# LAPORAN HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pemanfaatan Salep VCO dan Sabun Luka Psalm Untuk perawatan Luka Akut Di Desa Suro Rt 07 Rw 01 Kalibagor Banyumas

****

**Disusun Oleh:**

**Ketua : Priyatin Sulistyowati S.Kep., M.Kep NIDN : 0620037601**

**Anggota : Ns. Dwi Astuti, M.Kep NIDN : 0612127502**

**AKADEMI KEPERAWATAN YAKPERMAS BANYUMAS**

**Jalan Raya Jompo Kulon, Sokaraja, Banyumas**

**2019**

# HALAMAN PENGESAHAN

1. **Identitas Kegiatan**
   1. Judul Pengabdian Masyarakat :

Pemanfaatan Salep VCO dan Sabun Luka Psalm Untuk perawatan Luka Akut Di Desa Suro Rt 07 Rw 01 Kalibagor Banyumas

* 1. Bidang Keperawatan : Keperawatan maternitas dan Keperawatan anak

# Ketua Pengabdian Masyarakat

* 1. Nama Lengkap dan Gelar : Priyatin Sulistyowati M.Kep

b. NIDN : 0620037601

c. No Hp : 089535006692

d. Alamat email : [sulistyowati5yakpermas@gmail.com](mailto:sulistyowati5yakpermas@gmail.com)

1. **Anggota Pengabdian Masyarakat**
2. Nama Lengkap dan Gelar : Ns. Dwi Astuti, M.Kep
3. NIDN : 0612127502
4. No Hp : 085848174771
5. Alamat email : nikenrismaastika@gmail.com
6. **Mitra Pengabdian Masyarakat :** Rt 07/Rw 01 desa Suro Kec. Kelibagor

# Lama Pengabdian Masyarakat : 1 bulan

1. **Biaya Yang Diperlukan :** Rp.1.260.000

Banyumas , 3 Mei 2019

|  |  |
| --- | --- |
| Mengetahui,  Ketua UP2M | Ketua Pengabdian Masyarakat, |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Ns. Yuki Octavia Rachman, M.Kep | Priyatin Sulistyowati, M.Kep |
|  |  |
| Menyetujui, | |
| Direktur Akper Yakpermas Banyumas | |
|  | |
|  | |
|  | |
| Ns. Roni Purnomo, S.Kep., M.Kep | |

# DAFTAR ISI

Halaman

Halaman sampul

[Halaman pengesahan i](#_TOC_250007)

[Daftar isi ii](#_TOC_250006)

[Daftar lampiran iii](#_TOC_250005)

[Kata pengantar iv](#_TOC_250004)

[RINGKASAN v](#_TOC_250003)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_TOC_250002)

1. Analisis Situasi 2
2. [Permasalahan Mitra 3](#_TOC_250001)

BAB II SOLUSI PERMASALAHAN 4

BAB III METODE PELAKSANAAN 6

[BAB IV PEMBAHASAN 8](#_TOC_250000)

BAB V REKOMENDASI 12

Daftar Pustaka Lampiran

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan penggunaan dana

Lampiran 2. Foto dokumentasi Perencanaan kegiatan Lampiran 3. Surat Pernyataan mitra

Lampiran 4. Curikulum vitae ketua dan anggota pengabdi Lampiran 5. Surat permohonan ke sekolah

Lampiran 6. Foto Pelaksanaan kegiatan Lampiran 7. Presensi Peserta

Lampiran 8. Materi

# KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan laporan hasil pengabdian masyarakat ini dapat diselesaikan dengan baik. Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu tugas dosen dalam pelaksanaan Tri Darma Perguruan Tinggi. Oleh karena itu penting untuk dilaksanakan untuk pengembangan keilmuan, khususnya di bidang ilmu keperawatan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Roni Purnomo, S.Kep.Ns.,M.Kep. selaku direktur Akper Yakpermas Banyumas.
2. Ns. Yuki Octavia Rachman.,Ns.,M.Kep.selaku Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Akper Yakpermas Banyumas.
3. Seluruh staf dosen dan karyawan Akper Yakpermas Banyumas yang sudah mendukung dalam penyusunan proposal pengabdian masyarakat ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan laporan ini masih banyak kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan ke depan.

Banyumas, 3 Mei 2019

Penulis

# RINGKASAN

**Permasalahan :** Dari hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara dengan kepala pasien bahwa selama ini belum ada program preventif dalam menjaga Kesehatan luka. Hasil wawancara dengan keluarga di dapatkan data bahwa Pasien mengalami kecelakan sepeda motor sehingga lutut sebelah kiri terluka karena tergores aspal. Luka sudah berjalan sekitar 2 hari. Luka di biarkan saja sehingga berbau. Hal ini sangat meresahan keluarga

**Solusi:** metode yang lakukan adalah dengan cara edukasi melalui perawatan secara langsung kepada Tn I selama 6 hari dengan cara membersihkan daerah luka menggunakan sabun cuci luka dan salep VCO dibalut dengan hypafik. secara benar dosis dan langkah-langkahnya.

**Hasil :** Setelah di lakukan perawatan luka dengan menggunakan salep sabun cuci luka dan VCO yakni hari kelima pada epitel adanya 75 % s.d 100% luka tetutup dan atau terdapat jaringan epitel meluas sepanjang > 0,5 cm pada permukaan luka .fase remodeling pada hari keenam 100 % luka tertutup, permukaan utuh.

**Kata Kunci**: Luka, Sabun Cuci Luka, Salep VCO

# BAB I PENDAHULUAN

* 1. **Analisa Situasi**

Klien adalah seorang pelajar SMP dengan dentitas Sdr. I berumur 18 Tahun berjenis kelamin laki – laki, tinggi badan 165 cm, berat badan 57 kg, beragama Islam, suku / bangsa Indonesia beralamat di Desa Suro Rt07/Rw01, Kec.Kalibagor, Banyumas. Hasil pengkajian dari Riwayat penyakit yakni pasien mengalami kecelakan sepeda motor sehingga lutut sebelah kiri terluka karena tergores aspal. Luka sudah berjalan sekitar 2 hari. Luka dengan panjang sekitar panjang dan lebar lebih dari 4 cm. Kedalaman hilangnya sebagian kulit termasuk epidermis dan atau dermis. Tepi luka dapat dibedakan, batas luka dapat dilihat dengan jelas, berdekatan dengan dasar luka, jaringan luka bertipe jaringan nerotik melekat, lembut, eskar hitam, jumlah jaringan nekrotik > 50 % dan < 75 % luka tertutup , tipe exsudate purulen, encer atau kental, keruh, kecolatan atau kekuningan, dengan atau tanpa bau Jumlah exsudate moderat, warna kulit sekitar luka pink atau warna kulit normal seperti etnis, edema perifer tidak ada pembengkakan atau edema, indurasi jaringan perifer tidak ada indurasi, jaringan granulasi kulit utuh atau luka pada sebagian kulit, Epitelisasi 75 % s.d 100% luka tetutup dan atau terdapat jaringan epitel meluas sepanjang > 0,5 cm pada permukaan luka. Luka belum pernah dibersihkan dengan perawatan luka modern/ moist.

# Permasalahan Mitra

Dari hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara dengan kepala pasien bahwa selama ini belum ada program preventif dalam menjaga Kesehatan luka. Hasil wawancara dengan keluarga di dapatkan data bahwa Pasien mengalami kecelakan sepeda motor sehingga lutut sebelah kiri terluka karena tergores aspal. Luka sudah berjalan sekitar 2 hari. Luka di biarkan saja sehingga berbau. Hal ini sangat meresahan keluarga.

# BAB II

**SOLUSI PERMASALAHAN**

Solusi permasalahan dari permasalahan yang di hadapi oleh mitra adalah tim pengabdian masyarakat akan melakukan koordinasi terkait pelaksanaan program yang akan di lakukan pada Saudara I 18 tahun yang meliputi perencanaan dan pelaksanaan program perawatan luka yang akan di lakukan. Program ini akan di lakukan dengan mengkaji pasien. Setelah didapatkan hasil pengkajian pasien dilanjutkan dengan pengkajian spesifik luka pasien dan perawatan luka selama 6 hari. Cara perawatan luka yang dilakukan dengan metode moist/ lembab.

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini Saudara I akan di berikan perawatan luka dengan menggunakan cara membersihkan daerah luka menggunakan sabun cuci luka dan salep VCO dibalut dengan hypafik. secara benar dosis dan langkah-langkahnya.

Saudara I (l18 tahun) pada hari pertama Senin, 24 Maret 2019 akan dilakukan pengkajian spesifik terkait lukanya, seteleh itu dilanjutkan perawatan luka akut dengan menggunakan sabun cuci luka dan salep VCO lalu dibalut dengan hypafix sebagai balutanprimer untuk mempertahankan kelembaban luka, mencegah infeksi serta mencegah pemanjangan waktu inflamasi.

Hari Ketiga Rabu, 27 Maret 2019 akan dilakukan evaluasi kembali terkait lukanya dengan pengkajian ulang lukanya, seteleh itu dilanjutkan perawatan luka akut dengan menggunakan sabun cuci luka dan salep VCO lalu dibalut dengan hypafix sebagai balutanprimer untuk mempertahankan kelembaban luka, mencegah infeksi serta mencegah pemanjangan waktu inflamasi.

Kunjungan terakhir akan dilakukan Jumat, 29 Maret 2019 dengan mengevaluasi keadaaan lukanya, seteleh itu dilanjutkan perawatan luka akut dengan menggunakan sabun cuci luka dan salep VCO lalu dibalut dengan hypafix sebagai balutanprimer untuk mempertahankan kelembaban luka, mencegah infeksi serta mencegah pemanjangan waktu inflamasi

# BAB III

**METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini akan membantu menyelesaikan masalah luka akut dalam upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi lanjut dari luka saudara I. Perawatan luka pada program ini dengan menggunakan sabun cuci luka dan salep VCO lalu dibalut dengan hypafix sebagai balutan primer yang digunakan untuk mempertahankan kelembaban luka, mencegah infeksi serta mencegah memanjangnya waktu inflamasi. Adapun langka-langkahnya sebagai berikut :

1. Cuci tangan 6 langkah
2. Lepaskan kasa/balutan dengan cara menyentuh bagian luarnya saja
3. Jika kasa/balutan menempel pada luka,basahi dengan larutan NaCl,buka jika sudah longgar
4. Buang kasa/balutan yang kotor ke dalam kantong
5. Buka kasa steril tanpa menyentuh bagian dalam,lalu siram/basahi dengan larutan NaCl.
6. Gunakan sarung tangan steril
7. Bersihkan luka dengan hati-hati,mulai dengan bagian terdekat luka sampai terluar luka dengan sekali usapan saja.
8. Tekan pinggir luka untuk mengeluarkan nanah.
9. Buang kasa yang digunakan setiap kali membersihkan luka
10. Setelah selesai, keringkan luka dengan kasa kering
11. Lalu oleskan salep VCO *(Virgin Coconut Oil)*
12. Tutup luka dengan kasa/balutan
13. Eratkan dengan plester/tutup dengan hypafix
14. Cuci tangan.
    * 1. **Pengkajian**
15. Identitas pasien

Nama : Sdr. I

Umur : 18 Tahun

Jenis Kelamin : Laki – laki

Tinggi Badan : 165 cm

Berat Badan : 57 kg

Agama : Islam

Suku / Bangsa : Indonesia

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Pelajar

Status Perkawinan : Belum kawin

Alamat : Desa Suro Rt07/Rw01, Kec.Kalibagor, Banyumas

Perjalanan Penyakit: Pasien mengalami kecelakan sepeda motor sehingga lutut sebelah kiri terluka karena tergores aspal. Luka sudah berjalan sekitar 2 hari

1. Pengkajian Luka
2. Hari/tanggal perawatan : Minggu, 24 Maret 2019



1. Ukuran luka : Panjang X Lebar < 4cm²
2. Kedalaman : Hilangnya sebagian kulit epidermis /dermis
3. Tepi luka : Dapat dibedakan, batas luka dapat

dilihat dengan jelas, berdekatan dengan dasar luka

1. Terowongan : Tidak ada terowomgan
2. Tipe jaringan nerotik : Melekat, lembut, eskar hitam
3. Jumlah jaringan nekrotik : > 50 % dan < 75 % luka tertutup
4. Tipe exsudate : Purulen, encer atau kental, keruh,

kecolatan atau kekuningan, dengan atau tanpa bau

1. Jumlah exsudate : Moderat
2. Warna kulit sekitar luka : Pink atau warna kulit normal seperti

etnis

1. Edema perifer : Tidak ada pembengkakan/ edema
2. Indurasi jaringan perifer : Tidak ada indurasi
3. Jaringan granulasi : Kulit utuh atau luka pada sebagian

kulit

1. Epitelisasi : 75 % s.d 100% luka tetutup dan atau

terdapat jaringan epitel meluas sepanjang > 0,5 cm pada permukaan luka

1. Hari/tanggal perawatan : Rabu, 27 Maret 2019



1. Ukuran luka : Panjang X lebar <4cm²
2. Kedalaman : Hilangnya sebagian kulit termasuk

epidermis dan atau dermis

1. Tepi luka : Dapat dibedakan, batas luka dapat dilihat

dengan jelas, berdekatan dengan dasar luka

1. Terowongan : Tidak ada terowongan
2. Tipe jaringan nerotik : Melekat, lembut, eskar hitam
3. Jumlah jaringan nekrotik : > 50 % dan < 75 % luka tertutup
4. Tipe exsudate : Serosa, encer, berair, jernih
5. Jumlah exsudate : Sedikit
6. Warna kulit sekitar luka : Pink atau warna kulit normal seperti etnis
7. Edema perifer : Tidak ada pembengkakan atau edema
8. Indurasi jaringan perifer: Tidak ada indurasi
9. Jaringan granulasi : Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit
10. Epitelisasi : 75 % s.d 100% luka tetutup dan atau

terdapat jaringan epitel meluas sepanjang > 0,5 cm pada permukaan luka

1. Hari/tanggal perawatan : Senin, 29 April 2019
2. Ukuran luka : Panjang X lebar < 4cm²
3. Kedalaman : Tidak ada eritema pada kulit yang utuh
4. Tepi luka : Tidak dapat dibedakan, bercampur, tidak dapat dilihat dengan jelas
5. Terowongan : Tidak ada terowongan
6. Tipe jaringan nerotik : Tidak ada jaringan nekrotik
7. Jumlah jaringan nekrotik : Tidak ada jaringan nekrotik
8. Tipe exsudate : Tidak ada exsudate
9. Jumlah exsudate : Tidak ada,luka kering
10. Warna kulit sekitar luka : Pink atau warna kulit normal setiap etnis
11. Edema perifer : Tidak ada pembengkakan atau edema
12. Indurasi jaringan perifer : Tidak ada indurasi
13. Jaringan granulasi : Kulit utuh atau luka pada sebagian kulit
14. Epitelisasi : 100 % luka tertutup, permukaan utuh

# BAB IV PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan Pemanfaatan Salep VCO dan Sabun Luka Psalm Untuk perawatan Luka Akut Di Desa Suro Rt 07 Rw 01 Kalibagor Banyumas dilakukan selama 6 pada Saudara I, umur 18 tahun yang meliputi perencanaan dan pelaksanaan program perawatan luka yang di lakukan. Kegiatan ini di lakukan dengan melakukan perawatan luka menggunakan obat tropikal VCO sebanyak 2 kali dalam enam hari.

Kegiatan PKM ini sasaran nya adalah pasien mengalami kecelakan sepeda motor sehingga lutut sebelah kiri terluka karena tergores aspal. Luka sudah berjalan sekitar 2 hari. Luka dengan panjang sekitar panjang dan lebar lebih dari 4 cm. Kedalaman hilangnya sebagian kulit termasuk epidermis dan atau dermis. Tepi luka dapat dibedakan, batas luka dapat dilihat dengan jelas, berdekatan dengan dasar luka, jaringan luka bertipe jaringan nerotik melekat, lembut, eskar hitam, jumlah jaringan nekrotik > 50 % dan < 75 % luka tertutup , tipe exsudate purulen, encer atau kental, keruh, kecolatan atau kekuningan, dengan atau tanpa bau Jumlah exsudate moderat, warna kulit sekitar luka pink atau warna kulit normal seperti etnis, edema perifer tidak ada pembengkakan atau edema, indurasi jaringan perifer tidak ada indurasi, jaringan granulasi kulit utuh atau luka pada sebagian kulit, Epitelisasi 75 % s.d 100% luka tetutup dan atau terdapat jaringan epitel meluas sepanjang > 0,5 cm pada permukaan luka. Luka belum pernah dibersihkan dengan perawatan luka modern/ moist.

Kegiatan program PKM dengan memberikan edukasi dengan cara konseling dan juga berdiskusi dalam kegiatan tanya jawab dan belajar mengenal masalah juga cara penyelesainya. saudara I dan keluarga dapat melakukan sendiri perawatan luka menggunakan salep VCO secara mandiri di rumah dan tahu cara menggunakan dengan benar.

Berdasarkan observasi luka selama kegiatan Program PKM ini pada saudara I setelah intevensi pada luka menggunakan metode moist obat topikal VCO didapatkan tampak kulit saudara. I jauh lebih baik dibandingkan sebelum diberikan VCO, kulit menjadi lembab, lembut, tidak kering. VCO tahan lama di kulit, dan terdapat perbaikan sel-sel kulit yang rusak. Hal tersebut disebabkan karena kandungan VCO baik untuk melembabkan dan melumaskan kulit, menurunkan inflamasi, mendukung dalam perbaikan dan penyembuhan jaringan, membunuh bakteri sehingga dapat mengurangi efek tekanan. Hasil PKM ini juga sejalan dengan penelitian Widiyanti (2015) yang menyatakan bahwa minyak kelapa murni mengandung asam lemak rantai sedang atau yang disebut dengan Medium Chain Fatty Acid (MCFA). MCFA mudah diserap ke dalam sel dan ke

dalam mitokondria yang dapat menyebabkan peningkatan metabolisme. Adanya peningkatan metabolisme maka sel-sel akan bekerja lebih efisien membentuk sel-sel baru dan mempercepat penggantian sel-sel yang rusak sehingga mencegah penuaan dini pada kulit dan menjaga vitalisasi tubuh. Selain itu, penelitian Sihombing ( 2016) juga menyatakan bahwa VCO efektif dan aman digunakan sebagai moisturizer pada kulit karena dapat meningkatkan hidratasi kulit,sebagai pelembab yang mudah diserap oleh kulit dan dapat mengurangi penguapan yang berlebihan. Virgin Coconut

Oil (VCO) merupakan salah satu perawatan kulit menggunakan moisturizer yang diyakini merupakan tindakan yang mudah, tidak menimbulkan bahaya dan memberikan perlindungan terhadap kulit dari penguapan cairan yang berlebihan akibat proses penguapan sehingga mengurangi terjadinya kerusakan pada kulit. VCO juga baik untuk kesehatan kulit karena mudah diserap dan mengandung vitamin E serta asam lemak jenuh seperti asam laurat, asam oleat, asam miristat, asam kaprat, asam palmitat, asam kaprilat dan asam kaproat. Asam lemak jenuh akan diubah menjadi monalaurin yang bersifat antivirus, antibakteri, dan antijamur. Kandungan asam lemak terutama asam laurat dan oleat dalam VCO juga bersifat melembutkan kulit Setiani (2015). Selain itu, VCO dapat diberikan sebagai bahan topikal yang bersifat sebagai pelembab untuk mencegah kulit kering, memberikan nutrisi melalui proses penyerapan oleh kulit dan sebagai pelumas untuk mengurangi efek gesekan Sulidah (2017).

# BAB IV

# REKOMENDASI

Program PKM pada Saudara I ini perlu dikembangkan bagi perawatan luka akut selanjutnya untuk menjaga kesehatan diri saat terjadi luka. Oleh sebab itu, berdasar kan hasil kegiatan PKM ini, penulis merekomendasikan untuk penggunaan VCO atau minyak kelapa murni sebagai tambahan terapi non farmakologis untuk perawatan luka.

Program ini membutuhkan Kerjasama dari pihak pasien, keluarga dan masyarakat. Harapannya program PKM ini bukan saja bermanfaat bagi pengembangan kegiatan tridarmaperguruan tinggi tapi juga bermanfaat bagi pasien dan keluarga terutama yang mengalami luka akibat kecelakaan.

# DAFTAR PUSTAKA

Nofiyanto M, Ivana E. Gambaran peran perawat dalam pencegahan dekubitus di bangsal penyakit dalam rumah sakit di Yogyakarta. Media Ilmu Kesehat. 2018;7(1):96.

Sihombing ER, Yuniarlina R, Supardi S. The effectiveness of back massage using virgin coconut oil and white petroleum jelly to prevent pressure sores. J Keperawatan Muhammadiyah. 2016;1(2):1

Hastuti S, Nosi H, Bahar B. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dekubitus pada pasien di ruang Intensive Care Unit di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. J Ilm Kesehat Diagnosis. 2013;2(5):39

Sunaryanti B. Perbedaan pengaruh antara pemberian minyak kelapa dan penyuluhan kesehatan tentang reposisi terhadap pencegahan dekubitus. Universitas Sebelas Maret; 2013.

Setiani D. Efektivitas massage dengan virgin coconut oil terhadap pencegahan luka tekan di intensive care unit. J Husada Mahakam. 2015;4(1):32

Sari ED. Pengaruh pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) pada area tertekan untuk mencegah luka tekan pada pasien tirah baring. Universitas Tanjungpura; 2018.

Sulidah, Susilowati. Pengaruh tindakan pencegahan terhadap kejadian dekubitus pada lansia imobilisasi. Medisains. 2017;15(3):161

Widiyanti RA. Pemanfaatan kelapa menjadi VCO (Virgin Coconut Oil) sebagai antibiotik kesehatan dalam upaya mendukung visi Indonesia sehat 2015. In: Peran Biologi dan Pendidikan Biologi dalam Menyiapkan Generasi Unggul dan Berdaya Saing Global. Malang; 2015. p. 577

# LAMPIRAN 1

# Penggunaan Anggaran PKM

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS PEMBIAYAAN** | **ANGGARAN (Rp)** | **TOTAL (Rp)** |
| 1 | Koordinasi Pra Kegiatan 2x kegiatan | 2 x 75.000 | 150.000 |
| 2 | Bahan dan alat | 310.000 | 310.000 |
| 3 | 1. Honor Ketua 2. Honor Fasilitator 3. Fee transpor kegiatan 2x kunjungan | 300.000  200.000  200.000 | 700.000 |
| 4 | Pembuatan Laporan dan Proposal | 150.000 | 100.000 |
| **ANGGARAN TOTAL** | | | **1.260.000** |

**Lampiran 2**

1. **Identitas Diri (Ketua Pengabdi)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Nama Lengkap (dengan gelar) | Priyatin sulistyowati., S.kp., M.Kep |  |
| 2 | Jenis Kelamin | Perempuan |  |
| 3 | Jabatan Fungsional | Asisten Ahli | |
| 4 | NIP/NIK/Identitas lainnya | 013032002 | |
| 5 | NIDN | 00-1806-7409 | |
| 6 | Tempat dan Tanggal Lahir | Cilacap, 20 Maret 1976 | |
| 7 | E-mail | [Sulistyowati5yakpermas@](mailto:Sulistyowati5yakpermas@)gmail.com | |
| 8 | Nomor Telepon/HP | 08122787297 | |
| 9 | Alamat Kantor | Jl Raya Jompo Kulon sokaraja Banyumas | |
| 10 | Nomor Telepon/Faks | 0281-632870/0281-626266 | |
| 11 | Lulusan yang Telah Dihasilkan | D3= 1300 Orang S1= - Orang; S2= - Orang | |
| 12. Mata Kuliah yang Diampu | | 1. Keperawatan Maternitas I | |
| 1. Komunikasi | |
| 1. Kebutuhan Dasar Manusia | |
| 1. Kepribadian | |

**B. Riwayat Pendidikan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **S-1** | **S-2** |
| Nama Perguruan Tinggi | Universitas Padjadjaran Bandung | Universitas Gadjahmada Yogjakarta |
| Bidang Ilmu | Keperawatan | Keperawatan |
| Tahun Masuk-Lulus | 1998-2001 | 2012-2015 |
| Judul Skripsi/Thesis/  Disertasi | Komunikasi Terapeutik pada Perawat dan Klien di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto | Evaluasi Pelaksanaan Kangaroo Mother Care pada BBLR di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto |
| Nama Pembimbing Promotor | Jane Freyana., S.Kp., M.Kep  Sri S.Kp., M.Kep | DR. Fitri Haryanti., S.Kp., M.Kep  Dr. Siti Nurdaeti Sp.Obg., Phd |

**C. Pengalaman Penelitian**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahun** | **Judul Penelitian** | **Pendanaan** | |
| **Sumber** | **Jml**  **(Juta Rp)** |
| 1 | 2015 | Evaluasi Pelaksanaan Kangaroo Mother Care pada BBLR di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (**Ketua**) | Yayasan | 6.000.000 |
| 2 | 2016 | Hubungan Konsep Diri dan Locus Of Control dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Keperawatan di Akper Yakpermas Banyumas | Yayasan | 4.250.000 |
| 3 | 2019 | Pengaruh Small Group Discusion terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Dismenore pada Siswi Kelas VII SMP III Sokaraja | Yayasan | 3.500.000 |
| 4 | 2020 | **“**Dampak penjepitan tali pusat tertunda pada Bayi baru lahir : literatur review**”** | Yayasan | 3.500.000 |

**D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahun** | **Judul Pengabdian Kepada Masyarakat** | **Pendanaan** | |
| **Sumber** | **Jml**  **(JutaRp)** |
| 1 | 2015 | Pengukuran Tumbuh Kembang Balita di Posyandu Edelwes, Pekaja Sokaraja **(Anggota)** | Yayasan | 4.000.000 |
| 2 | 2016 | Pendampingan Satu Ibu Hamil Satu Mahasiswa *(One Student One Clien)* sampai 40 hari masa nifas di Taman Sari dan Karangkemiri, Cilongok Kabupaten Purwokerto **(Ketua)** | Yayasan | 4.995.000 |
| 3 | 2016 | Pendampingan Satu Ibu Hamil Satu Mahasiswa *(One Student One Clien)* sampai 40 hari masa nifas di Wilayah Puskesmas Sokaraja I **(Ketua)** | Dinas Provinsi Jawa Tengah | 4.320.000 |
| 4 | 2018/  2019 | Pemanfaatan Salep VCO dan Sabun Luka Psalm untuk Perawatan Luka Akut di Desa Suro Rt o7 Rw o1 Kalibagor Banyumas | Yayasan | 2.500.000 |
| 5 | 2020/ 2021 | Perawatan Luka Akut di Jompo Wetan Rt 03 Rw 05 Kalimanah Purbalingga | Yayasan | 2.500.000 |
| 6 | 2020/  2021 | Perawatan Luka Gatal di Desa Beji | Yayasan | 2.500.000 |

**E. Pengalaman Publikasi dalam 5 Tahun Terakhir**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Tahun** | **Judul** | **Nama Jurnal** | **Volume/Nomor/Tahun** |
| 1 | 2015 | Evaluation of Kangaroo Mother Care (KMC) Low Birth to Baby in Hospital Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto | Proceeding International Joint Conference on Nursing Science 2015 | IJCNS 2015 |
| 2 | 2015 | Pengaruh Pemahaman Kangaroo Mother Care (KMC) pada Perawat terhadap perkembangan bayi Prematur di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto | Journal of Nursing and Health (JNH) Akper Yakpermas Banyumas | JNH Vol 1 No1 2015 |
| 3 | 2020 | **“**Dampak penjepitan tali pusat tertunda pada Bayi baru lahir : literatur review**”** | Viva medika Universitas Harapan Bangsa | Vol 15 No 01 (2021): Vol 15/Nomor 01/ SEPTEMBER/ 2021 |

Semua data yang saya isikan dengan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya siap menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan pengajuan program calon perusahaan pemula berbasis tekhnologi dan perguruan tinggi.

Banyumas, 6 Januari 2019

Priyatin Sulistyowati S.Kp., M.Kep

NIK 013032002