapelkes)/ Instansi lain dengan pengampuan dari Institusi Pelatihan kesehatan yang terakreditasi (BBPK/ Baplekes), dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Memiliki seseorang yang ditunjuk menjadi pengendali Pelatihan yang telah mengikuti Pelatihan pengendali Pelatihan bidang kesehatan
2. Memiliki minimal 1 orang tenaga/ panitia penyelenggara Pelatihan yang telah mengikuti Pelatihan Training Officer Course
3. Memiliki standar alat yang terverifikasi dan mendukung Pelatihan Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah

D. SERTIFIKAT

Peserta mengikuti pelatihan **Penatalaksanaan Keperawatan Perioperatif Bagi Perawat Kamar Bedah** sekurang kurangnya 95 % dari alokasi waktu pelatihan dan dinyatakan berhasil menurut hasil evaluasi belajar, mendapatkan 1 (satu) angka kredit dan 5 (lima) Satuan Kredit Profesi (SKP)

LAMPIRAN 5

INSTRUMEN PELATIHAN

- **Instrumen Evaluasi Hasil Belajar Peserta**

Evaluasi hasil belajar dilakukan dengan tujuan mengukur hasil belajar peserta setelah mengikuti pembelajaran, dilakukan diakhir pelatihan dengan tujuan mengukur keefektivitasan pembelajaran dengan membandingkan nilai post test dengan pre test.

- a. Penjajakan awal melalui pre-test.
- b. Penjajakan peningkatan kemampuan yang diterima peserta melalui post-test.
- c. Penilaian penugasan dengan menggunakan lembar check list observasi
- d. Peserta akan di evaluasi baik dari segi pengetahuan, ketrampilan dan sikapnya melalui dalam menyelesaikan kompetensi tersebut mulai dari persiapan, pelaksanaan sampai dengan evaluasi serta dokumentasi.

Evaluasi penugasan akan di nilai berdasarkan tugas yang kerjakan sesuai dengan panduan penugasan, ketetapan waktu dalam pengiriman tugas dan isi penugasan mandiri tersebut.

- **Instrumen Evaluasi Fasilitator**

- Pencapaian tujuan pembelajaran
- Penugasan teori:
 - Teori
 - Praktik
- Penguasaan Materi
- Kemampuan melatih
 - Kemampuan dalam menggunakan media dan alat bantu pelatihan
 - Kemampuan memilih dan menggunakan metoda pembelajaran
 - Kemampuan membimbing dikelas (diskusi, simulasi & demonstrasi)
 - Kemampuan membimbing di klinik (coaching praktikum)
 - Kemampuan mengelola waktu pembelajaran
 - Kemampuan dalam proses pembelajaran interaktif
- Kesempatan tanya jawab
- Kepribadian
 - Kemampuan memotivasi pembelajar
 - Empati, gaya dan sikap pada pembelajar
 - Tampilan kehadiran secara keseluruhan
- Kerjasama antar Fasilitator

- **Instrumen Evaluasi Penyelenggara**

3. Manfaat setiap materi bagi pelaksanaan tugas peserta di tempat kerja
4. Manfaat Pelatihan bagi peserta/instansi
5. Hubungan peserta dengan pelaksana Pelatihan
6. Pelayanan sekretariat terhadap peserta
7. Pelayanan akomodasi
8. Pelayanan konsumsi

PENUTUP

Pelatihan ini merupakan bentuk pelatihan berdasarkan kompetensi, diharapkan pada akhir pelatihan ini peserta dapat berperan sebagai perawat kamar bedah dan pengelola kamar bedah antara lain dapat melakukan asuhan keperawatan perioperatif komprehensif Level Intermediate.

Keberhasilan program pelatihan ini menjadi harapan semua pihak baik sebagai penyelenggara maupun peserta pelatihan sebagai pengguna. Oleh karena itu kerjasama yang solid dari semua pihak yang terlibat sangat diharapkan demi terselenggaranya dan suksesnya pelatihan ini.

LAMPIRAN 1
LEMBAR OBSERVASI PENATALAKSANAAN *SURGICAL SAFETY CHECKLIST*
DI KAMAR BEDAH
(*SIGN IN*)

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Menyiapkan Form <i>Surgical Safety Cecklist</i> di kamar bedah dan alat tulis				
2	Menyampaikan lokasi / tempat dilaksanakan Sign In				
3	Perawat Sirkuler menyapa pasien dan memperkenalkan diri				
4	Perawat Sirkuler melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan nama dan tanggal lahir, lalu mencocokkan dengan gelang				
5	Mempersilakan semua anggota tim untuk menyebutkan nama dan peran masing-masing (operator, anesthesia, scrub, sirkuler, dll) *				
6	Pastikan nama pasien, nama prosedur, dan area insisi yang akan dilakukan *				
7	Pastikan antibiotic profilaksis perlu diberikan atau tidak *				
8	Jika perlu, konfirmasi waktu pemberian *				
9	Dokumentasikan pada lembar safety surgery dan lembar perawatan pasien *				
10	Lakukan konfirmasi pada perawat anestesi 1. Apakah mesin anestesi dan obat-obatan telah dicek kelengkapan ? 2. Apakah Oxymetri terpasang pada pasien dan berfungsi?				
11	Apakah pasien mempunyai : Allergi ?				
12	Apakah pasien memiliki resiko kesulitan jalan nafas atau resiko aspirasi				
13	Apakah Peralatan dan asisten tersedia?				
14	Antisipasi apakah ada resiko kehilangan darah > 500 cc (7 ml/kg BB pada anak)				
15	Memastikan apakah sudah terpasang akses IV 2 line dan cairan terencana ?				
16	Dokumentasikan pada lembar safety surgery dan ceklist alat				
17	Tampilkan hasil pemeriksaan imaging jika ada, pastikan benar identitas, benar pemasangan tampilan *				
18	Bubuhkan nama perawat sirkuler dan perawat anestesi serta paraf pada lembar safety surgery *				
	TOTAL (> 80% Kompeten)				
		Total Nilai			

LAMPIRAN 2
LEMBAR OBSERVASI PENATALAKSANAAN *SURGICAL SAFETY CEKLIST* DI
KAMAR BEDAH
(*TIME OUT*)

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Menyiapkan Form Penatalaksanaan <i>Surgical Safety Cecklist</i> di kamar bedsh dan alat tulis				
2	Menyampaikan lokasi / tempat dilaksanakan Time Out				
3	Menyampaikan waktu pelaksanaan Time Out				
4	Melakukan konfirmasi anggota tim bedah dan perannya masing-masing				
5	Menyebutkan secara Verbal <ul style="list-style-type: none"> o Tanggal operasi o Nama Pasien o Prosedur Operasi o Posisi Pasien o Lokasi operasi 				
6	Pastikan antibiotic profilaksis perlu diberikan atau tidak *				
7	Jika perlu, konfirmasi waktu pemberian * (30-60 menit sebelum insisi)				
8	Dokumentasikan pada lembar safety surgery dan lembar perawatan pasien *				
9	Lakukan konfirmasi antisipasi kejadian kritis : Kepada operator / dokter bedah <ul style="list-style-type: none"> o Apakah tindakan yang dilakukan berisiko tinggi o Berapa lama tindakan ini akan dilakukan o Apakah sudah diantisipasi resiko perdarahannya Kepada dokter Anestesi : <ul style="list-style-type: none"> o Apakah ada hal khusus yang perlu diperhatikan o Pasien ASA berapa ? o Apakah perlu disediakan darah ? 				
10	Lakukan konfirmasi pada perawat scrub mengenai : <ul style="list-style-type: none"> o Kesterilan alat yang digunakan, o Jumlah bahan habis pakai, o Jumlah alat yang dipakai o Apakah perlu alat tambahan...jika ada , sebutkan * 				
11	Dokumentasikan pada lembar safety surgery dan ceklist alat				

	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	Total Nilai Total = x100% Aspek Penilaian	
	Hasil Penilaian : □ Tidak Kompeten Kompeten	Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Instruktur/ Nama:

LAMPIRAN 3
LEMBAR OBSERVASI PENATALAKSANAAN SURGICAL SAFETY CEKLIST DI
KAMAR BEDAH (SIGN OUT)

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Menyiapkan Form Penatalaksanaan <i>Surgical Safety Cecklist</i> di kamar bedah dan alat tulis				
2	Menyampaikan lokasi / tempat dilaksanakan Sign Out				
3	Menyampaikan waktu pelaksanaan Sign Out				
4	Secara Verbal perawat memastikan Nama Tindakan / Prosedur bedah Kelengkapan alat : <ul style="list-style-type: none"> o Instrumen o Kasa o Jarum 				
5	Apakah ada alat yang rusak / tidak berfungsi baik selama tindakan				
6	Pastikan Throat Pack <ul style="list-style-type: none"> o Ada, Keterangan o Tidak ada 				
7	Apakah ada Jaringan atau Cairan Tubuh Apakah sudah diberikan identitas Bila ada, berikan Label (baca specimen dan nama pasien dengan keras)				
8	Dokumentasikan pada lembar safety surgery dan lembar perawatan pasien *				
9	Apakah yang perlu diperhatikan pada masa pulih sadar dan manajemen pasien di ruangan ?				
10	Apakah ada Implan yang terpasang ? Apakah berfungsi baik ?				
11	Dokumentasikan pada lembar safety surgery dan ceklist alat				
1 2	Bubuhkan nama Scrub Nurse dan Dokter Bedah serta paraf pada lembar safety surgery *				
TOTAL (≥ 80 % Kompeten)		Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$			
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian:		Paraf Instruktur/ Nama:	
		Tanggal Penilaian:			

LAMPIRAN 4
LEMBAR OBSERVASI MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA
PASIEH PRE OPERATIF DI KAMAR BEDAH

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Membuat Pengkajian kasus pra operasi yang diberikan asesor				
2	Menganalisa Kasus yang sudah di berikan asesor				
3	Menentukan Diagnosa keperawatan sesuai Kasus				
4	Membuat alasan mengapa diagnosa keperawatan tersebut menjadi diagnosa prioritas				
5	Membuat Intervensi Keperawatan				
6	Membuat Rasional dari setiap Intervensi keperawatan				
7	Membuat Evaluasi				
8	Membuat Dokumentasi keperawatan				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	<i>Total = Total Nilai</i> <i>Aspek Penilaian</i> $\times 100\%$			
	Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten	Tanggal Ujian:		Paraf Instruktur/ Nama:	
		Tanggal Penilaian:			

LAMPIRAN 5
LEMBAR OBSERVASI MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA
PASIEIN INTRA OPERATIF DI KAMAR BEDAH

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Membuat Pengkajian kasus intra operasi yang diberikan asesor				
2	Menganalisa Kasus yang sudah di berikan asesor				
3	Menentukan Diagnosa keperawatan sesuai Kasus				
4	Membuat alasan mengapa diagnosa keperawatan tersebut menjadi diagnosa prioritas				
5	Membuat Intervensi Keperawatan				
6	Membuat Rasional dari setiap Intervensi keperawatan				
7	Membuat Evaluasi				
8	Membuat Dokumentasi keperawatan				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$			
	Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten	Tanggal Ujian:		Paraf Instruktur>Nama:	
		Tanggal Penilaian:			

LAMPIRAN 6
LEMBAR OBSERVASI MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN POST OPERATIF DI KAMAR BEDAH

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Membuat Pengkajian kasus pasca operasi yang diberikan asesor				
2	Menganalisa Kasus yang sudah di berikan asesor				
3	Menentukan Diagnosa keperawatan sesuai Kasus				
4	Membuat alasan mengapa diagnosa keperawatan tersebut menjadi diagnosa prioritas				
5	Membuat Intervensi Keperawatan				
6	Membuat Rasional dari setiap Intervensi keperawatan				
7	Membuat Evaluasi				
8	Membuat Dokumentasi keperawatan				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$			
	Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten	Tanggal Ujian:		Paraf Instruktur>Nama:	
		Tanggal Penilaian:			

LAMPIRAN 7
LEMBAR OBSERVASI TEKNIK CUCI TANGAN UNTUK PROSEDUR BEDAH

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Persiapan Personal (kulit sehat, tidak ada luka, kuku pendek, tidak memakai perhiasan , tidak memakai jam tangan)				
2	Sudah Memakai APD (topi, masket, google, apron, sepatu ,sikat cuci tangan)				
3	Persiapan alat : tempat cuci tangan sesuai standar, air mengalir dan antiseptik				
4	Lipat lengan baju 10 cm di atas siku				
5	Buka pembungkus sikat				
6	Buka kran air				
7	Basahi tangan dan lengan s/d 5 cm diatas siku di bawah air mengalir				
8	Ambil pembersih kuku, bersihkan kuku dg menggunakan pembersih kuku dibawah air mengalir (dengan arah menjauhi badan)				
9	Tuangkan chlorheksidin gluconat 4% ke spon secukupnya (5 ml)				
10	Basahi spon dan remas-remas sampai berbusa, lumuri dan gosok seluruh permukaan tangan sampai 5 cm di atas siku.				
11	Sikat kuku jari pada masing-masing tangan selama 1 menit (dengan arah menjauhi badan).				
12	Buang sikat & bilas dengan air mengalir sampai bersih (spon tetap dipegang). Bilas tangan kiri spon ditangan kanan atau sebaliknya				
13	Dengan meremas spon sampai berbusa, lumuri kembali tangan sampai ¾ lengan (5 detik untuk 2 tangan)				
14	Gunakan spon untuk membersihkan tangan kiri & kanan (mulailah menggosok telapak tangan selama 15 detik, punggung tangan 15 detik, kemudian seluruh jari 15 detik secara berurutan. Setiap jari digosok seolah mempunyai 4 sisi), lalu putar 2 kali pada masing-masing jari. Sedlanjutnya buang spon kemudian dibilas dibawah air mengalir sampai bersih.				

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
16	Bilas dengan air mengalir dari telapak tangan sampai ke Siku				
17	Biarkan air mengalir dari arah tangan sampai ke siku, jangan dikibaskan.				
18	Sepanjang melakukan prosedur pertahankan posisi tangan lebih tinggi dari siku				
19	Matikan keran air menggunakan sensor/ kaki/ lutut				
20	Pertahankan posisi tangan agar telapak tangan sejajar dengan bahu.				
21	Sepanjang prosedur perhatikan prinsip teknik steril				
TOTAL (≥ 80 % Kompeten)		Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$			
Hasil Penilaian : □ Tidak Kompeten Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:		Paraf Instruktur/ Nama:	

LAMPIRAN 8
LEMBAR OBSERVASI TEKNIK MEMAKAI JAS OPERASI DAN SARUNG
TANGAN

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Memastikan ada Indikator eksternal sebelum membuka pembungkus gaun steril dan memastikan Expire Datanya				
2	Membuka pembungkus jas dengan memperhatikan prinsip teknik steril				
3	Menjaga jarak dengan area steril, memperhatikan pergerakan di area steril				
4	Mengambil handuk, membentuk segi tiga, dengan posisi sudut segi tiga berada pada posisi atas searah jari tangan. Keringkan tangan mulai dari telapak dan punggung tangan.				
5	Lanjutkan ke bagian lengan sampai ke arah siku, dengan gerakan memutar lengan dengan handuk				
6	Pindahkan handuk kesisi lainnya dengan mempertahankan prinsip steril, lakukan prosedur yang sama. Lalu jatuhkan handuk ke sisi luar.				
7	Pertahankan posisi tangan sejajar bahu				
8	Ambil gaun bedah steril, dengan cara memegang bagian lengan kanan dan kiri, angkat dengan kedudukan tangan setinggi bahu				
9	Masukkan tangan ke dalam lengan gaun dengan tetap menjaga ketinggian setinggi bahu				
10	Sirkuler mengambil bagian dalam dari gaun dan menarik ke belakang untuk merapikan dan harus menutup seluruh bagian belakang scrub nurse, serta mengikat tali gaun dengan rapi				
11	Scrub nurse memakai sarung tangan dengan teknik tertutup dan memperhatikan prinsip teknik steril.				
12	Setelah sarung tangan terpasang dengan rapi, Scrub nurse melanjutkan dengan mengikat tali jas bagian over slash				
13	Scrub nurse membuka tali pengikat jas, memegang satu tali dan tali yang lain dibungkus menggunakan pembungkus sarung tangan dengan jarak satu jengkal				

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
	terkontaminasi saat ,memberikan tali jas.				
15	Sirkuler berdiri tepat dibelakang scrub nurse dengan jarak lebih dari 30 centi meter untuk mengambil tali yang diberikan, lalu memindahkan ke tangan lainnya, dan menyerahkan ke kembali ke scub nurse. Scrub nurse mengambil tali jas dengan memperhatikan prinsip seteril dan mengikat pada bagian depan dada				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	<i>Total = Total Nilai x100%</i> <i>Aspek Penilaian</i>			
	Hasil Penilaian : □ Tidak Kompeten Kompeten	Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:		Paraf Instruktur/ Nama:	

LAMPIRAN 9
LEMBAR OBSERVASI TATALAKSANA POSISI PASIEN SESUAI PROSEDUR
OPERASI

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Mengidentifikasi kebutuhan meja sesuai jenis operasi				
2	Menidentifikasi kebutuhan alat penunjang posisi pasien				
3	Pastikan alat penunjang posisi operasi tersedia <ol style="list-style-type: none"> 1. Safety belt (Sabuk pengaman) 2. Anesthetic Screen 3. Wrist of Arm Board Strap 4. Armboard 5. Lateral armboard 6. Elbow pads protector 7. Shoulder bridge 8. Kidney Rest 9. Body restraint strap 10. Elevating pad 11. Hemorrhoid Strap 12. Body restraint braces 13. Pillow (Bantal) 14. Towel (Handuk) 				
4	Pastikan posisi pasien sudah sesuai dengan jenis operasi yang akan dilakukan				
5	A. Dorsal/Suppine B. Trendelenburg C. Fowler Position D. Lithotomy Position E. Prone Position F. Jack Knife (Kraske) Position G. Lateral Position <ol style="list-style-type: none"> 1. Kidney Position 2. Chest Position 3. Knee Chest Position 				
6	Dorsal / Suppine <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi: Otak, Jantung, Ekstrimitas, Abdomen ■ Modifikasi: Thyroidectomy, Cholecystectomy 				
7	Dorsal/Suppine <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi daerah leher (operasi thyroidectomy, operasi 				

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
8	<p>Trendelenburg</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi perut bagian bawah atau pinggul 				
9	<p>Lowler Position</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Memberikan anestesi kepada pasien yang full stomach (perut penuh) ■ Operasi: Craniotomy atau daerah wajah 				
10	<p>Lithotomy Position</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi kebidanan , hemorrhoid ■ Operasi urologi (TUR, Cystoscopy) 				
11	<p>Prone Position</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi: Kepala belakang, punggung, lutut bagian belakang 				
12	<p>Jack Knife (Kraske) Position</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi: Hemorrhoidectomy, Sacrum 				
13	<p>Lateral Position</p> <p>1. Kidney Position</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi: <ul style="list-style-type: none"> ■ Ginjal, Pyelum ■ Ureter pronmal, ureter 1/3 tengah 				
14	<p>2. Chest Position</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi: daerah thorax 				
15	<p>3. Knee Chest Position</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Operasi: Vesico/Rektovaginal Fistel ■ Tindakan: Sigmoidoscopy, Endoscopy 				
16	Pastikan Keamanan dan kenyamanan kondisi fisik pasien dengan pengaturan posisi tubuh yang baik				
17	Pastikan tidak ada gangguan respirasi, pergerakan. diafragma dengan aliran udara lancar untuk mempertahankan fungsi respiratori mencegah hipoksia, memudahkan induksi dengan inhalasi.				
18	Pastikan tidak ada penekanan pada leher dan dada ,tangan pasien harus berada disamping badannya atau papan lengan				

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
	pembentukan trombus. Pastikan tidak ada penekanan pada syaraf.				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	<i>Total = Total Nilai</i> <i>Aspek Penilaian</i> x100%			
	Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten	Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:		Paraf Instruktur>Nama:	

LAMPIRAN 10
LEMBAR OBSERVASI TATALAKSANA TEKNIK STERIL DAN ASEPTIK AREA
OPERASI,

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Mengidentifikasi kebutuhan antiseptik untuk aseptik area operasi				
2	Pastikan expired date antiseptik yang digunakan				
3	Pastikan instrumen untuk tindakan aseptik area operasi sudah disiapkan				
4	Pertahankan prinsip steril saat proses menuangkan antiseptik kedalam wadah				
5	Pastikan posisi pasien sudah sesuai dengan jenis operasi yang akan dilakukan				
6	Menjaga jarak dengan area on steril saat mempersiapkan prosedur aseptik area operasi (30 cm)				
7	Lakukan aseptik area operasi menggunakan spong holding forcep, menggunakan kasa, dengan gerakan memutar seperti obat nyamuk				
8	Lakukan dari area sayatan kearah luar sejauh 3-5 cm				
9	Ulangi sampai 3 kali, lebih dari 3 kali bila diperlukan				
10	Perhatikan posisi saat melakukan aseptik area operasi, tidak melewati area steril				
11	Jika perlu berputar kearah lainnya, sesuai kebutuhan				
12	Pastikan area operasi dibalur dengan sempurna atau merata dan tidak ada bagian yang tertinggal				
13	Letakkan instrumen atau sponge holding forcep terpisah dari instrumen steril, jika perlu langsung dikeluarkan dari area steril				
14	Lanjutkan dengan Draping				
TOTAL (≥ 80 % Kompeten)		Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$			
Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten		Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:		Paraf Instruktur>Nama:	

LAMPIRAN 11
LEMBAR OBSERVASI TATALAKSANA PENUTUPAN AREA INSISI

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Mengidentifikasi kebutuhan tenun sesuai jenis operasi				
2	Menidentifikasi kebutuhan alat penunjang posisi pasien				
3	Pastikan sudah dilakukan prosedur aseptik area operasi				
4	Pastikan adanya indikator eksternal pada tenun yang akan dipakai				
5	Pastikan adanya indikator internal pada tenun yang akan dipakai				
11	Ambil tenun steril dalam kondisi terlipat, serahkan seperti menyerahkan bendera pada asisten yang berada di sisi berlawanan.				
12	Bentangkan bersama-sama diatas tubuh pasien, lalu tutup bagian bawah terlebih dahulu				
13	Pertahankan tangan terlindung dalam tenun saat menutup bagian terjauh untuk menghindari kontaminasi				
14	Ambil kembali duk atas, serahkan ujung duk atas ke asisten, diatas area steri lalu bentangkan bersama-sama saat menutup tubuh pasien bagian atas.				
15	Lindungi tangan saat menutup area paling atas				
16	Ambil duk kecil lalu tutup bagian lateral kiri dan kanan, dengan teknik yang tepat, lalu pasang towel klem pada keempat sisinya				
17	Pasang couter, dan Slang suction				
18	Jika operasi sudah selesai, lepaskan slang suction dan couter, lepaskan towel klem pada 4 sudut area operasi				
19	Bersihkan luka operasi dan area sekitar luka operasi dengan prinsip teknik steril				
20	Tutup luka operasi menggunakan dressing modern				
21	Lepaskan tenun dengan tetap menjaga privasi pasien				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$			
	Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten	Tanggal Ujian:		Paraf Instruktur>Nama:	

LAMPIRAN 12
LEMBAR OBSERVASI TATALAKSANA PERSIAPAN BENANG DAN JARUM
BEDAH SESUAI JENIS OPERASI

Nama Peserta :

No Ujian :

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Mengidentifikasi jenis operasi yang direncanakan				
2	Menyiapkan Benang dan jarum sesuai jenis operasi				
3	Memastikan benang dan jarum yang akan dibuka sesuai kebutuhan operasi				
4	Menunjukkan Benang dan jarum untuk menjahit kulit				
5	Menunjukkan Benang dan jarum untuk menjahit Subcutis				
6	Menunjukkan Benang dan jarum untuk menjahit otot dan Vacia				
7	Menunjukkan benang yang akan dipakai untuk menjahit usus				
8	Mempraktekkan cara membuka benang dan jarum dan menyerahkan dengan mempertahankan prinsip teknik steril				
9	Mempraktekkan cara memegang jarum menggunakan needle holder				
10	Mempraktekkan cara menyerahkan dan menerima jarum benang menggunakan wadah				
11	Mempraktekkan isyarat tangan dalam meminta jarum benang untuk menjahit				
12	Mempraktekkan isyarat tangan saat meminta benang tanpa jarum				
13	Mempraktekkan cara menghitung jarum dan benang sesuai standar keselamatan pasien				
14	Dokumentasikan jumlah instrimen, jarum, benang dan kasa, sebelum, dan sesudah tindakan operasi, menghitung bersama sirkuler				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$			

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
	Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten	Tanggal Ujian:		Paraf Instruktur>Nama:	
		Tanggal Penilaian:			

LAMPIRAN 13
LEMBAR OBSERVASI TATALAKSANA INSTRUMENTASI DAN
PEMERIHARAAN INSTRUMEN BEDAH

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Menyiapkan instrumen dasar sesuai jenis operasi				
2	Menyiapkan instrumen tambahan sesuai jenis operasi				
3	Menyiapkan Benang dan jarum sesuai jenis operasi				
4	Menyiapkan skapel sesuai jenis tindakan operasi				
5	Memastikan tersedia indikator external dan indikator internal dalam istrumen steril				
6	Memasang sarung mayo dengan mempertahankan prinsip steril				
7	Memasang perlak dan alas sesuai standar diatas meja mayo				
8	Menghitung instrumen, jarum dan kasa				
9	Menata instrumen diatas meja mayo sesuai urutan pemakaian				
10	Selalu menghitung instrumen sebelum operasi				
11	Selalu menghitung instrumen intra operasi				
12	Selalu menghitung instrumen pasca operasi				
13	Mengelola sampah sesuai tempat dan kriteria sampah				
14	Melakukan pemasangan dan pelepasan skapel dengan aman				
15	Mempraktekkan isyarat tangan				
16	Mempraktekkan cara menyerahkan dan menerima istrumen tajam dengan aman				
17	Menjaga kerapihan penataan instrumen diatas meja mayo				
18	Memastikan isntrumen bersih dari darah saat meyerahkan ke operator				

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
19	Merapikan kembali instrumen setelah dipakai sebelum menyerahkan ke CSSD				
20	Dokumentasikan jumlah instrumen, jarum, benang dan kasa, sebelum, dan sesudah tindakan operasi, menghitung bersama sirkuler				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	<i>Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$</i>			
	Hasil Penilaian : <input type="checkbox"/> Tidak Kompeten <input type="checkbox"/> Kompeten	Tanggal Ujian: Tanggal Penilaian:	Paraf Instruktur>Nama:		

LAMPIRAN 14
LEMBAR OBSERVASI TATALAKSANA PENUTUPAN LUKA OPERASI

No	Aspek Observasi	Penilaian			Catatan
		Tidak Dilakukan	Dilakukan Sesuai	Dilakukan Tidak Sesuai	
1	Kaji kondisi luka operasi				
2	Bersihkan area luka operasi dari dalam keluar menggunakan kasa lembab				
3	Menjaga lingkungan sekitar luka operasi terjaga kesterilannya,				
4	Memakai sarung tangan steril				
5	Menyiapkan dresing sesuai kondisi luka operasi				
6	Menyiapkan foam untuk luka dengan produksi cairan				
7	Menggunakan kasa secukupnya				
8	Memasang dressing modern dengan mempertahankan prinsip steril				
9	Merapikan pasien dan instrumen maupun alkes yang sudah digunakan				
10	Dokumentasikan kondisi luka dan dressing yang digunakan				
	TOTAL (≥ 80 % Kompeten)	Total = $\frac{\text{Total Nilai}}{\text{Aspek Penilaian}} \times 100\%$			
	Hasil Penilaian : □ Tidak Kompeten Kompeten	Tanggal Ujian:		Paraf Instruktur>Nama:	
		Tanggal Penilaian:			

LAMPIRAN 15
FORMULIR EVALUASI PENYELENGGARAAN PELATIHAN

Hasil Evaluasi Terhadap Penyelenggara Pelatihan

Komponen	Nilai											
	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
Pengalaman belajar dalam pelatihan ini												
Rata-rata penggunaan metode pembelajaran oleh pengajar												
Tingkat semangat belajar saudara mengikuti pelatihan ini												
Tingkat kepuasan terhadap peroses belajar mengajar												
Kenyamanan ruang belajar												
Penyediaan alat bantu didalam kelas												
Penyediaan dan pelayanan bahan belajar (seperti pengadaan bahan diskusi)												
Penyediaan dan kebersihan toilet												
Pelayanan sekretariat												
Penyediaan dan pelayanan konsumsi												

Keterangan : 45 – 55 : kurang, 56 – 75 : sedang, 76 – 85 : baik, 86 ke atas sangat baik

Komentar dan saran terhadap

1. Fasilitator:

.....
.....
.....

2. Penyelenggaraan/Pelayanan Panitia:

.....
.....
.....

3. Pengendali Diklat:

.....
.....
.....

LAMPIRAN 16
LEMBAR PENILAIAN PELATIH/FASILITATOR

Nama Pelatihan :
 Nama Fasilitator :
 Materi :
 Hari/Tanggal/jam :

Tulislah tanda centang (√) penilaian Saudara pada kolom yang sesuai

No	Penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1	Menyampaikan tujuan pembelajaran				
2	Penguasaan materi/modul				
3	Penggunaan metode dan alat bantu pelatihan				
4	Kemampuan menanggapi pertanyaan				
5	Kemampuan memberi umpan balik hasil latihan/praktik/ Penugasan				
6	Penggunaan waktu secara efektif				
7	Kemampuan komunikasi dan interaksi dengan peserta				
8	Kemampuan memberikan motivasi belajar				
9	Penampilan/sikap				

Saran :

.....

DAFTAR PUSTAKA

- ACORN (2018) Australian College of Perioperative Nurses: Standards for Perioperative Nursing in Australia.
- AfPP (2016) Association for Perioperative Practice: Harrogate UK: Standards and Recommendations for Safe Perioperative Practice.
- American Society of Heating,(2013) *Refrigerating and Airv Conditioning Engineers*. USA, Mosby Company
- AST. 2014. *Core Curriculum for Surgical Assisting*. 3rd ed. Littleton, AST Company
- AORN. 2013. *Perioperative Standard and Recommended Practices for inpatient and Ambulatory Setting*. Denver, AORN Inc.
- AORN. Recommended practices for skin preparation of patients.(2016) Standards, Recommended Practices, and Guidelines. Denver, Colo: AORN, Inc. 2443-446.
- AORN (2019) American Operating Room Nurses Association: Denver USA: Guidelines
- Arford, PH. & Zone-Smith, L. (2005). *Organizational commitment to professional practice models*. Journal of Nursing Administration, 35(10), 467 – 472.
- Bradshaw, P., Hariharan, S., & Chen, D. (2016). Does preoperative psychological status of patients affect postoperative pain ? A prospective study from the Caribbean. <https://doi.org/10.1177/2049463716635680>
- Cambridge Advanced Learner's Dictionary. Edited by UP Cambridge. 2005. Cambridge University Press.
- Corner Ramona, at al (2013) *Perioperative Standar and Recommended*, 2013 edition USA: AORN
- Canadian Nurses Association. (2002). *Code of Ethics for Registered Nurses*. Ottawa, ON: Author.
- Departemen Kesehatan RI, 2006,Modul TOT Pelatihan Pengelola Program Kesehatan Indera Pendengaran
- Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, 2012: Pedoman Teknis Ruang Operasi Rumah Sakit , Departemen Kesehatan RI
- Direktorat Penyehatan Lingkungan, Direktorat Jenderal PP & PL Depkes Republik Indonesia. 2006. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor : 1204/MENKES/SK/X/2004. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

- Frad, L.(2004). Political leadership in Action. *Journal of Nursing Management*,
- Fuller.K.J, (2010), *Surgical Technology : Principles and Practice* , St. Louis : Missouri : Saunder
- Fitzgerald, MA. & Byers, A. (2002). *A rubric for selecting inquiry-based activities*. *Science Scope*, 26(1), 22-25.
- Gan, T. J., Habib, A. S., Miller, T. E., White, W., & Apfelbaum, J. L. (2014). Incidence, patient satisfaction, and perceptions of post-surgical pain: Results from a US national survey. *Current Medical Research and Opinion*, 30(1), 149–160. <https://doi.org/10.1185/03007995.2013.860019>
- Goodman Terri dan Spry Cynthia (2014) *Essential of Perioperative Nursing USA*: John and Bartlett
- Homas, S Billington, A. And Getliffe, K. (2004). *Journal of Nursing Management*.
- Hall P. (2005). *Interprofessional Teamwork: Professional Cultures as Barriers*. *Journal of Interprofessional Care Supplement*, 1:188-196..
- Hanson, CM. & Spross, JA. (2000). *Clinical and professional leadership*. in Hamric, AB., Spross, JA., & Hanson, CM. (editors). *Advanced Nursing Practice: An Integrative Approach*, 2nd Edition. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Irmawati, N. E., & Anggorowati, A. (2017). Surgical Checklist Sebagai Upaya Meningkatkan Patient Safety. *Journal of Health Studies*, 1(2), 40–48. <https://doi.org/10.31101/jhes.184>
- Jepsen OB, Bruttomesso KA. The effectiveness of preoperative skin preparations: an integrative review of the literature. *AORN J*. 1993;58:477-484.
- Journal of Telenursing (JOTING), 3(Vol 3 No 2 (2021): Journal of Telenursing (JOTING)), 390–400. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/2556/1586>
- Kittrell Chitty, K. (2005). *Professional Nursing: Concepts and Challenges, 4th edition*. St. Louis: Elsevier Saunders.
- Krozier B, Erb G, & Breman ,A. (2004). *Foundations of Nursing: concepts, process and practice (7th edition)* Pearson Education.
- Kementerian Kesehatan RI, Badan PPSDM Kesehatan Pusdiklat Aparatur, 2012, Modul Pelatihan Pengendali Diklat.
- Krismanto, J., & Jenie, I. M. (2021). Evaluasi Penggunaan Surgical Safety Checklist

Terhadap Kematian Pasien Setelah Laparotomi Darurat Di Kamar Operasi.

- Kunders, G.D. (2008), *Hospital: Facilities Planning and Management*, New Delhi : Tata McGraw-Hill
- Lundie Nanette (2008) *ACORN Standards For Perioperative Nursing*, Australia: Australian MacDonal, C. (2002). *Nurses Autonomy as Relational*. *Nursing Ethics*, 9(2): 194-201.
- Mackay, G. and Risk, M. (2001). *Building Quality Practice Settings: An Attributes Model*. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 14, (3), 19-27.
- Matthews, S., Lankshear, S. (2003). *Describing the essential elements of a professional practice structure*. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 16 (2), 63-71.
- Melnyk, BM. & Fineout-Overholt, E. (2005). *Evidence-based Practice in Nursing and Healthcare*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Needleman, J., Buerhaus P, Mattke S, Stewart M, & Zelevinsky K . (2002). *Nurse -Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals*. *New England Journal of Medicine*, 346(22), 1715-22.
- Osborne Sonya (ed) (2016) *Standards For Perioperative Nursing* 14th edition. Australia: ACORN
- O'Rourke, MW. (2003). *Rebuilding a professional practice model – The return of role-based practice accountability*. *Nursing Administrative Quarterly*, 27(2), 95-105.
- Oandasan, I. & Reeves, S. (2005). *Key elements for interprofessional education*. Part 1: The learner, the educator and the learning context *Journal of Interprofessional Care*, Supplement 1:21-58.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 36 Tahun 2005, Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang – Undang No. 28 Tahun 2002 Tentang Bangunan Gedung Rumah Sakit
- Pedoman Penjabaran Kode Etik Keperawatan, Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, tahun 2017
- Phillips N. Berry & Kohn's *Operating Room Technique*. 10th ed. St. Louis, Mo: Mosby. 2008:247.
- Phillips Nancymarie. Berry & Kohn's. (2004), *Operating Room Tehnique*, 10 ed., St.Louis. USA : Mosby
- Putsep Ervin; Surgival Departement Build - up, *Modern Hospital (International Planning Practices)*, Lioyd-Luke Ltd 49 Newman Street. London.
- Prowse, MA. & Heath, V. (2005). *Working collaboratively in health care contexts: The*

- influence of bioscientific knowledge on patient outcomes*. *Nursing Education Today*, 25(2), 132-139.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI .(2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI.(2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI
- Pusdiklat Departemen Kesehatan RI, 2001, *Membangun Komitmen Belajar*.
- Registered Nurses' Association of Ontario (2006). *Collaborative Practice Among Nursing Teams*. Toronto, Ontario: Registered Nurses' Association of Ontario.
- Rothrock Jane C and Donna R. McEwen (2011) *Care of The Patient in Surgery*, 14th edition San Antonio Texas: Elsevier Mosby
- Rothrock, Jane C. 2007. *Care of Patient in Surgery*. Missouri, Mosby Company
- Rousell Linda (2006) *Nursing Management and Leadership* Four Ed. Philipine.
- Thomas, S Billington, A. And Getliffe, K. (2004). *Journal of Nursing Management*.
- Smith, HL. & Hood, JN. (2005). *Creating a favourable practice environment for nurses*. *Journal of Nursing Administration*, 35(12). 525 – 532.
- Storch, J., Rodney, P. & Starzomski, R. (2004). *Toward a moral horizon: Nursing ethics for leadership and practice*. Toronto, ON: Prentice Hall.
- Sullivan, E.J and Decker, Pj (2005), *Effective Leadership and Management in Nursing* (6th. Ed) Upper Saddle River, New Yerse, Prentice Hall.
- The American Intitute of Architects committee on Architecture for Health With Asisstance from the U.S .Departemen of Health and Human Service; *Surgical Suites, Guidelines For Construction and Equipment Of Hospital and Medical Facilities* 1992 - 1993,. St.Louis. USA : Mosby
- Upenieks, V. (2000). *The relationship of nursing practice models and job satisfaction outcomes*. *Journal of Nursing Administration*, 30(6), 330-335.
- World Health Organization. *Safe Surgery Saves Lives*. 2008. [Last accessed on 2015 Oct 16]. Available from http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss_checklist/en/index.htm .
- WHO Surgical Safety Checklist and Implementation Manual. [Last accessed on 2015 Oct 10]. Available from:

http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss_checklist/en .

Van Hulle, Vincent C. (2005). *Nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding children's pain*. MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing, 30(3), 177-183.