

MODUL PRAKTIKUM PERAWATAN TUBUH



Penyusun :

RINI WIDARTI, SSt.FT., M.Or

**PROGRAM STUDI D IV FISIOTERAPI
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA
2017**



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AISYIYAH SURAKARTA
PROGRAM STUDI FISIOTERAPI

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

| MATA KULIAH | KODE | Rumpun MK | BOBOT (sks) | SEMESTER | Tgl Penyusunan |
|------------------------------|---|-------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------|
| FisioterapiIntegumen dan Spa | SAF 1606 | Mata Kuliah Utama | Dua | Enam | 20 Februari 2017 |
| OTORISASI | Dosen Pengembang RPS | | Koordinator RMK | Ketua Program Studi | |
| | Rini Widarti, SST.Ft., M.Or | | Rini Widarti, SST.Ft., M.Or | Maskun Pudjianto. M.Kes | |
| Capaian Pembelajaran (CP) | CPL-PRODI | | | | |
| S1 | Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius | | | | |
| S3 | Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, | | | | |
| P1 | Mempunyai pengetahuan tentang konsep dasar, prinsip, dan teori yang berkaitan dengan kesehatan manusia secara umum dan secara khusus yang berkaitan dengan gerak manusia dan teknologi intervensi fisioterapi secara mendalam untuk mampu memformulasikan penyelesaian masalah procedural | | | | |
| P3 | Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia. | | | | |
| P4 | Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice) | | | | |
| CP-MK | | | | | |
| M1 | Mahasiswa mampu memahami tentang kulit dan permasalahannya | | | | |
| M2 | Mahasiswa mampu memahami perawatan pada kulit | | | | |

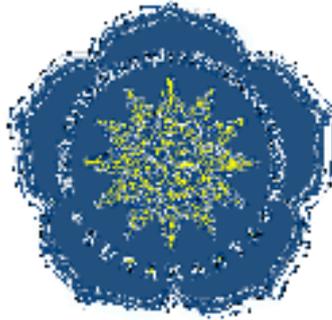
| | | |
|---------------------------------------|--|-------------------|
| Diskripsi Singkat MK | Mata kuliah ini menggambarkan perubahan fisik secara estetik pada tubuh manusia termasuk kulit . Hal ini terjadi karena pengaruh dari dalam dan luar tubuh manusia secara fisiologis maupun patologis. Fisioterapis harus mampu memahami berbagai macam perubahan di kulit dan tubuh, mengkaji, menjelaskan, menganalisa penyebab dan memberikan terapi / manajemen fisioterapi pada berbagai perubahan kulit dengan berbagai modalitas fisioterapi antara lain dengan menggunakan iontophoresis dengan arus galvanic, electrical stimulasi arus faradic, sonoporesis, terapi sinar (menggunakan infra merah, Ultra violet dan laser), heating terapi, terapi dengan micro current, maupun teknik manual terapi dengan menggunakan massage dan aroma terapi. | |
| Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Anatomi kulit 2. Perubahan kulit pada manusia 3. Iontophoresis 4. Microdermabrasi pada kulit 5. Laser pada kulit 6. Ultraviolet pada wajah 7. Infra red pada kulit 8. Body massage upper dan lower extremity 9. Face massage 10. Manicure dan pedicure 11. Lulur dan scrub badan | |
| Pustaka | Utama | |
| | <p>Cohen. 2008. <i>Understanding the Global Spa Industry Spa Management</i>. USA: Butterworth Heinemann Publisher. Jane. 2011. <i>The Spa Book The Official Guide To Spa Therapy</i>. London: Cengage Learning Publisher. Jung. 2016. <i>Integumentary Physical Therapy</i>. South Korea:Springer Verlag Berlin Heidelberg. Lescher. 2014. <i>Patologi Untuk Fisioterapi</i>.Jakarta:EGC. Williams. 2014. <i>Spa Bodywork</i>. Cina: Lippincott Raven Publisher.</p> | |
| | Pendukung | |
| Media Pembelajaran | Perangkat Lunak : | Perangkat keras : |
| | Soft file materi | Labtop, LCD |
| Team teaching | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or. | |
| Mata kuliah syarat | - | |

| g Ke- | Sub CP-MK (Sbg kemampuan akhir yang diharapkan) | Indikator | Kriteria dan Bentuk Penilaian | Metode Pembelajaran (Estimasi Waktu) | Materi Pembelajaran (Pustaka) | Bobot Penilaian (%) |
|-------|---|---|--|---|---|---------------------|
| 1 | Mahasiswa mampu menunjukkan anatomi kulit [C2] | Ketepatan menunjukkan tentang anatomi kulit | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1.Menjelaskan tentang struktur anatomi kulit 2.Menjelaskan fungsi masing-masing struktur kulit 3.Menjelaskan sel-sel penunjang setiap lapisan kulit dan fungsinya 4.Mampu menggambarkan bagian-bagian lapisan kulit dan sel-sel penunjang 5.Menjelaskan berbagai tipe kulit | 10% |
| 2 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan perubahan kulit pada manusia [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang perubahan kulit pada manusia | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1.Bentuk perubahan-perubahan pada kulit (perubahan pigmen, acne, telangiectasia, kerutan, kantong mata, shagging tubuh, obesitas) 2.Mekanisme perubahan pada kulit dan tubuh | 10% |
| 3 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang iontophoresis [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang iontophoresis dan manfaatnya bagi tubuh | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1.Iontophoresis 2. electrical stimulation | 10% |
| 4 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang microdermabrasi pada kulit [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang microdermabrasi pada wajah | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Microdermabrasi | 10% |
| 5 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang laser pada | Ketepatan mendemonstrasikan | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play | 1.Laser | 10% |

| | | | | | | |
|----|--|---|--|---|---|-----|
| | tubuh [C2] | tentang laser dan manfaatnya bagi tubuh | | [1x(1x170')] | | |
| 6 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang ultraviolet [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang ultraviolet dan manfaatnya bagi tubuh | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Ultraviolet | 10% |
| 7 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang infra red [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang infra res dan manfaatnya bagi tubuh | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Infra red | 10% |
| 8 | Evaluasi Tengah Semester | | | | | |
| 9 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan massage pada tubuh bagian atas [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang massage pada tubuh bagian atas | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Body massage pada tubuh bagian atas 2. Cara dan teknik body massage 3. Indikasi body massage 4. Kontra indikasi body massage | 10% |
| 10 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan massage pada tubuh bagian bawah [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang massage pada tubuh bagian bawah | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Body massage pada tubuh bagian bawah 2. Cara dan teknik body massage 3. Indikasi body massage 4. Kontra indikasi body massage | 10% |
| 11 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan face massage [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang face massage dan manfaatnya bagi | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Face massage 2. Cara dan teknik face massage 3. Indikasi face massage 4. Kontra indikasi face massage | 10% |

| | | | | | | |
|----|---|---|--|---|---|-----|
| | | wajah | | | | |
| 12 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang manicure pada tangan [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang manicure pada tangan | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Cara dan teknik manicure 2. Indikasi manicure 3. Kontra indikasi manicure | 10% |
| 13 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang pedicure pada tangan [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang pedicure pada tangan | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Cara dan teknik pedicure 2. Indikasi pedicure 3. Kontra indikasi pedicure | 10% |
| 14 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang lulur pada tubuh [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang lulur dan manfaatnya bagi tubuh | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Lulur 2. Cara dan teknik lulur 3. Indikasi lulur 4. Kontra indikasi lulur | 10% |
| 15 | Mahasiswa mampu mendemonstrasikan tentang scrub [C2] | Ketepatan mendemonstrasikan tentang scrub dan manfaatnya bagi tubuh | Kriteria : Ketepatan dan kesesuaian mendemonstasikan | 1.Simulasi 2. Demonstrasi 3. role play [1x(1x170')] | 1. Scrub 2. Cara dan teknik scrub 3. Indikasi scrub 4. Kontra indikasi scrub | 10% |
| 16 | Evaluasi Akhir Semester | | | | | |

BIODATA MAHASISWA



NAMA :

NIM :

ALAMAT :

NO TELP :

**PROGRAM STUDI D IV FISIOTERAPI
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA
2017**

VISI MISI TUJUAN

A. Visi Misi STIKES

A. Visi

Mejadi perguruan tinggi ‘Aisyiyah yang unggul dalam bidang kesehatan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berakhlakul karimah dan kompetitif di tingkat nasional tahun 2028.

B. Misi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan yang unggul bertaraf nasional di bidang akademik serta non-akademik bernafaskan Islam.
2. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian untuk menghasilkan teori yang mendukung pembelajaran.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan mutu pendidikan.
4. Mengembangkan jejaring dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian, lembaga pemerintah dan masyarakat di tingkat nasional.

C. Tujuan

1. Menghasilkan tenaga kesehatan yang unggul dan berakhlakul karimah.
2. Menghasilkan karya penelitian berupa pengetahuan, metode dan teknologi yang mendukung pembelajaran dan berguna bagi masyarakat.
3. Menghasilkan karya pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan.
4. Menghasilkan kerjasama kemitraan yang mendukung kegiatan akademik, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara nasional.

B. Visi Misi Program Studi

Visi

Mewujudkan Program Studi D IV Fisioterapi yang unggul dalam **bidang geriatri** yang **berakhlakul karimah** dan **kompetitif** di tingkat nasional tahun 2028.

Misi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan yang unggul bertaraf nasional, dibidang akademik serta non akademik yang optimal, bermutu, dan islami.
2. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian untuk menghasilkan teori yang mendukung dalam bidang geriatri.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan mutu pendidikan
4. Mengembangkan jejaring dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian, lembaga pemerintah dan masyarakat di tingkat nasional

Tujuan program studi

1. Menghasilkan fisioterapis yang profesional dalam bidang geriatri yang berakhlakul karimah
2. Menghasilkan penelitian yang mendukung pada bidang fisioterapi geriatri.
3. Menghasilkan pengabdian masyarakat yang mendukung pada bidang fisioterapi geriatrik
4. Menghasilkan kerjasama dengan pemerintah maupun swasta dalam penyelenggaraan Catur Dharma PT di tingkat nasional

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Fisioterapi adalah integrasi antara *knowledge* dan *art*. Keilmuan yang dimiliki oleh mahasiswa fisioterapi didapatkan dari jenjang akademik di kelas dan juga latihan ketrampilan di laboratorium untuk lebih mengkondisikan mahasiswa dengan situasi nyata sebelum mahasiswa terjun ke rumah sakit untuk pembelajaran tahap selanjutnya. Praktek pemeriksaan dasar fisioterapi merupakan dasar ilmu biomedis yang digunakan oleh Fisioterapis sebagai ilmu dasar dalam melakukan intervensi fisioterapi. Pemeriksaan dasar fisioterapi meliputi cara pemeriksaan vital sign (tanda-tanda vital) pada manusia, diagnosa fisioterapi dan beberapa cara melakukan pemeriksaan penunjang fisioterapi.

Penatalaksanaan Fisioterapi yang dilakukan harus berlandaskan pada asuhan fisioterapi yang sistematis, yang meliputi assemen, perumusan diagnosa fisioterapi, penyusunan rencana tindakan intervensi, pelaksanaan dan melakukan evaluasi. Sejalan dengan profesionalisme fisioterapis, mahasiswa fisioterapi diharapkan selalu mengembangkan pengetahuan, ketrampilan fisioterapinya dan etika profesi dalam memberikan asuhan fisioterapi yang optimal sehingga pada pembelajaran praktek laboratorium ini, mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan mempelajari ketrampilan yang ditemui pada praktek anatomi

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Surakarta, 20 Februari 2017

Koordinator Praktikum Lab Fisioterapi

Rini Widarti, SSt.FT., M.Or

BAB I

PENDAHULUAN

A. Deskripsi Mata Ajar

Mata kuliah ini menggambarkan perubahan fisik secara estetik pada tubuh manusia termasuk kulit . Hal ini terjadi karena pengaruh dari dalam dan luar tubuh manusia secara fisiologis maupun patologis. Fisioterapis harus mampu memahami berbagai macam perubahan di kulit dan tubuh, mengkaji, menjelaskan, menganalisa penyebab dan memberikan terapi / manajemen fisioterapi pada berbagai perubahan kulit dengan berbagai modalitas fisioterapi antara lain dengan menggunakan iontoporesis dengan arus galvanic, electrical stimulasi arus faradic, sonoporesis, terapi sinar (menggunakan infra merah, Ultra violet dan laser), heating terapi, terapi dengan micro current, maupun teknik manual terapi dengan menggunakan massage dan aroma terapi.

B. Tujuan Instruksional

1. Tujuan Umum

- a. Mampu melaksanakan praktik pemeriksaan dasar fisioterapi dengan prinsip etis
- b. Mempunyai pengetahuan tentang konsep dasar, prinsip, dan teori yang berkaitan dengan kesehatan manusia secara umum dan secara khusus yang berkaitan dengan pemeriksaan gerak dasar manusia dan teknologi intervensi fisioterapi secara mendalam untuk mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
- c. Mampu melakukan memecahkan masalah gerak manusia dan fungsinya secara sistimatis yang diawali dengan melakukan anamnesis, pemeriksaan vital sign, transfer ambulansi hingga pemeriksaan penunjang lainnya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan prinsip-prinsip dan konsep pemeriksaan dasar fisioterapi (P1)
- b. Mahasiswa mampu mengaplikasikan ketrampilan dalam memahami prinsip-prinsip dan konsep dasar pemeriksaan fisioterapi (S8,KU9)

- c. Mahasiswa mampu menjelaskan dasar teori dan menelaah secara sederhana kasus-kasus klinis terkait dengan jaringan maupun sistem-sistem organ serta anatomi yang mendasari ilmu penyakit muskuloskeletal dan saraf (KK4)

3. Ayat yang Relevan

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

“Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”. Manusia juga adalah makhluk yang paling mulia dibandingkan makhluk-makhluknya yang lain, “ Kepada masing-masing baik golongan ini maupun golongan itu kami berikan bantuan dari kemurahan Tuhanmu. Dan kemurahan Tuhanmu tidak dapat dihalangi.”(Al-Isra: 20).

berfirman:

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

“Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan kepada-Ku.” (QS. Adz-Zariyat: 56)

BAB II PELAKSANAAN PRAKTIKUM

A. Target Kompetensi

Pelaksanaan praktikum pemeriksaan dasar fisioterapi diharapkan mampu menghasilkan mahasiswa sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karenanya, untuk membantu pencapaian tujuan belajar maka disusunlah daftar kompetensi praktikum anatomi untuk tingkat pencapaian kompetensi *knowledge* (pengetahuan) dan kompetensi *skill* (keterampilan) yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar.

| NO | NAMA PERASAT |
|----|-------------------------|
| 1 | Anatomi kulit |
| 2 | Perubahan Kulit Manusia |
| 3 | Iontoporesis |
| 4 | Microdermabasi |
| 5 | Laser |
| 6 | Ultra Violet |
| 7 | Infra Red |
| 8 | UTS |
| 9 | Boddy Massage Upper |
| 10 | Boddy Massage Lower |
| 11 | Face Massage |
| 12 | Menicure |
| 13 | Pedicure |
| 14 | Lulur |
| 15 | Scrub |
| 16 | UAS |

B. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan praktikum anatomi akan dilaksanakan pada pembelajaran semester enam (VI) Prodi D IV Fisioterapi Jadwal pelaksanaan praktikum untuk masing-masing kelompok terdapat pada *lampiran* buku pedoman praktikum.

C. Tempat Pelaksanaan

Pelaksanaan praktikum pemeriksaan dasar fisioterapi dilaksanakan di ruang laboratorium mini hospital STIKES 'Aisyiyah Surakarta.

D. Peserta

Pelaksanaan praktikum pemeriksaan dasar fisioterapi akan diikuti seluruh mahasiswa D IV Fisioterapi semester enam (VI). Mekanisme praktikum akan dilakukan secara klasikal dengan metode asistensi.

E. Dosen Pembimbing

Terlampir

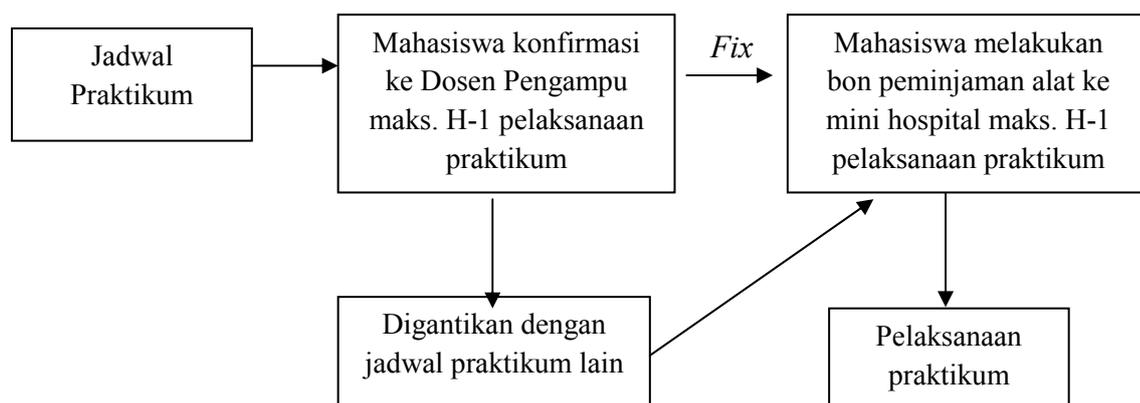
F. Mekanisme Bimbingan

| Fase Bimbingan | Tugas Pembimbing | Tugas Peserta Didik |
|------------------|---|--|
| Fase Persiapan | Memfasilitasi waktu pelaksanaan, memberikan persetujuan pelaksanaan praktikum sesuai topik | <ol style="list-style-type: none">1. Koordinasi dengan dosen pembimbing2. Mengebon alat dengan persetujuan dosen pembimbing minimal sehari sebelum dilakukan praktikum3. Menyiapkan tempat dan alat yang dibutuhkan dalam praktikum sesuai topik |
| Fase Pelaksanaan | <ol style="list-style-type: none">1. Mengobservasi mahasiswa, dapat berupa tes lisan maupun tertulis2. Menjelaskan dan mempraktekkan secara langsung sesuai dengan perasat masing-masing3. Memberi kesempatan pada mahasiswa untuk mencoba melakukan secara langsung perasat yang telah diajarkan | <ol style="list-style-type: none">1. Menjawab pertanyaan2. Memperhatikan3. Melakukan keterampilan yang telah diajarkan |
| Fase Evaluasi | <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan <i>post conference</i>2. Memberikan <i>feed back</i> peserta didik3. Memberikan nilai proses pada lembar penilaian | Mencatat dan mendengarkan |

G. Tata Tertib

1. Mahasiswa wajib memakai jas laboratorium saat praktikum berlangsung.
2. Mahasiswa wajib membuat resume materi yang akan di praktikumkan.
3. Kehadiran praktikum wajib 100%, jika mahasiswa tidak dapat mengikuti praktikum, mahasiswa wajib menggantinya dengan mengikuti praktikum kelompok berikutnya.
4. Jadwal yang telah diberikan dapat berubah sewaktu-waktu disesuaikan dengan dosen pengampu masing-masing.
5. Mahasiswa wajib meminta penilaian selama proses praktikum kepada dosen pembimbing praktikum.
6. Mahasiswa wajib mengumpulkan buku pedoman yang telah diisi secara lengkap baik form penilaian maupun form target kompetensi.
7. Mahasiswa wajib mengikuti praktikum secara full dengan tiap kali praktikum 100 menit.
8. Mahasiswa yang berhak mengikuti ujian evaluasi (OSCA atau COMPRE) adalah mahasiswa yang telah mengikuti seluruh praktikum yang telah ditentukan.

H. Alur Prosedur Praktikum



Mahasiswa menerima jadwal praktikum yang akan diberikan oleh koordinator praktikum. Maksimal atau paling lambat 1 hari sebelum pelaksanaan praktikum mahasiswa melakukan konfirmasi kepada dosen pengampu praktikum. Apabila dosen yang bersangkutan dapat mengisi praktikum sesuai jadwal (fix) mahasiswa wajib melakukan bon

peminjaman alat sesuai dengan perasat yang akan dipraktikumkan ke mini hospital (laboratorium) dengan bukti kertas bon alat yang telah di tandatangani oleh dosen pengampu dan mahasiswa. Namun apabila dosen yang bersangkutan tidak dapat mengisi praktikum sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, mahasiswa berhak menggantikan dengan dosen pengampu lain yang dapat memberikan materi dan mahasiswa tetap wajib melakukan bon peminjaman alat ke mini hospital (laboratorium).

I. Bukti Pencapaian Kompetensi

Terlampir

J. Rujukan

1. Cohen. 2008. *Understanding the Global Spa Industry Spa Management*. USA: Butterworth Heinemann Publisher.
2. Jane. 2011. *The Spa Book The Official Guide To Spa Therapy*. London: Cengage Learning Publisher.
3. Jung. 2016. *Integumentary Physical Therapy*. South Korea:Springer Verlag Berlin Heidelberg.
4. Lescher. 2014. *Patologi Untuk Fisioterapi*.Jakarta:EGC.
5. Williams. 2014. *Spa Bodywork*. Cina: Lippincott Raven Publisher.

BAB III EVALUASI

A. Nilai Proses (60%)

1. Kedisiplinan
2. Keaktifan
3. Tugas Pra Lab

B. Nilai Evaluasi (40%)

Mahasiswa yang telah memenuhi kewajibannya untuk melaksanakan 14 perasat praktikum berhak mengikuti ujian evaluasi yang akan dilaksanakan pada akhir keseluruhan praktikum sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh program studi. Evaluasi akhir dapat dilakukan dengan metode OSCA maupun COMPRE.

C. Nilai Akhir Praktikum

| No | Penilaian | Prosentase | Nilai |
|--------------|----------------|------------|-------|
| 1. | Nilai Proses | 60 % | |
| 2 | Nilai Evaluasi | 40 % | |
| Total | | | |

GRADING SCHEME DAN KRITERIA PENILAIAN AKHIR

| Nilai | Skor | Deskripsi Kemampuan |
|-----------|-----------------|---|
| A | 81 – 100 | Mencapai capaian pembelajaran dengan sangat memuaskan |
| A- | 71 – 80 | Mencapai capaian pembelajaran dengan memuaskan |
| B | 66 – 70 | Mencapai capaian pembelajaran dengan baik |
| B- | 61 – 65 | Mencapai capaian pembelajaran dengan cukup |
| C | 51 – 60 | Mencapai capaian pembelajaran dengan kurang |
| D | 41– 50 | Tidak mencapai capaian pembelajaran |
| E | 0 – 40 | Tidak mencapai Capaian Pembelajaran |

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Demikian modul praktek perawatan tubuh ini kami susun. Besar harapan kami semoga pelaksanaan praktikum dapat berjalan sesuai rencana dan lancar. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

B. Saran

Proses penyusunan dan pelaksanaan praktikum perawatan tubuh mungkin masih jauh dari harapan, kami sebagai penyusun serta koordinator praktikum menerima masukan serta saran dari semua pihak.

Surakarta, 20 Februari 2018

Mengetahui

Ketua Prodi DIV Fisioterapi

Koordinator Praktikum

Maskun Pudjianto, S.MPh., S.Pd., M.Kes

Rini Widarti, SSt.FT., M.Or

LAMPIRAN

DAFTAR PRASAT DAN PENGAMPU PRAKTIKUM PERAWATAN TUBUH PRODI D IV FISIOTERAPI

| NO | PERTEMUAN | PENGAMPU |
|-----------|-------------------------|-----------------------------|
| 1 | Anatomi kulit | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 2 | Perubahan Kulit Manusia | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 3 | Iontoporesis | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 4 | Microdermabasi | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 5 | Laser | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 6 | Ultra Violet | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 7 | Infra Red | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 8 | UTS | |
| 9 | Boddy Massage Upper | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 10 | Boddy Massage Lower | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 11 | Face Massage | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 12 | Menicure | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 13 | Pedicure | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 14 | Lulur | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 15 | Scrub | Rini Widarti, SSt.FT., M.Or |
| 16 | UAS | |



PRAKTIKUM I

Anatomi Kulit

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

1. Ketepatan menunjukkan tentang anatomi kulit

A. Teori

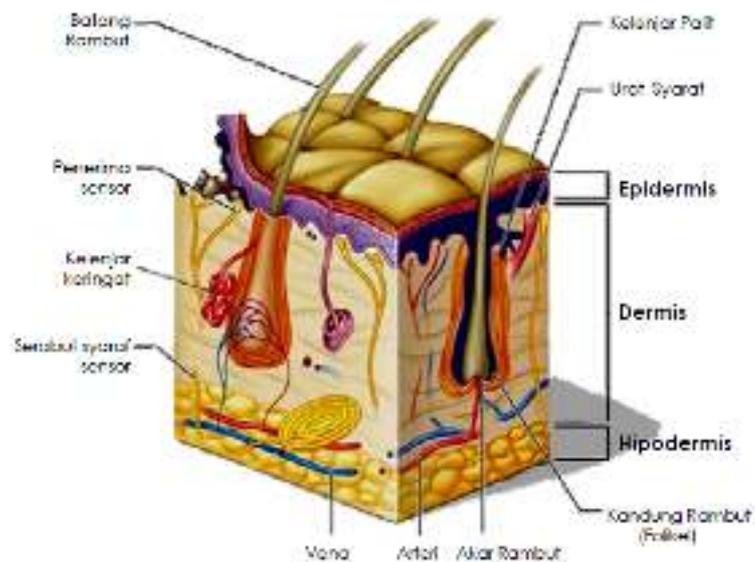
1. Anatomi Kulit

Kulit merupakan bagian tubuh yang paling utama yang perlu diperhatikan dalam tata kecantikan kulit. Pemahaman tentang anatomi dan fisiologi kulit akan membantu mempermudah perawatan kulit untuk mendapatkan kulit wajah yang segar, lembab, halus, lentur dan bersih. Kulit merupakan organ tubuh paling besar yang melapisi seluruh bagian tubuh, membungkus daging dan organ-organ yang ada di dalamnya. Luas kulit pada manusia rata-rata + 2 meter persegi dengan berat 10 kg jika ditimbang dengan lemaknya atau 4 kg jika tanpa lemak atau beratnya sekitar 16 % dari berat badan seseorang. Kulit memiliki fungsi melindungi bagian tubuh dari berbagai macam gangguan dan rangsangan luar. Fungsi perlindungan ini terjadi melalui sejumlah mekanisme biologis, seperti pembentukan lapisan tanduk secara terus menerus (keratinisasi dan pelepasan sel-sel kulit ari yang sudah mati), respirasi dan pengaturan suhu

tubuh, produksi sebum dan keringat serta pembentukan pigmen melanin untuk melindungi kulit dari bahaya sinar ultra violet matahari. Kulit merupakan suatu kelenjar holokrin yang cukup besar dan seperti jaringan tubuh lainnya, kulit juga bernafas (respirasi), menyerap oksigen dan mengeluarkan karbondioksida. Kulit menyerap oksigen yang diambil lebih banyak dari aliran darah, begitu pula dalam pengeluaran karbondioksida yang lebih banyak dikeluarkan melalui aliran darah. Kecepatan penyerapan oksigen ke dalam kulit dan pengeluaran karbondioksida dari kulit tergantung pada banyak faktor di dalam maupun di luar kulit, seperti temperatur udara atau suhu, komposisi gas di sekitar kulit, kelembaban udara, kecepatan aliran darah ke kulit, tekanan gas di dalam darah kulit, penyakit-penyakit kulit, usia, keadaan vitamin dan hormon di kulit, perubahan dalam metabolisme sel kulit dan pemakaian bahan kimia pada kulit.

a. Struktur Kulit

Struktur kulit terdiri dari tiga lapisan yaitu : kulit ari (epidermis), sebagai lapisan yang paling luar, kulit jangat (dermis, korium atau kutis) dan jaringan penyambung di bawah kulit (tela subkutanea, hipodermis atau subkutis).



1) Kulit Ari (Epidermis)

Epidermis merupakan bagian kulit paling luar yang paling menarik untuk diperhatikan dalam perawatan kulit, karena kosmetik dipakai pada bagian epidermis. Ketebalan epidermis berbeda-beda pada berbagai bagian tubuh, yang paling tebal berukuran 1 milimeter misalnya pada telapak tangan dan telapak kaki, dan yang paling tipis berukuran 0,1 milimeter terdapat pada kelopak mata, pipi, dahi dan perut. Sel-sel epidermis disebut keratinosit. Epidermis melekat erat pada dermis karena secara fungsional epidermis memperoleh zat-zat makanan dan cairan antar sel dari plasma yang merembes melalui dinding-dinding kapiler dermis ke dalam epidermis. Pada epidermis dibedakan atas lima lapisan kulit, yaitu :

- a) Lapisan tanduk (*stratum corneum*), merupakan lapisan epidermis yang paling atas, dan menutupi semua lapisan epiderma lebih ke dalam. Lapisan tanduk terdiri atas beberapa lapis sel pipih, tidak memiliki inti, tidak mengalami proses metabolisme, tidak berwarna dan sangat sedikit mengandung air. Pada telapak tangan dan telapak kaki jumlah baris keratinosit jauh lebih banyak, karena di bagian ini lapisan tanduk jauh lebih tebal. Lapisan tanduk ini sebagian besar terdiri atas keratin yaitu sejenis protein yang tidak larut dalam air dan sangat resisten terhadap bahan-bahan kimia. Lapisan ini dikenal dengan lapisan horny, terdiri dari milyaran sel pipih yang mudah terlepas dan digantikan oleh sel yang baru setiap 4 minggu, karena usia setiap sel biasanya hanya 28 hari. Pada saat terlepas, kondisi kulit akan terasa sedikit kasar sampai muncul lapisan baru. Proses pembaruan lapisan tanduk,

terus berlangsung sepanjang hidup, menjadikan kulit ari memiliki self repairing capacity atau kemampuan memperbaiki diri. Bertambahnya usia dapat menyebabkan proses keratinisasi berjalan lebih lambat. Ketika usia mencapai sekitar 60 tahunan, proses keratinisasi, membutuhkan waktu sekitar 45 - 50 hari, akibatnya lapisan tanduk yang sudah menjadi lebih kasar, lebih kering, lebih tebal, timbul bercak-bercak putih karena melanosit lambat bekerja dan penyebaran melanin tidak lagi merata serta tidak lagi cepat digantikan oleh lapisan tanduk baru. Daya elastisitas kulit pada lapisan ini sangat kecil, dan lapisan ini sangat efektif untuk mencegah terjadinya penguapan air dari lapislapis kulit lebih dalam sehingga mampu memelihara tonus dan turgor kulit, tetapi lapisan tanduk memiliki daya serap air yang cukup besar.

- b) Lapisan bening (*stratum lucidum*) disebut juga *lapisan barrier*, terletak tepat di bawah lapisan tanduk, dan dianggap sebaga penyambung lapisan tanduk dengan lapisan berbutir. Lapisan bening terdiri dari protoplasma sel-sel jernih yang kecil-kecil, tipis dan bersifat translusen sehingga dapat dilewati sinar (tembus cahaya). Lapisan ini sangat tampak jelas pada telapak tangan dan telapak kaki. Proses keratinisasi bermula dari lapisan bening.
- c) Lapisan berbutir (*stratum granulosum*) tersusun oleh sel-sel keratinosit berbentuk kumparan yang mengandung butir-butir di dalam protoplasmanya, berbutir kasar dan berinti mengkerut. Lapisan ini tampak paling jelas pada kulit telapak tangan dan telapak kaki.

- d) Lapisan bertaju (stratum spinosum) disebut juga lapisan malphigi terdiri atas sel-sel yang saling berhubungan dengan perantaraan jembatan-jembatan protoplasma berbentuk kubus. Jika sel-sel lapisan saling berlepasan, maka seakan-akan selnya bertaju. Setiap sel berisi filamen-filamen kecil yang terdiri atas serabut protein. Sel-sel pada lapisan taju normal, tersusun menjadi beberapa baris.
- e) Lapisan benih (stratum germinativum atau stratum basale) merupakan lapisan terbawah epidermis, dibentuk oleh satu baris sel orak (silinder) dengan kedudukan tegak lurus terhadap permukaan dermis. Alas sel-sel torak ini bergerigi dan bersatu dengan lamina basalis di bawahnya. Lamina basalis yaitu struktur halus yang membatasi epidermis dengan dermis. Pengaruh lamina basalis cukup besar terhadap pengaturan metabolisme demo-epidermal dan fungsi-fungsi vital kulit. Di dalam lapisan ini sel-sel epidermis bertambah banyak melalui mitosis dan sel-sel tadi bergeser ke lapisan-lapisan lebih atas, akhirnya menjadi sel tanduk. Di dalam lapisan benih terdapat pula sel-sel bening (clear cells, melanoblas atau melanosit) pembuat pigmen melanin kulit.

b. Fungsi Kulit

1) Pelindung atau proteksi

Epidermis terutama lapisan tanduk berguna untuk menutupi jaringan-jaringan tubuh di sebelah dalam dan melindungi tubuh dari pengaruh-pengaruh luar seperti luka dan serangan kuman. Lapisan paling luar dari kulit ari diselubungi dengan lapisan tipis lemak, yang menjadikan kulit tahan air. Kulit dapat menahan suhu tubuh, menahan luka-luka

kecil, mencegah zat kimia dan bakteri masuk ke dalam tubuh serta menghalau rangsang-rangsang fisik seperti sinar ultraviolet dari matahari.

2) Penerima rangsang

Kulit sangat peka terhadap berbagai rangsang sensorik yang berhubungan dengan sakit, suhu panas atau dingin, tekanan, rabaan, dan getaran. Kulit sebagai alat perasa dirasakan melalui ujung-ujung saraf sensasi.

3) Pengatur panas atau thermoregulasi

Kulit mengatur suhu tubuh melalui dilatasi dan konstruksi pembuluh kapiler serta melalui respirasi yang keduanya dipengaruhi saraf otonom. Tubuh yang sehat memiliki suhu tetap kira-kira 98,6 derajat Farenheit atau sekitar 36,50C. Ketika terjadi perubahan pada suhu luar, darah dan kelenjar keringat kulit mengadakan penyesuaian seperlunya dalam fungsinya masing-masing. Pengatur panas adalah salah satu fungsi kulit sebagai organ antara tubuh dan lingkungan. Panas akan hilang dengan penguapan keringat.

4) Pengeluaran (ekskresi)

Kulit mengeluarkan zat-zat tertentu yaitu keringat dari kelenjar-kelenjar keringat yang dikeluarkan melalui pori-pori keringat dengan membawa garam, yodium dan zat kimia lainnya. Air yang dikeluarkan melalui kulit tidak saja disalurkan melalui keringat tetapi juga melalui penguapan air transepidermis sebagai pembentukan keringat yang tidak disadari.

5) Penyimpanan.

Kulit dapat menyimpan lemak di dalam kelenjar lemak.

6) Penunjang penampilan

Fungsi yang terkait dengan kecantikan yaitu keadaan kulit yang tampak halus, putih dan bersih akan dapat menunjang penampilan.



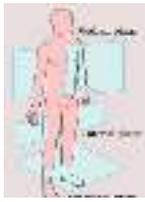
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN ANATOMI KULIT

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 5 | | |
| 2. | Membentuk kelompok-kelompok kecil | 5 | | |
| 3. | Bebas dari asesoris | 15 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama praktek | 10 | | |
| 5. | Membuang sampah sisa terapi yang sudah digunakan | 15 | | |
| 6. | Merapikan laboratorium selesai digunakan | 10 | | |
| 7. | Cuci tangan | 5 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 10 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA PRAKTEK | | | |
| 1. | Ketenangan selama praktek berlangsung | 5 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi selama praktek | 10 | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 2

PERUBAHAN KULIT MANUSIA

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

1. Ketepatan mendemonstrasikan tentang perubahan kulit pada manusia

C. Jenis Kulit Pada Manusia

1. Kulit Normal

Kulit normal cenderung mudah dirawat. Kelenjar minyak (*sebaceous gland*) pada kulit normal biasanya ‘tidak bandel’, karena minyak (sebum) yang dikeluarkan seimbang, tidak berlebihan ataupun kekurangan. Meski demikian, kulit normal tetap harus dirawat agar senantiasa bersih, kencang, lembut dan segar. Jika tidak segera dibersihkan, kotoran pada kulit normal dapat menjadi jerawat. Selain kulit yang tidak dirawat akan mudah mengalami penuaan dini seperti keriput dan tampilannya pun tampak lelah. Ciri-ciri kulit normal adalah kulit lembut, lembab berembun, segar dan bercahaya, halus dan mulus, tanpa jerawat, elastis, serta tidak terlihat minyak yang berlebihan juga tidak terlihat kering. Meskipun jika dilihat sepintas tidak bermasalah, kulit normal tetap harus dijaga dan dirawat

dengan baik, karena jika tidak dirawat, kekenyalan dan kelembaban kulit normal akan terganggu, terjadi penumpukan kulit mati dan kotoran dapat menyebabkan timbulnya jerawat.

2. Kulit Berminyak

Kulit berminyak banyak dialami oleh wanita di daerah tropis. Karena pengaruh hormonal, kulit berminyak biasa dijumpai pada remaja putri usia sekitar 20 tahunan, meski ada juga pada wanita usia 30-40 tahun yang mengalaminya. Penyebab kulit berminyak adalah karena kelenjar minyak (sebaceous gland) sangat produktif, hingga tidak mampu mengontrol jumlah minyak (sebum) yang harus dikeluarkan. Sebaceous gland pada kulit berminyak yang biasanya terletak di lapisan dermis, mudah terpicu untuk bekerja lebih aktif. Pemicunya dapat berupa faktor internal atau faktor eksternal, yaitu :

a. Faktor internal meliputi :

- 1) Faktor genetis : anak dari orang tua yang memiliki jenis kulit berminyak, cenderung akan memiliki kulit berminyak pula.
- 2) Faktor hormonal : hormon manusia sangat mempengaruhi produksi keringat. Karena itulah pada wanita yang sedang menstruasi atau hamil akan lebih sering berkeringat. Selain itu stres dan banyak gerak juga dapat menjadi pemicu keringat berlebihan.

b. Faktor eksternal meliputi :

- 1) Udara panas atau lembab.
- 2) Makanan yang dapat merangsang keluarnya keringat seperti makanan yang terlalu pedas baik karena cabai atau merica, makanan yang terlalu asin, makanan yang berbumbu menyengat seperti bawang putih, makanan yang terlalu berminyak serta makanan dan minuman yang terlalu panas.

3. Kulit Kering

Kulit kering memiliki karakteristik yang cukup merepotkan bagi pemiliknya, karena pada umumnya kulit kering menimbulkan efek yang tidak segar pada kulit, dan kulit pun cenderung terlihat berkeriput.

Kulit kering memiliki kadar minyak atau sebum yang sangat rendah dan cenderung sensitif, sehingga terlihat parched karena kulit tidak mampu mempertahankan kelembabannya. Ciri dari kulit kering adalah kulit terasa kaku seperti tertarik setelah mencuci muka dan akan mereda setelah dilapisi dengan krim pelembab. Kondisi kulit dapat menjadi lebih buruk apabila terkena angin, perubahan cuaca dari dingin ke panas atau sebaliknya. Garis atau kerutan sekitar pipi, mata dan sekitar bibir dapat muncul dengan mudah pada wajah yang berkulit kering. Berbagai faktor yang menjadi penyebab kulit menjadi kering, diantaranya :

a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan kondisi bawaan seseorang, termasuk kondisi kulit wajah yang kering.

b. Kondisi struktur kulit

Kondisi kelenjar minyak yang tidak mampu memberi cukup lubrikasi untuk kulit, menimbulkan dehidrasi pada kulit.

c. Pola makan

Pola makan yang buruk, kekurangan nutrisi tertentu seperti vitamin A dan vitamin B merupakan salah satu pemicu kulit menjadi kering.

d. Faktor lingkungan

Pengaruh lingkungan seperti terpapar sinar matahari, angin, udara dingin, radikal bebas atau paparan sabun yang berlebihan saat mandi atau mencuci muka pun akan sangat berpengaruh pada pembentukan kulit kering

e. Penyakit kulit

Kondisi lainnya yang sangat berpeluang menjadi penyebab kulit kering adalah karena kulit terserang penyakit tertentu seperti eksim, psoriasis dan sebagainya.

Kulit kering merupakan bentuk lain dari tanda tidak aktifnya kelenjar thyroid dan komplikasi pada penderita diabetes. Kulit kering terjadi jika keseimbangan kadar minyak terganggu. Pada kulit berminyak terjadi kelebihan minyak dan pada kulit kering justru kekurangan minyak. Kandungan lemak pada kulit kering sangat sedikit, sehingga mudah terjadi penuaan dini yang ditandai keriput dan kulit terlihat lelah serta terlihat kasar. Kulit kering memerlukan perawatan yang bersifat pemberian nutrisi agar kadar minyak tetap seimbang dan kulit dapat selalu terjaga kelembabannya. Salah satu keuntungan kulit kering adalah riasan wajah dapat lebih awet, karena kadar sebum dalam lapisan dermis tidak berlebihan hingga riasan tidak mudah luntur. Kulit kering memiliki ciri-ciri : kulit halus tetapi mudah menjadi kasar, mudah merekah dan terlihat kusam karena gangguan proses keratinisasi kulit ari, tidak terlihat minyak berlebihan di daerah T yang disebabkan oleh berkurangnya sekresi kelenjar keringat dan kelenjar palit atau kelenjar minyak. Ciri lainnya yaitu mudah timbul kerutan yang disebabkan oleh menurunnya elastisitas kulit dan berkurangnya daya kerut otot-otot, mudah timbul noda hitam, mudah bersisik, riasan yang dikenakan tidak mudah luntur, reaktivitas dan kepekaan dinding pembuluh darah terhadap rangsangan-rangsangan berkurang sehingga peredaran darah tidak sempurna dan kulit akan tampak pucat, suram dan lelah.

4. Kulit Sensitif

Diagnosis kulit sensitif didasarkan atas gejala-gejala penambahan warna dan reaksi cepat terhadap rangsangan. Kulit sensitif biasanya lebih tipis dari jenis kulit lain sehingga sangat peka terhadap hal-hal yang bisa menimbulkan alergi (allergen). Pembuluh darah kapiler dan ujung saraf pada kulit sensitif terletak sangat dekat dengan permukaan kulit. Jika terkena allergen, reaksinya pun sangat cepat. Bentuk-bentuk reaksi pada kulit sensitif biasanya berupa bercak merah, gatal, iritasi hingga luka yang jika tidak dirawat secara baik dan benar akan berdampak serius. Warna kemerahan pada kulit sensitif disebabkan allergen memacu pembuluh darah dan memperbanyak aliran darah ke permukaan kulit. Berdasarkan

sifatnya tadi, perawatan kulit sensitif ditujukan untuk melindungi kulit serta mengurangi dan menanggulangi iritasi. Kulit sensitif seringkali tidak dapat diamati secara langsung, diperlukan bantuan dokter kulit atau dermatolog untuk memeriksanya dalam tes alergi-imunologi. Dalam pemeriksaan alergi, biasanya pasien akan diberi beberapa allergen untuk mengetahui kadar sensitivitas kulit. Kulit sensitif memiliki ciri-ciri sebagai berikut : mudah alergi, cepat bereaksi terhadap allergen, mudah iritasi dan terluka, tekstur kulit tipis, pembuluh darah kapiler dan ujung saraf berada sangat dekat dengan permukaan kulit sehingga kulit mudah terlihat kemerahan. Faktor-faktor yang dapat menjadi allergen bagi kulit sensitif antara lain : makanan yang pedas dan berbumbu tajam, kafein, nikotin dan minuman beralkohol, niasin atau vitamin B3, kandungan parfum dan pewarna dalam kosmetika, sinar ultraviolet dan gangguan stres. Kulit sensitif berbeda dengan kulit reaktif. Meski timbul bercak kemerahan atau gatal-gatal akibat penggunaan kosmetika tertentu, belum tentu menjadi gejala atau tanda kulit sensitif. Kemungkinan bercak kemerahan tadi hanya menandakan iritasi ringan, yang akan hilang sendiri. Kulit reaktif seperti ini dapat menjadi sensitif jika iritasi kemudian meluas dan sukar sembuh. Untuk membedakannya perlu dilakukan tes alergi-imunologi oleh dokter kulit.

5. Kulit Kombinasi atau Kulit Campuran

Faktor genetik menyebabkan kulit kombinasi banyak ditemukan di Asia. Banyak wanita timur terutama di daerah tropis yang memiliki kulit kombinasi : kering-berminyak atau normal-berminyak. Pada kondisi tertentu kadang dijumpai kulit sensitif-berminyak. Kulit kombinasi terjadi jika kadar minyak di wajah tidak merata. Pada bagian tertentu kelenjar sangat aktif sedangkan daerah lain tidak, karena itu perawatan kulit kombinasi memerlukan perhatian khusus. Area kulit berminyak dirawat dengan perawatan untuk kulit berminyak dan di area kulit kering atau normal dirawat sesuai dengan jenis kulit tersebut. Kulit kombinasi atau kulit campuran memiliki ciri-ciri sebagai berikut : kulit di daerah T berminyak sedangkan di daerah lain tergolong normal atau justru kering

atau juga sebaliknya. Di samping itu tekstur kulit sesuai jenisnya yakni di area kulit berminyak akan terjadi penebalan dan di area normal atau kering akan lebih tipis.

D. Perubahan Kulit Manusia

Warna kulit manusia ditentukan oleh berbagai faktor, yang terpenting adalah jumlah pigmen melanin kulit, peredaran darah, tebal tipisnya lapisan tanduk dan adanya zat-zat warna lain yang bukan melanin yaitu darah dan kalogen. Dalam keadaan normal, melanin dihasilkan secara teratur oleh sel melanosit. Melanin, selain memberi warna pada kulit, juga berfungsi melindungi kulit dari terpaan sinar matahari yang dapat merusak struktur kulit, dan kulit menjadi gelap. Melanin sangat berguna melindungi kulit terhadap penyinaran sinar ultra violet. Pembentukan pigmen melanin dirangsang oleh sinar ultra violet. Kelainan pada proses pembentukan pigmen melanin kulit, yaitu :

1. Melanosis

Salah satu penyakit melanosis adalah melasma (chloasma), yaitu adanya bercak-bercak berwarna coklat kehitaman (hiperpigmentasi) di kulit muka yang sangat khas seperti di daerah pipi, dahi dan bibir atas. Melasma sering timbul karena kehamilan, pil kontrasepsi, pemakaian kosmetik dan sinar matahari. Melasma karena kehamilan, dapat menghilang setelah melahirkan. Melasma karena kosmetika terjadi karena fotosensitisasi oleh zat tertentu seperti zat pemutih. Zat ini menyebabkan kulit lebih rentan terhadap sinar ultra violet sehingga lebih mudah dan cepat membentuk

melanin.



2. Lentigo

Lentigo yaitu sejenis naevus pigmentosus yang terlihat menyerupai ephelides, licin berwarna coklat tua. Lentigo tidak akan memudar walaupun dalam musim dingin, serta dapat pula terjadi di bagian tubuh yang tertutup pakaian.



3. Vitiligo

Vitiligo adalah gangguan pigmentasi pada kulit yang ditandai dengan terjainya bercak-bercak putih karena kehilangan melanin. Kelainan ini terjadi secara turun temurun. Bercak ini dapat berukuran besar atau kecil, berbentuk bulat atau tidak menentu tetapi bila bersatu bisa menjadi lebih besar. Bercak-bercak ini lebih sensitif terhadap sinar matahari. Vitiligo lebih banyak terjadi di daerah tropik, terutama pada orang-orang berkulit gelap.





STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN PERUBAHAN KULIT PADA MANUSIA

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 5 | | |
| 2. | Membentuk kelompok-kelompok kecil | 5 | | |
| 3. | Bebas dari asesoris | 15 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama praktek | 10 | | |
| 5. | Membuang sampah sisa terapi yang sudah digunakan | 15 | | |
| 6. | Merapikan laboratorium selesai digunakan | 10 | | |
| 7. | Cuci tangan | 5 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 10 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA PRAKTEK | | | |
| 1. | Ketenangan selama praktek berlangsung | 5 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi selama praktek | 10 | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 3

IONTOPORESIS

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapi berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan tentang iontophoresis dan manfaatnya bagi tubuh

C. Iontoporesi

Kulit yang sehat terlihat sebagai kulit yang optimal secara fisik maupun psikologis. Secara fisik, terlihat dari warna, konsistensi, kelenturan, struktur bentuk dan besarnya sel-sel lapisan kulit. Sedangkan secara psikologis, lapisan kulit teratas selalu tumbuh dan mengelupas kembali. Pada lapisan kulit yang sehat, regenerasi ini umumnya berlangsung selama 28 hari. Berbagai macam perubahan pada kulit wajah, disebabkan oleh berbagai faktor. Paparan sinar matahari pada kulit akan menyebabkan proses melanogenesis yaitu pembentukan melanin yang berlebihan khususnya pada wajah, penggunaan kosmetik yang mengandung bahan kimia melebihi toleransi dan berlangsung lama, kebiasaan menggunakan alat kontrasepsi yaitu jenis hormonal, penggunaan obat-obatan yang bersifat fototoksik, kehamilan serta faktor genetik.

Perawatan korektif atau perbaikan bisa dilakukan dengan cara atau alat mikrodermabrasi, *iontophoresis*, LASER, *chemical peeling*, *mesotherapy* *sonophoresis*, dan pemakaian krim malam atau krim pengelupas kulit yang juga membantu proses penipisan flek. Permasalahan yang terjadi pada kulit begitu kompleks, antara lain kelainan pigmentasi yaitu hiperpigmentasi. Untuk mengembalikan kondisi kulit yang lebih baik yang bertujuan untuk mengurangi hiperpigmentasi pada kulit wajah, mencerahkan kulit wajah dari dalam, mengurangi teroksidasinya melanin dan menghambat pembentukan melanin dapat dilakukan dengan berbagai macam tindakan. Namun dalam prosesnya, *iontophoresis* dapat memberikan efek yang baik dalam menghantarkan ser-C dan tidak meninggalkan efek negatif pada kulit.

Iontophoresis menggunakan arus listrik langsung, dari ion pemecahan garam ke dalam jaringan tubuh untuk tujuan terapeutik. Adapun manfaat dari *Iontophoresis* antara lain :

1. Menghindari resiko dan ketidaknyamanan terapi parenteral,
2. Pengiriman molekul terionisasi,
3. Menawarkan kontrol yang lebih baik atas kuantitas obat yang disampaikan karena jumlah obat yang disampaikan tergantung pada durasi yang diterapkan dan daerah kulit yang terkena arus,
4. Mencegah variasi dalam penyerapan dan metabolisme, seperti yang terlihat dengan pemberian oral,
5. Mengurangi secara signifikan antar dan intraindividual variabilitas karena tingkat pengiriman obat lebih tergantung pada arus diterapkan daripada karakteristik stratum korneum,
6. Mengurangi total dosis dan frekuensi dosis,
7. Restorasi dari lapisan penghalang kulit tanpa menghasilkan iritasi kulit, dan
8. Meningkatkan pengiriman molekul polar sebagai senyawa dengan berat molekul tinggi.

Mekanisme penetrasi untuk aplikasi *iontophoresis* pada kulit berperan dalam meningkatkan pengiriman obat transdermal. Pada saat pengiriman obat, terjadi interaksi ion di medan listrik sehingga memberikan kekuatan yang mendorong

ion melalui kulit. Arus listrik mengubah susunan komponen molekul kulit sehingga menghasilkan beberapa perubahan dalam permeabilitas kulit. Teori ini didasarkan pada hipotesis bahwa permeabilitas kulit diubah melalui induksi arus listrik, yakni terjadi pembentukan tegangan dalam stratum korneum. Sehingga pori-pori membuka sebagai akibat dari tolakan molekul air dan ion yang akan mengalir dalam saluran pori-pori.

Kulit bermuatan negatif pada nilai pH di atas 4, menyiratkan bahwa kutub bermuatan positif seperti ion Na^+ akan lebih mudah ditembus karena ion berusaha untuk menetralkan muatan dalam kulit. Jadi transfer ion dalam kondisi fisiologis adalah dari anoda ke katoda. Untuk hilangnya kation masing-masing (ion natrium) dari elektroda dalam proses ini, Cl^- bergerak sebaliknya dari arah katoda ke anoda. Transportasi jumlah ion tergantung pada sifat-sifat fisikokimia ion masing-masing. Na^+ lebih besar dari Cl^- dan juga kulit memfasilitasi gerakan Na^+ lebih dari Cl^- , maka ada kenaikan bersih dalam NaCl pada sisi cathodal dan penurunan bersih NaCl pada sisi anodal yang mengakibatkan meningkatnya transportasi obat.

Serum vitamin C adalah produk perawatan kulit yang bertujuan mencerahkan kulit, menyamarkan keriput atau kerutan dan flek pada kulit wajah atau hiperpigmentasi. Ser-C mengandung dosis tinggi dari bahan aktif Magnesium Ascorbyl Phosphate (MAP). MAP adalah salah satu senyawa turunan vitamin C yang stabil sehingga tidak mudah teroksidasi dan mampu menembus kulit lalu diubah menjadi vitamin C bebas enzim yang terdapat pada kulit manusia. Vitamin C berfungsi untuk menghambat pembentukan melanin dan mengurangi melanin teroksidasi.

D. Kontra indikasi Iontoporesis

1. Ibu hamil
2. Kulit yang sensitif.
3. Kulit yang luka
4. Kulit yang terlihat pembuluh darahnya
5. Orang yang memakai pemacu jantung
6. Orang yang memakai perhiasan atau logam pada tubuhnya

E. Cara Pemakaian Iontophoresis

1. Wajah pasien sudah dalam keadaan bersih
2. Wajah pasien sudah memakai iondisincrustasi (kulit berminyak) sehingga kulit sudah bersih dari minyak
3. Wajah pasien sudah di peeling
4. Wajah telah diuap dengan vapozone sesuai dengan jenis kulit
5. Wajah pasien sudah bersih dari komedo
6. Wajah klien sudah dipenyinaran Hf (High Frequency) sesuai dengan jenis kulit.
7. Wajah pasien sudah dimassage.
8. Siapkan elektroda dengan ditutupi kapas lembab diletakkan dipunggung klien (-).
9. Oleskan wajah pasien dengan vitamin atau serum.
10. Tempelkan elektroda pada dahi pasien (+).
11. Hidupkan galvanic dan naikan temprturnya
12. Elektroda positif digerakan secara melingkar pada wajah klien
13. Turunkan tempratur hingga 0
14. Matikan galvanic
15. Lepaskan elektroda pada pasien



STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN IONTOPORESIS

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 4

MICRODERMABRASI

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan tentang microdermabrasi pada wajah

C. Microdermabrasi

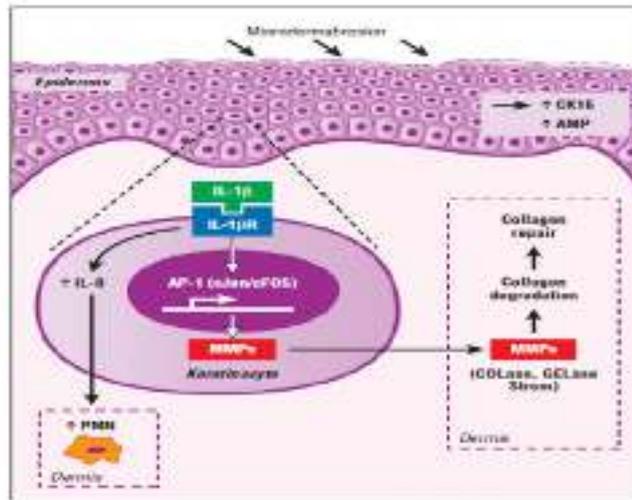
Mikrodermabrasi adalah prosedur peremajaan kulit superfisial dengan mekanisme abrasi yaitu membuang lapisan paling luar dari epidermis, dikenal sebagai eksfoliasi. Prinsip peremajaan kulit dengan mikrodermabrasi didasarkan pada prinsip penyembuhan luka. Melukai dan menghilangkan lapisan kulit paling luar dapat menstimulasi regenerasi pembentukan sel-sel baru yang sehat dari epidermis dan dermis. Mikrodermabrasi biasanya digunakan untuk berbagai permasalahan kulit seperti skar akne, hiperpigmentasi, stretch marck, serta photodamaged. Mikrodermabrasi dapat digunakan pada area kulit termasuk wajah, leher, dada, maupun tangan.

D. Prinsip Alat Mikrodermabrasi

Umumnya alat mikrodermabrasi mempunyai beberapa prinsip dasar pengoperasian, yaitu sistem closed loop yang bekerja di bawah tekanan vakum, hand piece yang dilewatkan di permukaan kulit dan akan

menyemburkan kristal sampai ke permukaan kulit, dan kristal yang sudah terpakai serta sel-sel kulit mati yang terkelupas akan masuk ke dalam reservoir dan dibuang. Pengobatan yang agresif dapat mencapai papila dermis yang dangkal. Tingkat pengelupasan kulit ditentukan oleh tekanan vakum, aliran partikel, kecepatan dan pergerakan dari setiap tahap, serta area kulit yang dilewati.

Tindakan mikrodermabrasi terjadi pada tingkat stratum korneum. Peremajaan kulit dengan mikrodermabrasi didasarkan pada prinsip-prinsip penyembuhan luka. Dengan melukai dan menghilangkan lapisan kulit serta memecahkan stratum korneum maka terjadi cedera ringan di kulit dan akan terjadi pembaharuan sel yang mengalami regenerasi dari epidermis dan dermis sehingga terbentuk sel-sel baru yang sehat. Hal ini berhubungan dengan generasi sitokeratin 16 (CK 16) dan antimikroba peptide (AMP). Sitokeratin 16 mempromosikan reorganisasi filamen keratin, yang mendahului migrasi keratinosit pada penyembuhan luka. Sitokeratin 16 sebagai penanda adanya kerusakan epidermal untuk menginduksi terjadinya perbaikan dalam menanggapi respon prosedur regeneratif. Interleukin (IL)-1 β ialah sitokin awal yang dapat menstimulasi elaborasi sitokin lainnya termasuk IL-8. Interleukin 8 ialah kemoatraktan neutrofil yang poten dan berperan penting dalam proses fagositosis sel pada awal penyembuhan. AP-1 (C Jun dan B Jun) dapat diinduksi 6 jam setelah pengobatan. Ekspresi C jun ini terlibat dalam regulasi ekspresi dari CK 16, serta terlibat juga dalam induksi inflamasi sitokin IL-1 β dan matriks metaloproteinase (MMPs) yang terdiri atas kolagenase (COLase), gelatinase B (GEL ase), dan stromelysin 1 (Strom). Area yang akan dilakukan mikrodermabrasi menunjukkan adanya penebalan epidermis, dan dermis, serta peningkatan aliran darah. Setelah terjadi pengikisan epidermis, penetrasi bahan-bahan yang diaplikasikan pada kulit meningkat sehingga pemberian bahan topikal seperti vitamin dan obat-obatan lain lebih efektif.



Gambar 1. Kaskade proses penyembuhan luka yang disebabkan oleh mikrodermabrasi

E. Indikasi

Mikrodermabrasi biasanya digunakan untuk berbagai permasalahan kulit seperti, akne, skar akne, hiperpigmentasi, stretch marks (striae), serta photodamaged.

F. Kontraindikasi

Mikrodermabrasi tidak dilakukan pada pasien dengan diabetes, penyakit autoimun, gangguan pembekuan darah, penyakit dermatitis lainnya seperti dermatitis atopi dan psoriasis, skar keloid, rosacea, serta HIV.

G. Prosedur Mikrodermabrasi

Mikrodermabrasi dapat dilakukan sebagai prosedur peremajaan kulit yang superfisial, dimana tingkat kedalaman akan memengaruhi perbaikan. Intensitas perawatan mikrodermabrasi dipilih berdasarkan keadaan kondisi kulit dan area perawatan seperti:

1. Terapi ringan: dilakukan 2 kali terapidengan tingkat abrasi yang ringan dan pengaturan vakum yang ringan biasanya digunakan untuk akne pustular.
2. Terapi sedang: dilakukan 2-4 kali terapi dengan tingkat abrasi yang sedang dan pengaturan vakum yang sedang; biasanya digunakan untuk terapi hiperpigmentasi, kulit kasar, kerutan, pori-pori kasar, keratosis pilaris, serta akne komedonal.

3. Terapi agresif: dilakukan ≥ 4 terapi dengan tingkat abrasi yang kuat dan pengaturan vakum yang tinggi; biasanya digunakan untuk skar akne.



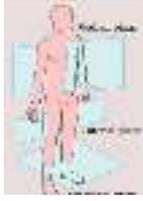
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN MICRODERMABRASI

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | | | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 5

LASER

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan tentang laser dan manfaatnya bagi tubuh

C. Laser

Sinar adalah bagian dari spektrum radiasi elektromagnetik, dengan energi yang disebut foton, sedangkan molekul yang menyerap sinar disebut kromofor.⁹⁻¹¹ Bila sinar diserap oleh kromofor, energi ditransfer dari foton yang masuk ke kromofor di kulit. Setelah energi ini diserap, sinar dapat memulai reaksi fotokimia, dapat memanaskan jaringan hingga keadaan koagulasi ataupun penguapan, dan dapat menghancurkan atau meledakkan struktur jaringan pemanasan lokal yang sangat cepat. Laser adalah suatu peralatan yang menghasilkan berkas sinar dengan panjang gelombang tertentu atau warna yang bersifat sangat sejajar dan koheren. Panjang gelombang cahaya tersebut diabsorpsi secara maksimal oleh komponen kulit yang akan diobati. Bila karakteristik absorpsi jaringan target bertemu secara tepat dengan panjang gelombang yang paling ideal, spesifisitas maksimal interaksi laser-jaringan akan muncul. Bila sinar laser mengenai kulit, sinar tersebut dapat

dipantulkan (4–6%), diserap (kira-kira 90% sinar akan diabsorpsi di epidermis), dihamburkan, dan diteruskan.

Prosedur Laser, Perawatan Sebelum Dan Pasca Tindakan Laser

Perawatan sebelum dan pasca tindakan merupakan kunci keberhasilan pengobatan laser pada lesi pigmentasi. Tahap pengobatan:

1. Menentukan tipe kulit
2. Membuat diagnosis yang tepat dan melakukan biopsy bila dicurigai keganasan.
3. Memulai proses skin conditioning
4. Skin conditioning bertujuan mengatur fungsi sel kulit
5. dan perbaikan sirkulasi dan hidrasi, meningkatkan
6. kualitas dan penampilan kulit, serta mempecepat fase
7. penyembuhan setelah prosedur

D. Prosedur Laser

1. Persiapan operator
Pelindung mata khusus (laser safety goggles) perlu digunakan, termasuk oleh seluruh orang dalam ruangan selama tindakan laser dan pemakaian pelindung, sarung tangan dan masker.
2. Persiapan ruangan
Laser harus digunakan pada daerah yang aman dari kemungkinan gangguan. Penerangan harus secukup mungkin dan meja/kursi operasi harus nyaman mungkin. Ruangan tidak boleh memiliki cermin dan bahan metalik yang dapat memantulkan sinar laser. Sistem pendingin harus tersedia untuk setiap mesin dan tombol darurat harus tersedia untuk mematikan seluruh sistem jika terjadi kecelakaan atau masuknya orang yang tidak berkepentingan.
3. Persiapan pasien
Harus dicatat riwayat kesehatan, pengobatan terakhir, riwayat alergi, tindakan bedah sebelumnya, kecenderungan mengalami perdarahan dan bagaimana penyembuhan luka (sembuh dengan hiperpigmentasi atau hipopigmentasi). Pasien harus dijelaskan mengenai semua hal

tentang prosedur laser. Diharuskan membuat foto lesi dan memperlihatkan kepada pasien foto lesi yang sama sebelum setelah pengobatan serta hasil akhir. Beberapa persiapan preoperatif yang perlu diperhatikan adalah:

- a) Tanning: harus dipastikan pasien tidak melakukan tanning, karena melanin yang dihasilkan oleh pajanan sinar UV yang mengganggu pengobatan laser dan meningkatkan risiko pembentukan jaringan parut, hipopigmentasi, atau hiperpigmentasi. Pasien dengan tipe kulit gelap dan mengalami tanning dianjurkan untuk mengoleskan hidrokuinon (2-4%) sebelum operasi untuk mengurangi risiko hiperpigmentasi pascainflamasi.
- b) Retinoid sistemik: pasien yang meminum retinoid oral tidak boleh menjalani pengobatan laser untuk lesi hiperpigmentasi selama 6-12 bulan setelah penghentian obat karena memiliki risiko pembentukan keloid dan jaringan parut yang lebih tinggi.
- c) Test spots: dianjurkan terutama bagi pemula untuk melakukan laser test spots pada semua pasien sebelum mengobati seluruh lesi, karena tipe dan warna kulit tidak selalu dapat memprediksikan dengan sempurna respons terhadap pengobatan. Lakukan evaluasi pasien 4-8 minggu setelah test spots.

4. Teknik Pengaplikasian Laser

Pengobatan laser dilakukan dengan cara alat tegak lurus terhadap lesi. Laser QS akan menghasilkan pemutihan segera pada lesi. Titik perdarahan dapat muncul bila menggunakan fluence yang sangat tinggi. Bunyi letusan akan terdengar pada setiap tembakan laser ketika sel-sel yang mengandung melanin meledak. Jaga agar daerah tetap dingin dengan kantong es/pendingin udara sebelum dan sesudah pulse laser untuk menghindari penyebaran panas. Lesi di epidermis rata-rata memerlukan 1 hingga 2 kali pengobatan, lesi di dermis memerlukan 4 hingga 6 atau lebih sesi pengobatan. Pengobatan harus dilakukan

dengan interval 6 hingga 8 minggu. Interval pengobatan dapat diperpanjang untuk pengobatan nevus Ota (interval dapat hingga 6 bulan). Penyembuhan lesi disebabkan oleh pengangkatan pigmen oleh makrofag dan limfatik yang terjadi di antara pengobatan.

5. Perawatan pasca pengobatan yang harus dilakukan adalah:
 - a) Segera setelah tindakan laser kompres dingin dengan batu es
 - b) Pemberian salap antibiotik dan perban plastik anti lengket hingga proses reepitelisasi selesai. Antibiotik oral dapat diberikan bila dianggap perlu, namun tidak wajib. Anti inflamasi mungkin dibutuhkan pada lesi yang luas.
 - c) Tabir surya berspektrum luas yang melindungi terhadap UVA/UVB digunakan sebelum dan selama periode pengobatan. Pasien harus menghindari pajanan cahaya matahari dan pemakaian kosmetik pada daerah yang diobati.
 - d) Obat-obat pemutih dapat digunakan setelah krusta berkurang
 - e) Follow up pada hari ke-7

E. Kontraindikasi

1. Penyakit kulit yang diperberat oleh sinar dan penyakit sistemik
2. Pengobatan pada daerah dengan infeksi kulit yang aktif, misalnya herpes labialis, infeksi stafilokokus, dll
3. Vitiligo dan psoriasis. Koebnerisasi sering terjadi pada pasien vitiligo dan psoriasis, sehingga lesi dapat muncul pada daerah trauma akibat panas yang dihasilkan oleh sinar laser.



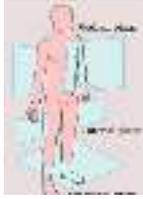
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN LASER

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 6

ULTRAVIOLET

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan tentang ultraviolet dan manfaatnya bagi tubuh

C. Modalitas Sinar Ultra Violet

1. Pengertian

Adalah upaya pengobatan modalitas sinar superficial dengan menggunakan sinar ultra violet gelombang panjang (UV B) atau gelombang pendek (UV A). UV A (3450-4000A) tanning (pewarnaan) dengan sedikit eritema kulit, immediate banyak terjadi, tidak semua orang tampak pada penyinaran 1 jam, hilang dalam beberapa hari. UV B (2800-3150A): uremik pruritus, eritema kulit, terbakar UV C (1800-2800 A). Struktur kulit dari kulit paling luar ke dalam lapisan dermis : stratum korneum/lapisan tanduk, stratum lusidum, stratum granulosum, stratum spinosum, stratum basale(pigmen); lapisan dermis : pars papilare & pars retikularis; Lapisan subkutis.

2. Tujuan Pemberian UV

- a. Untuk meningkatkan system pertahanan tubuh
- b. Untuk penyembuhan penyakit kulit tertentu

3. Efek lokal

- a. Erytema, adalah kemerah-merahan pada kulit dan merupakan hal pertama yang dapat diobservasi sebagai efek penggunaan UV. Eritema dicapai sekitar 24 jam kemudian, eritema merupakan hasil stimulasi reaksi inflamasi oleh sinar UV. UV dapat menyebabkan iritasi dan perubahan degeneratif pada jaringan epidermis. Stimulasi tersebut merupakan respon dilatasi kapiler, arterioler dan eksudasi (pengaliran cairan) pada jaringan
- b. Pigmentasi merupakan peningkatan pigmen melanin yg dibentuk oleh melanoblast yang berpindah ke lapisan lebih superficial pada epidermis. UV dapat mempercepat produksi melanin melalui stimulasi produksi enzim tyrosinase pada melanoblast
- c. Desquamasi adalah pengelupasan sel-sel kulit mati yang terjadi pada jaringan kulit
- d. Pertumbuhan sel-sel epitel adalah peningkatan sebagai bagian dari proses perbaikan jaringan dimana sel-sel basal berpindah ke sel-sel diepidermis
- e. Efek antibiotik, merupakan efek destruktif akibat radiasi UV terhadap virus, bakteri dan organisme-organisme kecil pada permukaan kulit

4. Kebijakan :

- a. Indikasi :Radikal general
 - 1) Penderita dengan kondisi tubuh rendah, contoh : allergis, asmatis, bronchitis, pernah kejang (post convulsi)
 - 2) Anak-anak yang mengalami kelambatan dalam pertumbuhan dan aktivitas. Contoh : richet, anak premature, retarded, cerebral palsy
- b. Radiasi Lokal
 - 1) Penyakit kulit karena jamur (misal : panu, kadas, psoriasis)
 - 2) Luka lama, decubitus
 - 3) Hipopigmentasi (bekas luka terbakar)
 - 4) Acne vulgaris (jerawat)

c. Kontraindikasi :

- 1) Penyakit yang akut (T.B.C, paru, dermatitis, exim)
- 2) Penderita yang sedang mendapat radioterapi
- 3) Penderita allergis terhadap sinar ultra violet
- 4) Sensitiser : adanya kemungkinan penderita menjadi sensitive terhadap sinar ultra violet setelah pengobatan dengan obat-obat tertentu, misalnya : sulfa, insuline, thyroid extract, kinine, gold therapy

d. Prosedur :

1) Dosis :

- a) Untuk radiasi general indikasi nomor 1 dan 2
Dosis : sub Erythema ; pengulangan 1 x 1 hari, 1 seri : 12 kali
- b) Untuk radiasi local
Dosis : Indikasi nomor 1 : E II : pengulangan 3 hari 1 kali
- c) Indikasi nomor 2 : E IV : pengulangan 2 minggu 1 kali
- d) Indikasi nomor 3 : E II : pengulangan 3 hari 1 kali
- e) Indikasi nomor 1 : E III : pengulangan 3 minggu 1 kali

2) Melihat keadaan.

a) Teknik Aplikasi Radiasi general

- 1) Persiapan lampu, 2-5 menit dinyalakan
- 2) Kulit harus bersih dan kering
- 3) Pakaian dibuka, kecuali pakaian dalam
- 4) Dilakukan tes dosis
- 5) Mata ditutup dengan kaca mata khusus
- 6) Jarak lampu dan kulit 60-90 cm
- 7) Sinar jatuh tegak lurus pada kulit
- 8) Keringat dikeringkan

b) Tehnik Aplikasi Radiasi Lokal

- 1) Sama dengan teknik radiasi general nomor 1,2,4,5,6,7 dan 8
- 2) Area kulit yang diobat dilepas pakaiannya

- 3) Anggota/daerah yang tidak diterapi ditutup dengan handuk



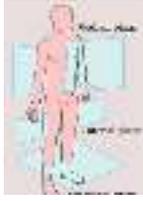
STIKES 'AISYIAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN ULTRA VIOLET

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 7

INFRA RED

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

D. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan tentang infra red dan manfaatnya bagi tubuh

B. Infra Red

1. Pengertian Infra Red

Infra merah atau dalam bahasa Indonesia disebut infra merah merupakan sebuah radiasi elektromagnetik di mana panjang gelombang lebih panjang dari cahaya tampak, tetapi juga lebih pendek dari radiasi gelombang radio. Infra red ini berasal dari bahasa latin dimana *red* alias merah merupakan warna dari cahaya tampak dan gelombang terpanjang sedangkan *infra* berarti bawah. Infra merah ditemukan oleh (Sir William Herschell), seorang astronom kerajaan Inggris secara tidak sengaja ketika William sedang melakukan penelitian untuk mencari bahan penyaring optik. Infra merah ialah sinar elektromagnet yang panjang gelombangnya lebih daripada cahaya tampak yaitu di antara 700 nm dan 1 mm. Sinar infra merah merupakan cahaya yang tidak tampak. Jika dilihat dengan spektroskop cahaya maka radiasi cahaya infra merah akan tampak pada spectrum elektromagnet dengan panjang gelombang

di atas panjang gelombang cahaya merah. Dengan panjang gelombang ini maka cahaya infra merah akan tidak tampak oleh mata namun radiasi panas yang ditimbulkan masih terasa. Infra merah memiliki karakteristik tersendiri yaitu tidak bisa dilihat oleh manusia, tidak dapat menembus materi yang tidak tembus pandang, infra merah bisa ditimbulkan oleh komponen yang menghasilkan panas dan terakhir panjang gelombang pada infra merah memiliki hubungan yang berlawanan alias berbanding terbalik dengan suhu, pada saat suhu mengalami kenaikan maka panjang gelombang akan menurun. Alat terapi infra merah merupakan alat yang digunakan di rumah sakit dengan memancarkan sinar yang akan diberikan pada pasien. Alat terapi ini juga menggunakan sensor suhu untuk mengubah besaran panas. Alat terapi adalah alat fisioterapi yang menggunakan sinar infra merah untuk mengobati pasien. Lampu terapi infra merah ini bukan hanya untuk orang sakit, tapi juga bisa digunakan orang yang sehat. Lampu terapi infra merah tidak diperbolehkan untuk penderita diabetes timbulnya luka bakar karena biasanya penderita diabetes yang kadar gulanya sangat tinggi indera perasa panasnya berkurang, akibatnya jika jaringan sudah terlalu panas pasien tidak merasakannya dan mengakibatkan luka bakar. Fisioterapi menggunakan infra merah juga bisa diberikan pada pasien lumpuh untuk melancarkan peredaran darah dan melemaskan otot.

2. Manfaat Infra Merah bagi kesehatan :

- a. Mengaktifkan molekul air dalam tubuh. Hal ini disebabkan karena infra merah mempunyai getaran yang sama dengan molekul air. Sehingga, ketika molekul tersebut pecah maka akan terbentuk molekul tunggal yang dapat meningkatkan cairan tubuh.
- b. Meningkatkan sirkulasi mikro. Bergetarnya molekul air dan pengaruh infra merah akan menghasilkan panas yang menyebabkan pembuluh kapiler membesar, dan meningkatkan

temperatur kulit, memperbaiki sirkulasi darah dan mengurangi tekanan jantung.

- c. Meningkatkan metabolisme tubuh. Jika sirkulasi mikro dalam tubuh meningkat, racun dapat dibuang dari tubuh kita melalui metabolisme. Hal ini dapat mengurangi beban liver dan ginjal.
- d. Mengembangkan Ph dalam tubuh. Sinar infra merah dapat membersihkan darah, memperbaiki tekstur kulit dan mencegah rematik karena asam urat yang tinggi.

3. Efek Teraupetik (Pengobatan) Yang Diperoleh Dari Infra Merah

a. Relief of pain (mengurangi rasa sakit)

Rasa nyeri ditimbulkan oleh karena adanya akumulasi sisa-sisa hasil metabolisme yang disebut zat “p” yang menumpuk dalam jaringan. Dengan adanya sinar infra red akan memperlancar sirkulasi darah, maka pengurangan odema (bengkak) akan berkurang seiring dengan pengurangan nyeri.

b. Muscle relaxation (relaksasi otot)

Relaksasi akan lebih mudah dicapai bila jaringan otot dalam keadaan hangat dan rasa nyeri tidak ada. Oleh karena itu, suhu tubuh yang meningkatkan akan menghilangkan spasme dan membuat rileksasi otot.

c. Meningkatkan supply darah

Adanya kenaikan temperatur akan menimbulkan vasodilatasi sehingga terjadi peningkatan supply darah ke jaringan setempat yang bermanfaat untuk penyembuhan luka dan pencegahan infeksi pada jaringan superficial.

d. Menghilangkan sisa-sisa metabolisme

Penyinaran di daerah yang luas akan mengaktifkan glandula sudorifera (kelenjar keringat) di seluruh tubuh, maka akan terjadi peningkatan pembuangan sisa metabolisme melalui keringat.

4. Prosedur Terapi Infra Merah

Sebelum mendapatkan terapi infra merah sebaiknya menggunakan baju longgar yang memudahkan untuk proses terapi, untuk bagian atas dianjurkan untuk menggunakan baju tanpa lengan atau baju longgar yang nyaman, untuk bagian bawah sebaiknya menggunakan rok longgar yang nyaman atau celana pendek. Bila tidak mempersiapkan pakaian seperti yang dianjurkan di atas, terapis akan memberikan baju khusus untuk terapi yang nyaman, seperti kemben atau rok. Sebaiknya juga tidak menggunakan lotion ataupun obat-obatan gosok yang dapat menyebabkan iritasi kulit pada saat diberikan pemanasan dengan infra merah, bila menggunakan lotion atau obat-obatan yang dioles sebaiknya beritahukan kepada terapis sebelum terapi dimulai.

Prosedur terapi infra merah:

- a. Menggunakan pakaian yang longgar dan nyaman.
- b. Terapis akan memeriksa kembali daerah yang akan diberikan
- c. Terapi dan melakukan wawancara kembali mengenai kelainan yang diderita dan kemungkinan kontraindikasi untuk pemberian terapi dan riwayat alergi terhadap suhu panas. Terapis akan menjelaskan sekali lagi tujuan terapi infra merah sesuai kondisi dan keadaan seseorang, tiap individu berbeda.
- d. Terapis akan membersihkan daerah yang akan diterapi dari minyak ataupun kotoran yang menempel di kulit termasuk dari lotion atau obat-obat gosok yang dipakai sebelumnya menggunakan kapas alkohol atau kapas yang diberi air. Bila mempunyai kulit yang sensitif dan kering sekali sebaiknya beritahukan kepada dokter atau terapis yang akan menerapi, sehingga tidak akan digunakan kapas alkohol yang kadang dapat menyebabkan iritasi kulit.
- e. Terapis akan memposisikan bagian yang akan diterapi se nyaman mungkin, bagian yang akan diterapi tidak

ditutupi oleh pakaian sehingga infra merah akan langsung mengenai kulit dan memberikan hasil yang optimal

- f. Terapis akan melakukan setting dosis waktu dan posisi alat infra merah.
- g. Kemudian segera infra merah akan diberikan, jangan menatap langsung lampu infra merah.
- h. Bila terasa nyeri atau panas berlebihan saat terapi berlangsung segera bilang kepada terapis atau dokter yang menerapi.
- i. Selesai terapi akan ditandai oleh bunyi timer dari alat infra merah. Jangan langsung berdiri atau duduk, tetap berbaring beberapa saat untuk mengembalikan aliran darah ke normal.
- j. Terapis akan kembali melakukan pemeriksaan dan wawancara mengenai efek yang dirasakan setelah selesai terapi.

5. Cara Kerja Terapi Infra Merah

Terapi infra merah (IR) akan memberikan pemanasan superfisial pada daerah kulit yang diterapi sehingga menimbulkan beberapa efek fisiologis yang diperlukan untuk penyembuhan. Efek-efek fisiologis tersebut berupa mengaktifasi reseptor panas superfisial di kulit yang akan merubah transmisi jatau konduksi saraf sensoris dalam menghantarkan nyeri sehingga nyeri akan dirasakan berkurang, pemanasan ini juga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) dan meningkatkan aliran darah pada daerah tersebut sehingga akan memberikan oksigen yang cukup pada daerah yang diterapi, meningkatkan aktifitas enzim-enzim tertentu yang digunakan untuk metabolisme jaringan dan membuang sisa-sisa metabolisme yang tidak terpakai sehingga pada akhirnya akan membantu mempercepat proses penyembuhan jaringan. Terapi pemanasan dengan Infra merah ini juga dapat memberikan perasaan nyaman dan rileks sehingga dapat mengurangi nyeri karena ketegangan otot-otot terutama otot-otot yang terletak superfisial, meningkatkan daya

regang atau ekstensibilitas jaringan lunak sekitar sendi seperti ligamen dan kapsul sendi sehingga dapat meningkatkan luas pergerakan sendi terutama sendi-sendi yang terletak superfisial seperti sendi tangan dan kaki.

6. Indikasi

- a. Nyeri otot, sendi dan jaringan lunak sekitar sendi. Misal: nyeri punggung bawah, nyeri leher, nyeri punggung atas, nyeri sendi tangan, sendi lutut, dsb
- b. Kekakuan sendi atau keterbatasan gerak sendi karena berbagai sebab.
- c. Ketegangan otot atau spasme otot
- d. Peradangan kronik yang disertai dengan pembengkakan
- e. Penyembuhan luka di kulit

7. Kontra Indikasi

- a. Pendarahan
- b. Kelainan pembuluh darah vena atau peradangan pembuluh darah, seperti thrombophlebitis (inflamasi permukaan pembuluh darah disertai pembentukan pembekuan darah)
- c. Gangguan sensoris berupa rasa raba maupun terhadap suhu
- d. Gangguan mental
- e. Tumor ganas atau kanker
- f. Penggunaan infra merah pada mata



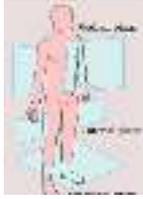
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN INFRA RED

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 9

MESSAGE UPPER EXTREMITY

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan massage tubuh bagian atas

C. Pelaksanaan Prkatek Standart Operasional *Massage Upper Extremity*

1. Department/Section : *Spa Therapy*

2. *Description* :

Merupakan suatu bentuk perawatan yang telah dikenal sejak jaman pra sejarah. Merupakan suatu bentuk penyembuhan dengan menggunakan tehnik sentuhan/kontak kulit secara langsung. Secara filosofis, massage merupakan interaksi yang bersifat rileksasi antara si pe-massage dengan yang di-massage. Sentuhan yang diberikan dengan sepenuh hati dapat mempengaruhi kondisi perasaan dan fisik, serta dapat menimbulkan rasa nyaman bagi jiwa, perasaan dan pikiran. Massage ini dapat memberikan manfaat bagi tubuh, antara lain:

- a. Meningkatkan sirkulasi darah dan limpha.
- b. Rileksasi dan stimulasi otot.
- c. Menghilangkan ketegangan otot, rasa nyeri serta kekakuan sendi

- d. Memperbaiki metabolisme tubuh (*digestion, intestinal dan internal organ*)
- e. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh
- f. Mengurangi stress (ketegangan mental)
- g. Meningkatkan kerja kelenjar sebaceous dan keringat untuk menjaga kelembaban dan kebersihan kulit
- h. Meningkatkan endorphin sebagai natural body's pain killer
- i. Memperlancar pembuangan zat-zat racun di dalam tubuh.
- j. Membantu reabsorpsi cairan/oedema
- k. Meningkatkan kesehatan fisik dan kualitas hidup secara keseluruhan

3. Responsibility : *Spa Therapist/Physiotherapist*

4. Objectives :

Therapist dapat memberikan treatment dengan baik sehingga tercapai tujuan treatment secara optimal dengan tanpa menyebabkan efek samping atau sesuatu yang dapat merugikan dan membahayakan tamu.

5. Treatment Time : 60 Menit

6. Equipment & Tools :

a. *Bath Towel 1*

b. *Extra Large Cover Towel 1*

c. *Oil Cup*

d. *Product supplies : 35 ml base oil, 2 ml essential oil*

e. *Burner*

f. *Ankle/popliteal roll*

g. *Pillow*

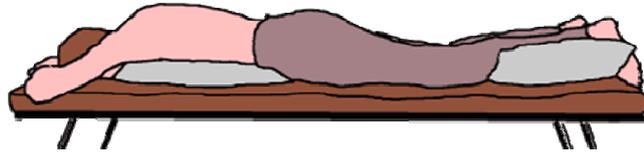
7. Treatment Procedure:

- a. Bersihkan kedua telapak kaki menggunakan air aromatherapy hangat menggunakan wash lap khusus kaki. Kemudian Therapist mencuci tangan dengan sabun dan desinfektan hingga bersih.
- b. Persilahkan tamu untuk memosisikan diri sesuai dengan jenis massage yang akan dilakukan.
- c. Tempatkan ankle roll dibawah pergelangan kaki/dibawah popliteal.

- d. Selimuti tamu dengan extra large towel pada bagian tubuh yang sedang tidak dimassage.
- e. Siapkan base oil yang telah dibakar di burner dengan essential oil. Perhatikan jenis essential oil sesuai kebutuhan/pilihan tamu.
- f. Mulailah massage ketika yakin tamu siap menerimanya. Lakukan kontak pertama dengan tamu beberapa saat. Berikan kesempatan tamu untuk menarik napas panjang beberapa kali untuk menstabilkan kondisinya.
- g. Mulailah meratakan massage oil secara merata dengan tehnik stroking.
- h. Lakukan massage sesuai urutan khusus setiap jenis massage, baik bagian tubuh yang dimassage maupun tehnik gerakan massagenya.
- i. Tanyakan kepada tamu apakah tekanan massage yang dilakukan telah sesuai dengan keinginan tamu.
- j. Pelihara untuk tetap kontak sentuhan dengan tamu sebisa mungkin selama massage.
- k. Bila pada posisi pertama sudah selesai, minta tamu untuk berubah ke posisi berikutnya (terlentang/tengkurap sesuai jenis massage).
- l. Bila massage telah selesai, akhiri dengan melakukan kontak terakhir. Biarkan ada kontak sentuhan beberapa saat di satu titik. Berikan kontak tersebut sekitar satu menit, sambil memperhatikan perhatian penuh pada tamu. Lalu angkat tangan pelan-pelan ketika hendak mengakhirinya. Biarkan beberapa saat, sekitar 1-2 menit bagi tamu untuk diam di tempat sebagai prosesmeresapi manfaat massage.
- m. Bila seluruh massage telah selesai dan tamu telah siap untuk bangun, bantu tamu untuk bangun dari posisi terlentang dengan tanpa menimbulkan over stretch pada punggung. Dari terlentang posisikan tamu miring terlebih dahulu. Support punggung dengan memegang punggung untuk membeikan stabilisasi.
- n. Tanyakan kepada tamu bagaimana dengan treatment yang dilakukan dan apakah tamu menikmatinya.

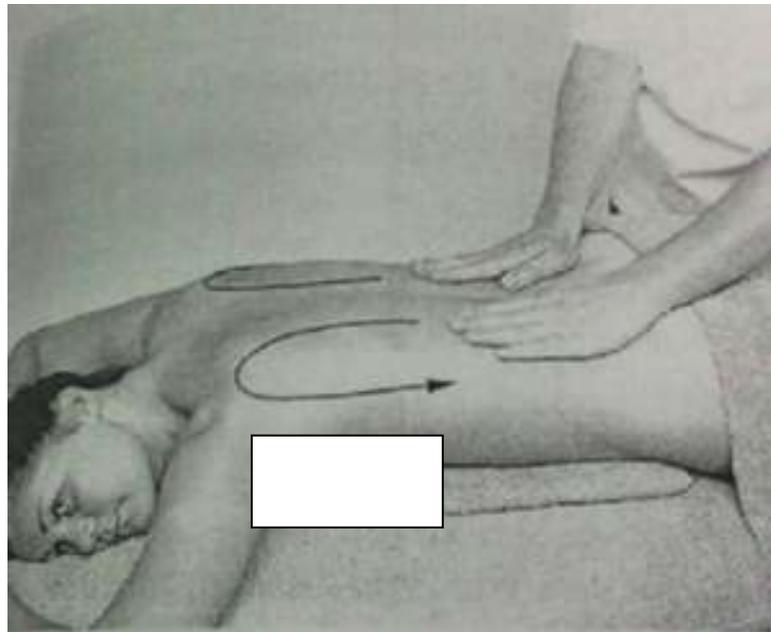
8. Tehnik *Massage*

Pada praktek *massage* ini dimulai pada posisi tengkurap dan tehnik yang digunakan adalah sebagai berikut :



a. *Stroking*

b. *Longitudinal Effluerage*



c. *Criss-Cross Effluerage*



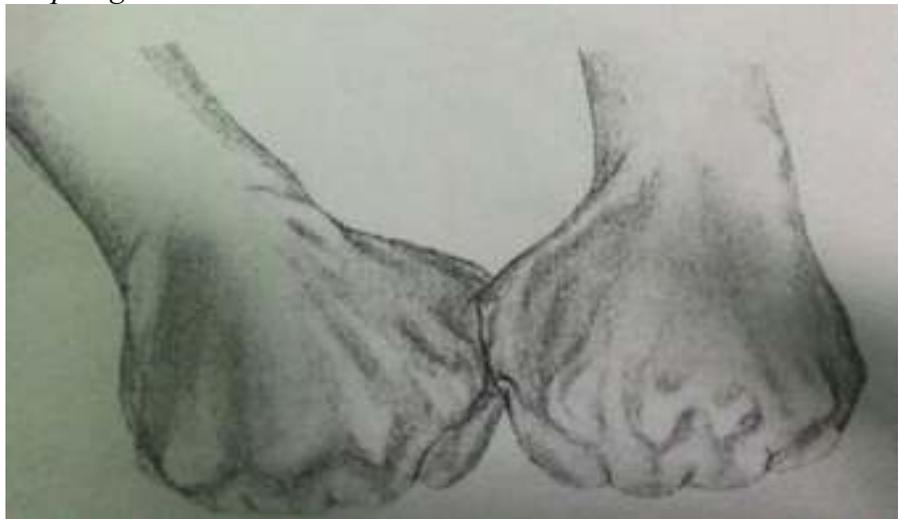
d. *Petrissage*



e. *Thumb Effleurage*



f. *Du poing*



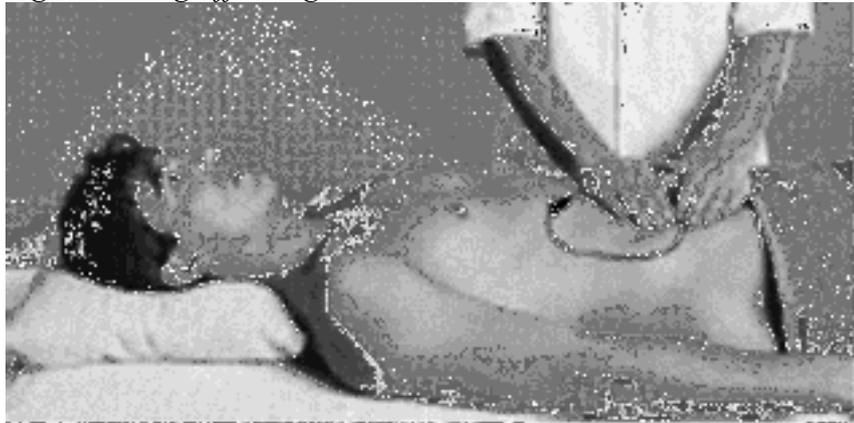
g. *Skin Rolling*



Selanjutnya praktek *massage* dilakukan pada posisi terlentang dengan tehnik sebagai berikut :

Terlentang pada bagia perut / abdominal area

a. *Ligth Stroking Effluerage*

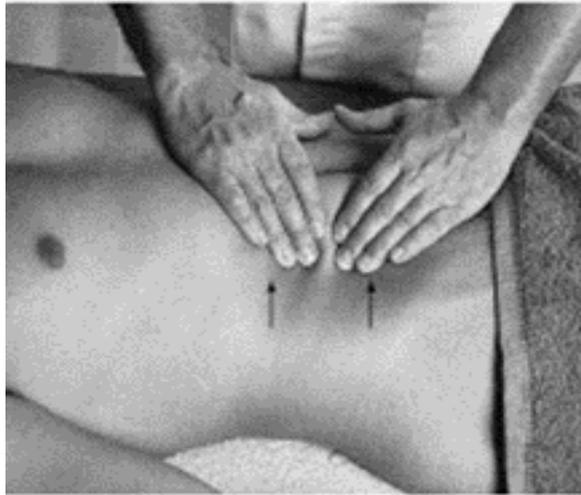


b. *Petrissage*



Figure 7.8 Petrissage on the abdominal muscles.

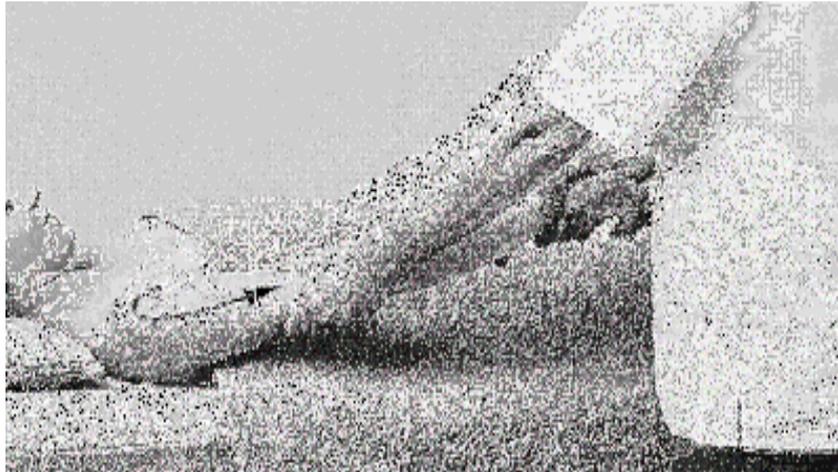
c. *Effluerage*



Praktek *massage* selanjutnya pada bagian lengan dengan tehnik sebagai berikut :

- a. *Stroking*
- b. *Efflurage*





c. *Thumb friction*





d. *Petrissage*





9. Policy :

- a. Perhatikan guest program. Perhatikan dengan benar catatan yang diberikan oleh Spa Advisor
- b. Perhatikan factor kontra indikasi. Tamu yang memiliki factor kontra indikasi tidak boleh diberikan terapi. Yang termasuk kontra indikasi adalah sebagai berikut: Penyakit jantung dan pernapasan yang tidak terkontrol, epilepsi (ayan), AIDS, luka yang masih baru, penyakit kulit yang bersifat menular, hamil, adanya keganasan jaringan seperti kanker atau tumor, memiliki kalainan sensibilitas kulit, fraktur/patah tulang yang masih baru
- c. Selama treatment terus dipantau kondisi tamu. Pastikan tidak terjadi keluhan atau hal-hal yang merugikan tamu.
- d. Masasge dimulai dari tekanan yang lembut sampai ke tekanan yang diinginkan oleh tamu.
- e. Pastikan jenis produk yang digunakan sesuai dengan jenis kulit tamu.
- f. Periksa sensabilitas kulit.

10. Hygienist and Sanitize Procedure :

- a. Rapikan treatment bed dengan mengganti sheet, bed cover, pillow & cusion ketika tamu sedang melakukan shower (jika memungkinkan).

- b. Gunakan guest amenities yang telah tersedia dalam room treatment.
- c. Jangan meninggalkan tamu sendiri di dalam treatment .
- d. Bersihkan kamar. Tidak boleh ada kotor atau noda di treatment room.
- e. Pastikan lantai bersih dan tidak licin
- f. Bersihkan oil cup, mixing bowl & spoon. Keringkan supaya siap digunakan untuk treatment berikutnya.
- g. Letakkan guest amenities bekas pakai ke dalam keranjang khusus untuk itu.
- h. Pastikan untuk meninggalkan treatment room dalam keadaan lengkap sesuai standard sehingga siap digunakan untuk treatment berikutnya.



STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN MESSAGE UPPER EXTREMITY

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | | | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 10

MASSAGE LOWER EXTREMITY

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

3. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
4. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan massage tubuh bagian bawah

C. Pelaksanaan Praktek Standart Operasional *Massage Lowerr Extremity*

1. **Department/Section** : Spa Therapy

2. **Description** :

Merupakan suatu bentuk perawatan yang telah dikenal sejak jaman pra sejarah. Merupakan suatu bentuk penyembuhan dengan menggunakan tehnik sentuhan/kontak kulit secara langsung. Secara filosofis, massage merupakan interaksi yang bersifat rileksasi antara si pe-massage dengan yang di-massage. Sentuhan yang diberikan dengan sepenuh hati dapat mempengaruhi kondisi perasaan dan fisik, serta dapat menimbulkan rasa nyaman bagi jiwa, perasaan dan pikiran. Massage ini dapat memberikan manfaat bagi tubuh, antara lain:

- a. Meningkatkan sirkulasi darah dan limpha.
- b. Rileksasi dan stimulasi otot.
- c. Menghilangkan ketegangan otot, rasa nyeri serta kekakuan sendi
- d. Memperbaiki metabolisme tubuh (*digestion, intestinal dan internal organ*)

- e. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh
- f. Mengurangi stress (ketegangan mental)
- g. Meningkatkan kerja kelenjar sebaceous dan keringat untuk menjaga kelembaban dan kebersihan kulit
- h. Meningkatkan endorphin sebagai natural body's pain killer
- i. Memperlancar pembuangan zat-zat racun di dalam tubuh.
- j. Membantu reabsorpsi cairan/oedema
- k. Meningkatkan kesehatan fisik dan kualitas hidup secara keseluruhan

11. Responsibility : *Spa Therapist/Physiotherapist*

12. Objectives :

Therapist dapat memberikan treatment dengan baik sehingga tercapai tujuan treatment secara optimal dengan tanpa menyebabkan efek samping atau sesuatu yang dapat merugikan dan membahayakan tamu.

13. Treatment Time : 60 Menit

14. Equipment & Tools :

a. *Bath Towel 1*

b. *Extra Large Cover Towel 1*

c. *Oil Cup*

d. *Product supplies : 35 ml base oil, 2 ml essential oil*

e. *Burner*

f. *Ankle/popliteal roll*

g. *Pillow*

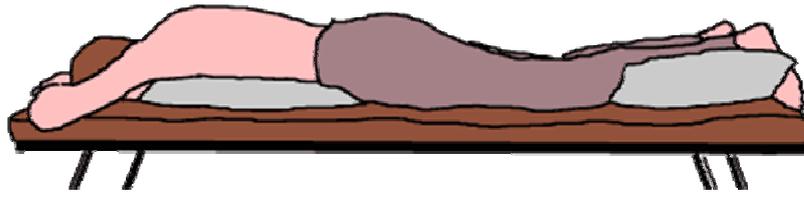
15. Treatment Procedure:

- a. Bersihkan kedua telapak kaki menggunakan air aromatherapy hangat menggunakan wash lap khusus kaki. Kemudian Therapist mencuci tangan dengan sabun dan desinfektan hingga bersih.
- b. Persilahkan tamu untuk memposisikan diri sesuai dengan jenis massage yang akan dilakukan.
- c. Tempatkan ankle roll dibawah pergelangan kaki/dibawah popliteal.
- d. Selimuti tamu dengan extra large towel pada bagian tubuh yang sedang tidak dimassage.

- e. Siapkan base oil yang telah dibakar di burner dengan essential oil. Perhatikan jenis essential oil sesuai kebutuhan/pilihan tamu.
- f. Mulailah massage ketika yakin tamu siap menerimanya. Lakukan kontak pertama dengan tamu beberapa saat. Berikan kesempatan tamu untuk menarik napas panjang beberapa kali untuk menstabilkan kondisinya.
- g. Mulailah meratakan massage oil secara merata dengan tehnik stroking.
- h. Lakukan massage sesuai urutan khusus setiap jenis massage, baik bagian tubuh yang dimassage maupun tehnik gerakan massagenya.
- i. Tanyakan kepada tamu apakah tekanan massage yang dilakukan telah sesuai dengan keinginan tamu.
- j. Pelihara untuk tetap kontak sentuhan dengan tamu sebisa mungkin selama massage.
- k. Bila pada posisi pertama sudah selesai, minta tamu untuk berubah ke posisi berikutnya (terlentang/tengkurap sesuai jenis massage).
- l. Bila massage telah selesai, akhiri dengan melakukan kontak terakhir. Biarkan ada kontak sentuhan beberapa saat di satu titik. Berikan kontak tersebut sekitar satu menit, sambil memperhatikan perhatian penuh pada tamu. Lalu angkat tangan pelan-pelan ketika hendak mengakhirinya. Biarkan beberapa saat, sekitar 1-2 menit bagi tamu untuk diam di tempat sebagai prosesmeresapi manfaat massage.
- m. Bila seluruh massage telah selesai dan tamu telah siap untuk bangun, bantu tamu untuk bangun dari posisi terlentang dengan tanpa menimbulkan over stretch pada punggung. Dari terlentang posisikan tamu miring terlebih dahulu. Support punggung dengan memegangi punggung untuk membeikan stabilisasi.
- n. Tanyakan kepada tamu bagaimana dengan treatment yang dilakukan dan apakah tamu menikmatinya.

16. Tehnik *Massage*

Pada praktek *massage* ini dimulai pada posisi tengkurap dan tehnik yang digunakan adalah sebagai berikut :



a. Petrissage



b. Criss Cross Effluerage



c. Du Poing Effluerage



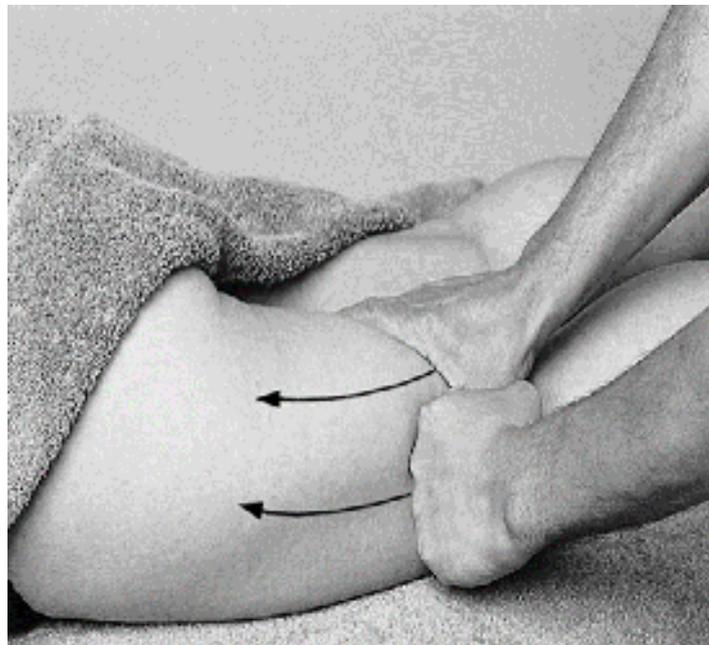
d. Kneading



e. Effleurage



f. Effleurage Du Poing



g. Hacking



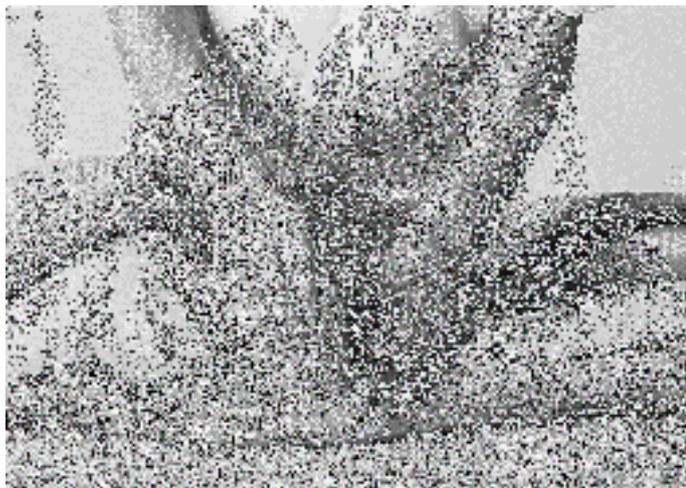
h. Petrissage



i. Effluerage



j. Cupping



k. Pounding



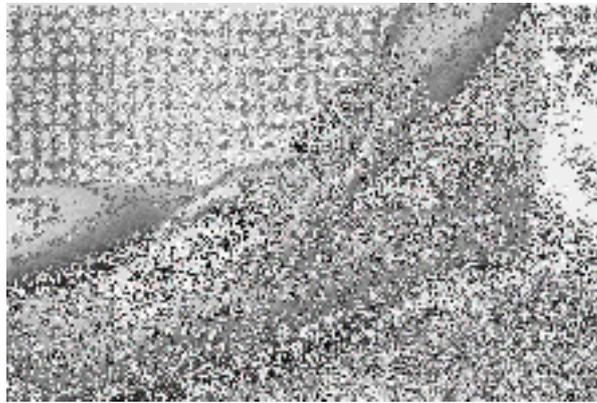
l. Effluage



m. Petrissage



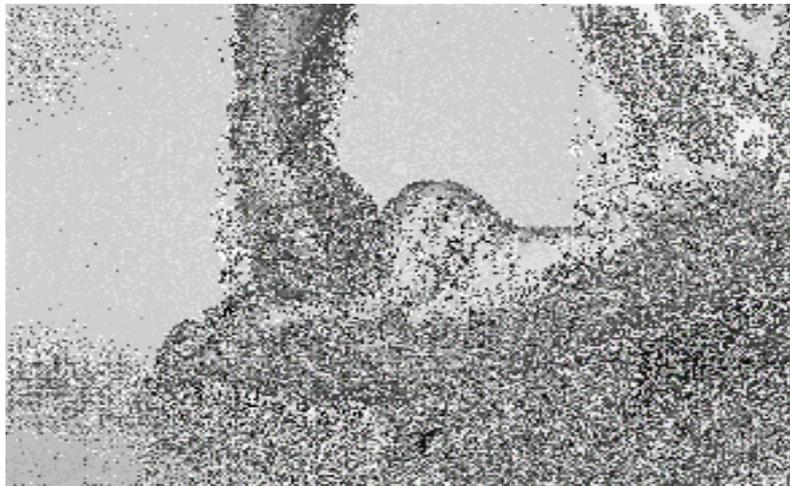
n. Intermittent Pressure Technique



o. Effluerage With Thumb



p. Du Poing Effluerage



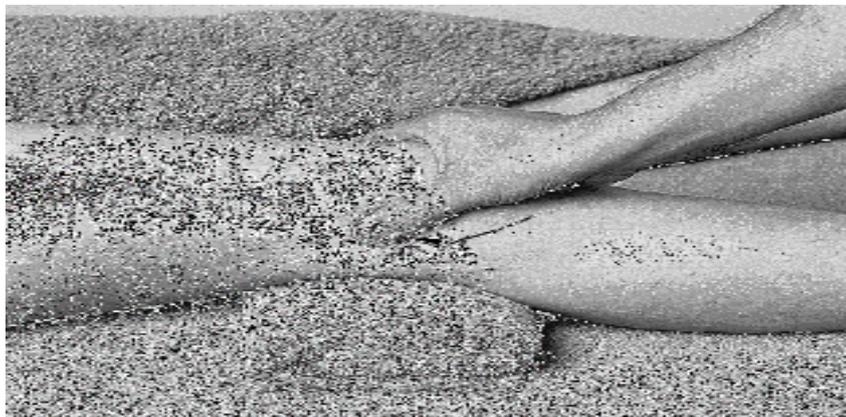
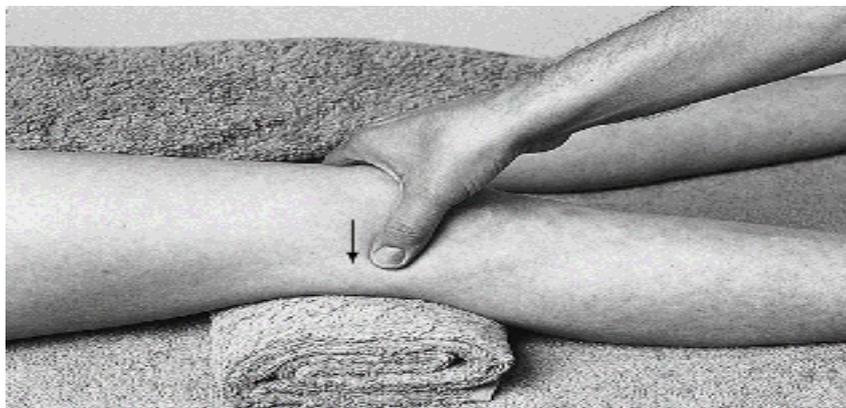
q. Effluerage



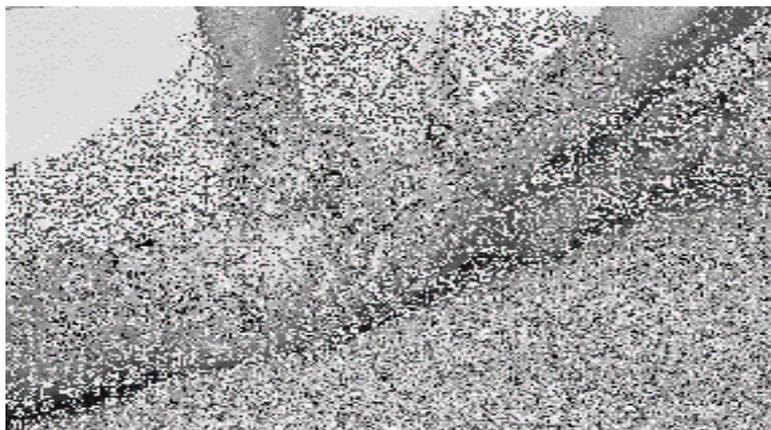
r. *Deep Effluerage*



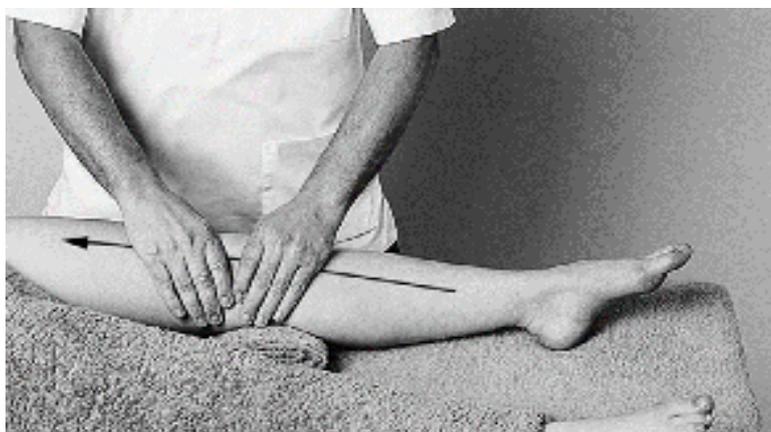
s. *Intermitent Pressure Tehnique*



t. *Effluerage Du Poing*

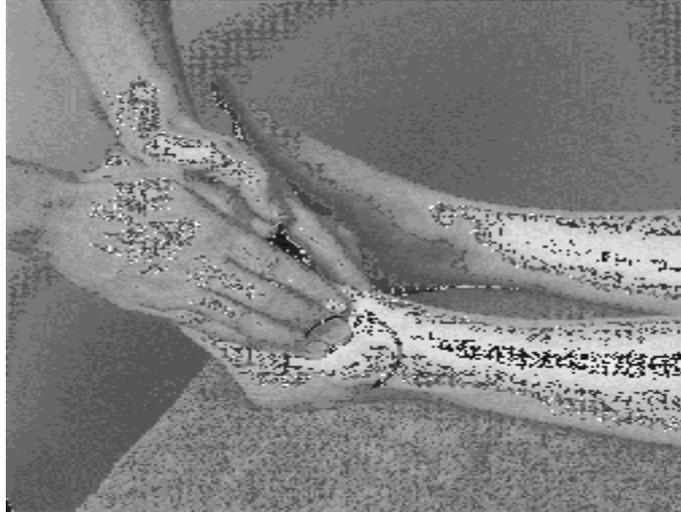


u. *Effluerage*



v. *Effluerage With The Fingertips*







STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN MASSAGE LOWER EXTREMITY

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | | | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 11

FACE MASSAGE (FACE TREATMEN)

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan massage pada wajah

C. Teori

1. **Department/Section** : Spa Therapy/Fisioterapi

2. **Description** :

Perawatan kulit wajah dengan menggunakan produk-produk dan peralatan khusus untuk wajah. Manfaat dari treatment ini adalah membersihkan wajah dengan mengangkat make up, kotoran, komedo atau lemak, minyak dan sel-sel kulit yang mati pada wajah, mengencangkan kulit, mencegah atau menghilangkan keriput, meningkatkan sirkulasi darah dan metabolisme secara segmental, menghilangkan jerawat sehingga kulit wajah menjadi bersih, sehat dan indah serta mencegah terjadinya penuaan dini.

3. **Responsibility** : SpaTherapist/Fisioterapi

4. **Objectives** :

Spa Therapist dapat memberikan treatment yang baik sehingga tercapai tujuan treatment secara optimal dengan tanpa menyebabkan efek samping atau sesuatu yang dapat merugikan dan membahayakan tamu.

5. **Treatment Time** : 75 Menit

6. **Equipments & Tools** :

1.Ten Function Facial Machine

2.Skin Scrubber

3.Cool steamer

4.Facial needle 1

5.Hair band 1

6.Face towel 3

7.Sponge facial/Waslap 2

8.Small Stainless Bowl 2

9.Facial mixing plate 3

10.Facial brush 1

11.Mixing bowl & spoon 1

12.Facial Tissue 10 pcs

13.Facial Cotton 10 pcs

14.Acne Extractor

15.Pinset Alis

16.Product supplies: 10 ml cleansing gel, 20 ml tonic solution, 12 gr peeling gel/facial scrub, 20 gr massage gel, 20 gr mask gel, 5 ml moisturizing gel, 5 ml anti wrinkle/anti acne, 2 ml eye gel, 3 ml boor water, 5 ml alcohol, 200 ml aquades, ice.

7. **Policy** :

a. Perhatikan Guest Program. Perhatikan dengan benar catan yang diberikan oleh Spa Advisor.

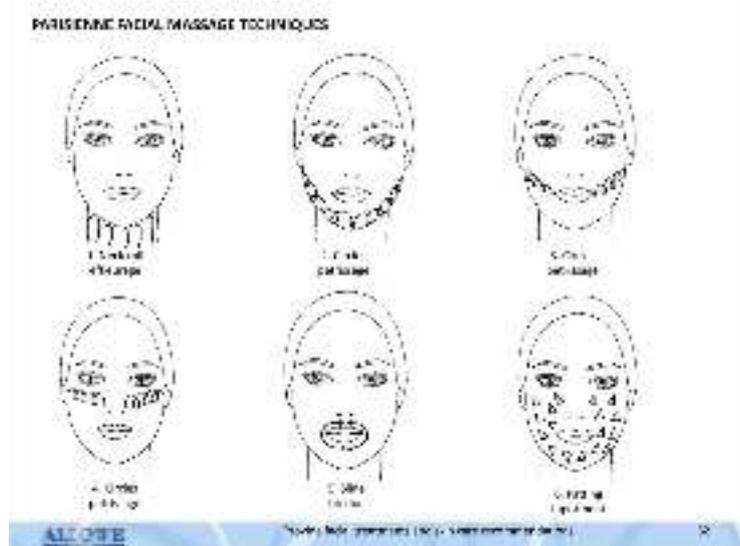
b. Perhatikan factor kontra indikasi. Tamu yang memiliki factor kontra indikasi tidak boleh diberikan terapi. Yang termasuk kontra indikasi adalah sebagai berikut: jerawat yang sedang meradang,

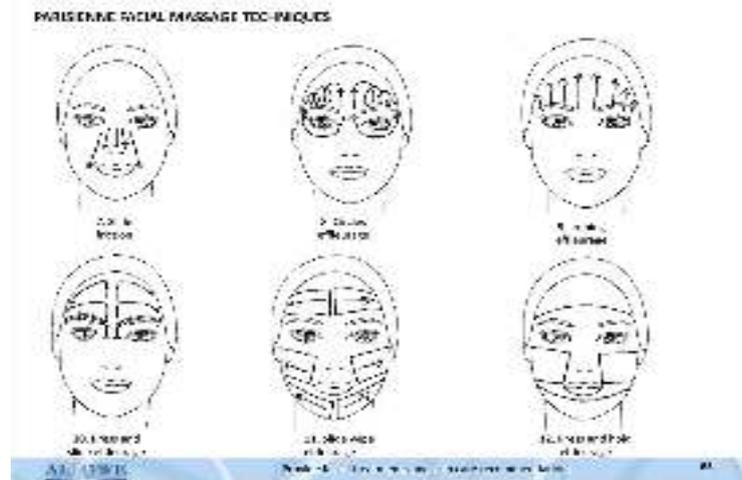
luka bakar, penyakit kulit yang bersifat menular, kelainan sensibilitas kulit.

- c. Selama treatment terus dipantau kondisi tamu. Pastikan tidak terjadi keluhan atau ha-hal yang merugikan tamu.
- d. Pastikan jenis produk yang digunakan sesuai jenis kulit tamu.
- e. Periksa sensibilitas kulit

8. Treatment Procedure :

- a. Bersihkan make up (eye shadow, eye liner dan lipstick).
- b. Lakukan cleansing manual dilanjutkan dengan menggunakan cleansing brush machine selama 3 menit.
- c. Bersihkan dengan sponge air hangat. Keringkan dengan tissue.
- d. Berikan toning dengan kapas ditepuk-tepuk.
- e. Oleskan peeling gel secara merata, kemudian lakukan stone peeling selama 3 menit. Dilanjutkan peeling manual selama 5 menit sampai kotoran berjatuh.
- f. Bersihkan dengan spong air hangat. Keringkan dengan tissue.
- g. Sebelum mulai massage kita nyalakan steam terlebih dahulu.
- h. Massage dengan massage gel dan berikan accupressure selama 10 menit
- i. Tehnik face massage





- j. Gunakan HF yang berfungsi untuk memasukkan nutrisi, membunuh kuman dan mngurangi kerutan di wajah.
- k. Berikan steam/vapozone selama 5-7 menit Tutup mata dengan kapas bulat yang sudah diberi boor water.
- l. Bersihkan lemak-lemak di wajah dengan acne extractor.
- m. Bersihkan jerawat dan rapikan alis dengan terlebih dahulu mempersiapkan kapas yang telah diberi alkohol(atas persetujuan tamu).
- n. Berikan skin scrubber dengan mempergunakan tonic selama 5 menit.
- o. Oleskan eye gel di sekeliling mata.
- p. Oleskan masker dengan kuas diamkan sampai kering/selama 20 menit.
- q. Angkat masker sampai bersih tidak ada yang tersisa.
- r. Berikan cool steamer dengan aromatherapy untuk refreshing selama 5 menit.
- s. Oleskan moisturizer/anti wrinkle gel.

9. Hygienist and Sanitize Procedure :

- a. Rapikan treatment bed dengan mengganti sheet, bed cover, pillow & cusion ketika tamu sedang melakukan shower (jika memungkinkan).
- b. Gunakan guest amenities yang telah tersedia dalam room treatment.

- c. Jangan meninggalkan tamu sendiri di dalam treatment .
- d. Bersihkan kamar. Tidak boleh ada kotor atau noda di treatment room.
- e. Pastikan lantai bersih dan tidak licin
- f. Bersihkan kuas, mixing bowl/plate & spoon dengan air. Keringkan dengan tissue supaya siap digunakan untuk treatment berikutnya.
- g. Bersihkan semua alat dari Ten Function Machine yang digunakan dengan mencucinya hingga bersih. Keringkan dengan tissue.
- h. Masukkan dalam Sterilisator yang bersuhu 120° C selama 30 menit
- i. Bila sterilisasi alat telah selesai, simpan alat di tempat penyimpanannya.
- j. Isi kembali vapozone & cool steamer dengan aquades.
- k. Letakkan guest amenities bekas pakai ke dalam keranjang khusus untuk itu.
- l. Pastikan untuk meninggalkan treatment room dalam keadaan lengkap sesuai standard sehingga siap digunakan untuk treatment berikutnya.



STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN FACE MASSAGE

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | | | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 12

MENICURE

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan manicure pada kuku tangan

C. Manicure

1. **Department/Section** : Spa Therapy/Fisioterapi

2. **Description** :

Manicure adalah cara untuk merawat kuku tangan agar terlihat sehat dan cantik. Manicure sendiri berasal dari kata manus dan cura yang diambil dari bahasa latin yang artinya tangan dan peduli perawatan. Manicure nantinya akan meliputi pembentukan kuku, merawat kutikula, pelembab tangan dan pewarnaan kuku.

3. **Responsibility** : SpaTherapist/Fisioterapi

4. **Objectives** :

Spa Therapist dapat memberikan treatment yang baik sehingga tercapai tujuan treatment secara optimal dengan tanpa menyebabkan efek samping atau sesuatu yang dapat merugikan dan membahayakan tamu.

5. **Treatment Time** : 75 Menit

6. Equipments & Tools :

- a. Baskom
- b. Waslap
- c. Sikat kuku (buffer kit)
- d. Handuk
- e. Perenggang tangan
- f. Tempat sampah
- g. Tisu
- h. Kapas
- i. Cottonbud
- j. Masker
- k. Cuticula remover
- l. Cat kuku
- m. Nail remover
- n. Hand body

7. Policy :

- a. Perhatikan Guest Program. Perhatikan dengan benar catan yang diberikan oleh Spa Advisor.
- b. Perhatikan factor kontra indikasi. Tamu yang memiliki factor kontra indikasi tidak boleh diberikan terapi. Yang termasuk kontra indikasi adalah sebagai berikut: jerawat yang sedang meradang, luka bakar, penyakit kulit yang bersifat menular, kelainan sensibilitas kulit
- c. Selama treatment terus dipantau kondisi tamu. Pastikan tidak terjadi keluhan atau ha-hal yang merugikan tamu.
- d. Pastikan jenis produk yang digunakan sesuai jenis kulit tamu.
- e. Periksa sensibilitas kulit

8. Tretament Procedure :

- a. Membersihkan tangan Lengan dan tangan dibersihkan dengan lap penyeka yang telah dilembabkan (dingan/hangat) mengarah ke atas. Hapus cat kuku dengan menggunakan nail polish removers dengan cara : ambil sepotong kapas, basahi dengan nail polish

removers kemudian tempelkan pada kuku yang bercat, tekan sebentar dan hapuslah cat kuku dengan satu kali tarikan. Gerakan ini dapat diulang tetapi tidak boleh digosok-gosok.



- b. Melakukan diagnosis tangan Diagnosis tangan dan kuku sebagaimana telah diuraikan pada bahasan di muka, dilakukan setelah tangan dan kuku dibersihkan. Tujuan diagnosis adalah untuk mengetahui kondisi tangan dan kuku, untuk mengetahui tindakan perawatan yang dapat dilakukan, dan untuk mengetahui jenis kosmetik yang dapat diaplikasikan pada saat manicuring.
- c. Membentuk dan mengikir kuku Kuku dibentuk dengan menggunakan kikir kuku, mulai dari kuku jari kelingking sampai jempol tangan kiri, kemudian tangan kanan. Jika kuku terlalu panjang dapat dipotong dengan gunting kuku atau jepitan kuku sebelum dikikir menurut bentuk kuku.



Proses selanjutnya adalah dilakukan pengikiran kuku. Pengikiran kuku dikerjakan dengan kikir kuku (nail file) dari arah sisi tengah ke seluruh bagian tepi kuku. Untuk merapihkan bentuk kuku gunakan kikir ampelas (emery boards).

Kalau ada cek list bisa ditambahkan jika tidak ada bisa dimasukkan kasus dan perintahkan cara mengerjakan dan penilaiannya harus lengkap .



- d. Merendam dan menyikat kuku Tangan direndam dan disikat dalam air hangat yang dibubuhi pelunak. Sambil direndam lepaskan pelan-pelan dan tekan kulit ari yang melekat pada kuku. Untuk melepaskan kulit ari, beri solvent (cuticle remover) di sekitar kuku dengan menggunakan orangewood stick. Kemudian lepaskan kulit ari dengan menggunakan ujung pusher secara perlahan.

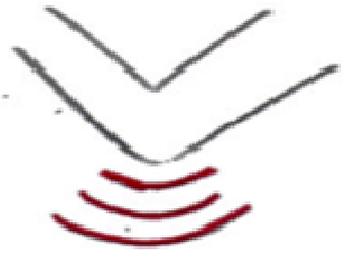


Penggunaan pusher tidak boleh terlalu keras supaya tidak melukai atau merusak kuku. Bersihkan bagian bawah kuku seluruhnya dengan tekanan yang lembut menggunakan orangewood stick. Rapihkan lapisan kulit kuku yang mati dengan tang atau gunting.

Gunakan nail bleaches untuk memutihkan bagian bawah kuku. Celupkan dan bersihkan kuku dengan air sabun dan sikatlah kuku dengan menggunakan nail brush dengan arah ke bawah. Kemudian bilas dengan air bersih dan keringkan dengan handuk bersih.

- e. Melakukan massage tangan dan lengan. Massage tangan dan lengan dilakukan agar tangan dan lengan lebih fleksibel, terpelihara dengan baik dan kulitnya lembut. Gunakan cream massage untuk mempermudah pengurutan. Pengurutan dilakukan dengan gerakan : effleurage, petrisage, vibratie, friction, tapotage dan paduan menurut sistem masing-masing. Semua pengurutan dan pembersihan dilakukan ke arah pangkal lengan atas. Lama pengurutan sedikitnya 5 menit.





f. Merias Kuku Tangan

Ketika akan menggunakan kuteks (cat kuku), pastikan kuku dalam keadaan benar-benar bersih, agar warna-warna kuteks terlihat lebih cemerlang. Beberapa tips yang dapat dilakukan dalam pengecatan kuku yaitu :

- 1) Bersihkan kuku terlebih dahulu dengan kapas yang diberi alkohol, sebelum kuteks dioleskan. Pastikan kuku dalam keadaan bersih, karena bila ada minyak atau lotion yang masih tersisa, akan membuat kuteks tidak menempel dan akan mengelupas dalam sehari atau dua hari saja.
- 2) Sebaiknya kuku dilapisi nail strengtheners untuk melindungi kuku dari kerusakan. Kemudian gunakan cat dasar kuteks (base coat), dengan menggunakan cotton bird, karena base coat mempunyai formula spesial yang akan membuat cat kuku melekat dengan erat pada permukaan kuku.
- 3) Sebelum menggunakan kuteks, sapukan kuas pada ujung leher botol untuk menyingkirkan kuteks yang menggumpal. Kenakan kuteks pada kuku tipis-tipis saja, mulai dari bagian tengah kemudian pada bagian kedua sisi kuku. Sisakan jarak 1 mm dari kulit polesan secara cepat, supaya kelihatan rapih dan warnanya lebih hidup.
- 4) Untuk menghasilkan kuteks yang cantik, biarkan kuteks mengering alami. Sebaiknya berikan waktu yang cukup untuk mengeringkan sapuan pertama kuteks, agar menempel pada kuku, sebelum melapisinya dengan sapuan kedua.
- 5) Saat memoles kuku, lakukan sampai ke pinggir kuku dan ujung dalam kuku. Ini akan memperkecil kemungkinan retak-retak lapisannya.
- 6) Untuk mengurangi kemungkinan timbulnya retakan-retakan kuteks, hilangkan cat kuku yang ada pada ujung kuas setiap

kali akan dipergunakan untuk memoles kuku, hal ini dilakukan untuk menghindari kuas menjadi kaku.



Apabila cat kuku yang digunakan agak kental, tambahkan sedikit pelarut cat kuku kemudian kocok hingga cairan cat kuku benar-benar tercampur rata dan homogen.

- 7) Untuk menghilangkan cat kuku yang berlebih di sisi-sisi kuku, celupkan orangewood stick yang ujungnya dililit kapas ke dalam nail polish removers. Pakailah secara hati-hati di sekitar kulit kuku dan sisi kuku untuk menghilangkan kelebihan cat kuku.



Selanjutnya pakailah cairan lapisan penutup (top coat). Selanjutnya sebagai proses terakhir sesudah cat kuku benarbenar kering, pakailah hand lotion.

- 8) Memilih warna cat kuku sebaiknya disesuaikan dengan warna dasar busana yang sedang atau akan dipakai agar kelihatan serasi, seperti warna dasar busana biru, merah, violet, kuning, dan sebagainya, pilih warna cat kuku yang mendekati warna tersebut, tetapi untuk warna putih, abu-abu atau hitam dapat memakai semua warna cat kuku.

9. Hygienist and Sanitize Procedure :

- a. Rapikan treatment bed dengan mengganti sheet, bed cover, pillow & cushion ketika tamu sedang melakukan shower (jika memungkinkan).
- b. Gunakan guest amenities yang telah tersedia dalam room treatment.
- c. Jangan meninggalkan tamu sendiri di dalam treatment .
- d. Bersihkan kamar. Tidak boleh ada kotor atau noda di treatment room.
- e. Pastikan lantai bersih dan tidak licin
- f. Bersihkan kuas, mixing bowl/plate & spoon dengan air. Keringkan dengan tissue supaya siap digunakan untuk treatment berikutnya.
- g. Bersihkan semua alat dari Ten Function Machine yang digunakan dengan mencucinya hingga bersih. Keringkan dengan tissue.
- h. Masukkan dalam Sterilisator yang bersuhu 120° C selama 30 menit
- i. Bila sterilisasi alat telah selesai, simpan alat di tempat penyimpanannya.
- j. Isi kembali vapozone & cool steamer dengan aquades.
- k. Letakkan guest amenities bekas pakai ke dalam keranjang khusus untuk itu.
- l. Pastikan untuk meninggalkan treatment room dalam keadaan lengkap sesuai standard sehingga siap digunakan untuk treatment berikutnya.



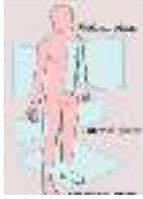
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN MENICURE

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 13

PEDICURE

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan pedicure pada kuku kaki

C. Menicure

1. **Department/Section** : Spa Therapy/Fisioterapi
2. **Description** :
Pedicure merupakan salah satu usaha untuk memperoleh kebersihan, kesehatan dan keindahan kaki beserta kuku jari. Pedicure merupakan proses perawatan kaki dan kuku yang meliputi pembersihan, pemijatan, perawatan kutikula pada kuku, pembentukan dan merias kuku.
3. **Responsibility** : SpaTherapist/Fisioterapi
4. **Objectives** :
5. Spa Therapist dapat memberikan treatment yang baik sehingga tercapai tujuan treatment secara optimal dengan tanpa menyebabkan efek samping atau sesuatu yang dapat merugikan dan membahayakan tamu.
6. **Treatment Time** : 75 Menit

7. Equipments & Tools :

- a. Baskom
- b. Waslap
- c. Sikat kuku (buffer kit)
- d. Handuk
- e. Perenggang tangan
- f. Tempat sampah
- g. Tisu
- h. Kapas
- i. Cottonbud
- j. Masker
- k. Cuticula remover
- l. Cat kuku
- m. Nail remover
- n. Hand body

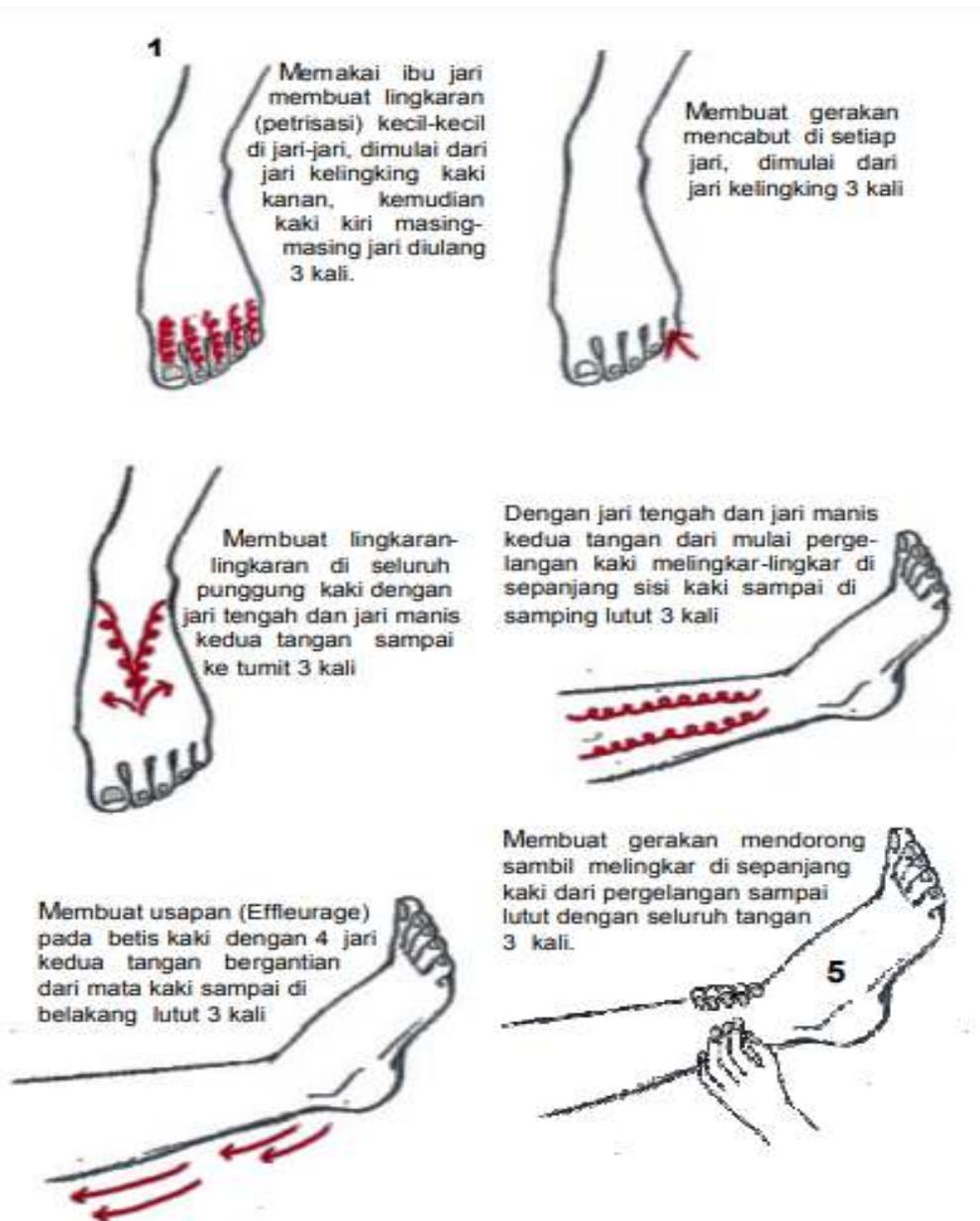
8. Policy :

- a. Perhatikan Guest Program. Perhatikan dengan benar catan yang diberikan oleh Spa Advisor.
- b. Perhatikan factor kontra indikasi. Tamu yang memiliki factor kontra indikasi tidak boleh diberikan terapi. Yang termasuk kontra indikasi adalah sebagai berikut: jerawat yang sedang meradang, luka bakar, penyakit kulit yang bersifat menular, kelainan sensibilitas kulit.
- c. Selama treatment terus dipantau kondisi tamu. Pastikan tidak terjadi keluhan atau ha-hal yang merugikan tamu.
- d. Pastikan jenis produk yang digunakan sesuai jenis kulit tamu.
- e. Periksa sensibilitas kulit

9. Tretament Procedure :

- a. Membersihkan kaki dan kuku Kaki Pada saat dilakukan pembersihan kaki dan kuku kaki, sebaiknya gunakan sabun dan air hangat yang ditambahkan desinfektan (dettol atau lisol) dengan

dan kulitnya lembut. Pengurutan dilakukan terutama sampai mata kaki atau betis. Gunakan cream massage untuk mempermudah pengurutan. Gerakan pengurutan yang dapat dilakukan yaitu : effleurage, petrisage, vibratie, friction, tapotage dan paduan dari gerakan-gerakan tersebut. Semua massage dan pembersihan dilakukan ke arah atas. Lama massage sedikitnya 5 menit dengan tehnik sebagai berikut:





f. Mengecat kuku Kaki

Secara teknis, mengecat kuku kaki sama dengan mengecat kuku tangan, hanya karena jarak antara jari-jari kaki sangat rapat, maka di antara jari-jari kaki diberi gulungan kapas atau spons untuk merenggangkan jari-jari kaki sehingga mempermudah pengecatan. Bila bentuk kuku jari-jari kaki pendek dan lebar, pemberian cat kuku secara horizontal.



Perawatan terakhir yang dilakukan baik untuk tangan maupun kaki adalah dengan pemberian vitamin untuk menjaga keindahan dan kehalusan serta kelembaban kulit tangan dan kaki dengan cara : tangan dan kaki diberi scrub yang mengandung sea salt untuk kecantikan, kemudian tangan dan kaki dipijat dengan minyak alami atau minyak aromatherapy yang memberi rasa relax. Untuk menjaga kelembaban kulit beri masker krim kemudian bungkus dengan aluminium foil untuk mendapatkan panas agar vitamin yang terkandung dalam krim masker cepat meresap ke dalam kulit dan kedua tangan serta kaki dibungkus dengan handuk. Lama perawatan sekitar 45 menit.



10. Hygienist and Sanitize Procedure :

- a. Rapikan treatment bed dengan mengganti sheet, bed cover, pillow & cushion ketika tamu sedang melakukan shower (jika memungkinkan).
- b. Gunakan guest amenities yang telah tersedia dalam room treatment.
- c. Jangan meninggalkan tamu sendiri di dalam treatment .
- d. Bersihkan kamar. Tidak boleh ada kotor atau noda di treatment room.
- e. Pastikan lantai bersih dan tidak licin
- f. Bersihkan kuas, mixing bowl/plate & spoon dengan air. Keringkan dengan tissue supaya siap digunakan untuk treatment berikutnya.
- g. Bersihkan semua alat dari Ten Function Machine yang digunakan dengan mencucinya hingga bersih. Keringkan dengan tissue.
- h. Masukkan dalam Sterilisator yang bersuhu 120° C selama 30 menit
- i. Bila sterilisasi alat telah selesai, simpan alat di tempat penyimpanannya.

- j. Isi kembali vapozone & cool steamer dengan aquades.
- k. Letakkan guest amenities bekas pakai ke dalam keranjang khusus untuk itu.
- l. Pastikan untuk meninggalkan treatment room dalam keadaan lengkap sesuai standard sehingga siap digunakan untuk treatment berikutnya.



STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN PEDICURE

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | | | | |
| | JUMLAH | 100 | | |



PRAKTIKUM 14 DAN 15

LULUR DAN SCRUB

A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

1. Mempunyai pengetahuan tentang konsep, prinsip, dan menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values), dan teknik komunikasi terapeutik serta penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier untuk mencegah terjadinya keterbatasan fungsi, disabilitas / kecacatan akibat gangguan gerak manusia.
2. Mempunyai pengetahuan tentang praktek fisioterapis berbasis bukti (evidence based practice)

B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan mendemonstrasikan lulur dan scrub pada tubuh

C. Lulur dan Scrub

1. **Department/Section** : Spa Therapy/Fisioterapi
2. **Description** :

Lulur adalah istilah bahasa Indonesia yang mengacu pada scrub. Lulur adalah salah satu rahasia dari perawatan kecantikan keluarga keraton Jawa yang sudah menjadi turun menurun dan telah digunakan oleh putri-putri keraton. Lulur tradisional sudah digunakan sejak berabad-abad yang lalu. Lulur adalah jenis kosmetik tradisional yang dibuat dari bahan-bahan buah-buahan dan remah-rempah yang sangat bermanfaat untuk menjaga kecantikan dan kehalusan kulit. Manfaat yang diperoleh dari pemakaian lulur adalah badan menjadi segar, kulit kencang, bersih, halus dan berseri-seri. Lulur sebagai bahan pembersih tidak hanya akan membersihkan kulit saja akan tetapi dengan tambahan ramuan alami akan menjadikan kulit anda lebih halus, lembut, dan bercahaya. Scrub hampir sama dengan lulur. Scrub

berfungsi mengangkat sel kulit mati di permukaan kulit tubuh yang kasar dan kusam, selain itu juga berfungsi membantu mempercepat pergantian sel-sel. Scrub adalah perawatan yang dilakukan oleh terapis dengan cara menggerakkan telapak tangan memutar sambil mengusap permukaan kulit yang sudah diberi produk lulur kulit tubuh yang baru, bersih dan sehat.

3. Responsibility : SpaTherapist/Fisioterapi

4. Objectives :

Spa Therapist dapat memberikan treatment yang baik sehingga tercapai tujuan treatment secara optimal dengan tanpa menyebabkan efek samping atau sesuatu yang dapat merugikan dan membahayakan tamu.

5. Treatment Time : 75 Menit

6. Equipments & Tools :

- a. Bath towel 1
- b. Extra large bath towel 1
- c. Wash lap 2
- d. Lulur dan scrub
- e. Oil Cup
- f. Scrub Warmer Set & candle 2
- g. Mixing bowl & spoon
- h. Product supplies : 50 gr herbal/sea salt/fruity body scrub, 35 ml base oil, 2 ml essential oil, 50 ml prime rose water/aquades

7. Policy :

- a. Perhatikan Guest Program. Perhatikan dengan benar catan yang diberikan oleh Spa Advisor.
- b. Perhatikan factor kontra indikasi. Tamu yang memiliki factor kontra indikasi tidak boleh diberikan terapi. Yang termasuk kontra indikasi adalah sebagai berikut: jerawat yang sedang meradang, luka bakar, penyakit kulit yang bersifat menular, kelainan sensibilitas kulit.

- c. Selama treatment terus dipantau kondisi tamu. Pastikan tidak terjadi keluhan atau ha-hal yang merugikan tamu.
- d. Pastikan jenis produk yang digunakan sesuai jenis kulit tamu.
- e. Periksa sensibilitas kulit

8. *Treatment Procedure* :

- a. Siapkan produk ke dalam mixing bowl campur dengan primerose/aquades aduk secara merata.
- b. Jelaskan kepada tamu treatment yang akan diberikan.
- c. Bantu tamu ke bed treatment dalam posisi tengkurap.terlebih dahulu
- d. Ratakan base oil ke seluruh permukaan tubuh yang akan di treatment dengan gerakan sirkulair untuk menghangatkan tubuh mencegah kulit teriritasi.
- e. Oleskan body scrub ke seluruh tubuh dari posisi tengkurap area per area dimulai dari bagian telapak kaki sampai dengan bagian tengkuk. Dilanjutkan dengan posisi terlentang dimulai dari bagian punggung kaki sampai dengan leher.
- f. Scrubbing dilakukan sesuai tehnik massage dengan gerakan lebih cepat sampai kotoran bejatuhan.
- g. Bersihkan treatment yang lebih intensif pada bagian tubuh seperti ketiak, selangkangan, sela-sela jari, siku dan lutut.
- h. Bila scrub telah selesai, bersihkan tubuh tamu dengan washlap khusus untuk tubuh yang telah dibasahi air hangat. Atau tamu dapat melakukan mandi shower air hangat. Bantu untuk mengontrol suhu dan kekerasan air.
- i. Selesai mandi pastikan tubuh tamu telah kering untuk menjalani treatment berikutnya.

9. *Hygienist and Sanitize Procedure* :

- a. Rapikan treatment bed dengan mengganti sheet, bed cover, pillow & cushion ketika tamu sedang melakukan shower (jika memungkinkan).

- b. Gunakan guest amenities yang telah tersedia dalam room treatment.
- c. Jangan meninggalkan tamu sendiri di dalam treatment .
- d. Bersihkan kamar. Tidak boleh ada kotor atau noda di treatment room.
- e. Pastikan lantai bersih dan tidak licin
- f. Bersihkan kuas, mixing bowl/plate & spoon dengan air. Keringkan dengan tissue supaya siap digunakan untuk treatment berikutnya.
- g. Bersihkan semua alat dari Ten Function Machine yang digunakan dengan mencucinya hingga bersih. Keringkan dengan tissue.
- h. Masukkan dalam Sterilisator yang bersuhu 120° C selama 30 menit
- i. Bila sterilisasi alat telah selesai, simpan alat di tempat penyimpanannya.
- j. Isi kembali vapozone & cool steamer dengan aquades.
- k. Letakkan guest amenities bekas pakai ke dalam keranjang khusus untuk itu.
- l. Pastikan untuk meninggalkan treatment room dalam keadaan lengkap sesuai standard sehingga siap digunakan untuk treatment berikutnya.



STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Kentingan, Jebres, Surakarta Telp.
(0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

FORMAT INSTRUMEN PENILAIAN LULUR DAN SCRUB

| No. | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI | |
|----------|--|------------|-------|-------|
| | | | YA | TIDAK |
| A | FASE ORIENTASI | | | |
| | Fase Persiapan Alat | | | |
| 1. | Mempersiapkan alat dengan benar | 10 | | |
| 2. | Memberi salam/menyapa klien | 2 | | |
| 3. | Memperkenalkan diri, identifikasi pasien | 2 | | |
| 4. | Menjelaskan tujuan tindakan terapi | 2 | | |
| 5. | Menjelaskan prosedur terapi | 2 | | |
| 6. | Menanyakan kesiapan pasien | 2 | | |
| | | | | |
| B | FASE KERJA | | | |
| 1. | Cuci tangan | 2 | | |
| 2. | Mengatur posisi pasien agar nyaman ketika terapi | 4 | | |
| 3. | Bagian tubuh yang diterapi bebas dari asesories | 4 | | |
| 5. | Menjaga kebersihan selama terapi | 4 | | |
| 6. | Menyiapkan alat terapi sebelum dimulai | 5 | | |
| 7. | Diagnosa keadaan kulit pasien | 5 | | |
| 9. | Menanyakan kepada pasien keadaan tubuh selama terapi | 10 | | |
| 10. | Membuat sampah sisa terapi | 5 | | |
| 12. | Mengembalikan alat sesudah digunakan | 9 | | |
| 13. | Cuci tangan | 4 | | |
| | | | | |
| C | FASE TERMINASI | | | |
| 1. | Melakukan evaluasi | 4 | | |
| 2. | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 4 | | |
| 3. | Berpamitan | 4 | | |
| | | | | |
| D | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN | | | |
| 1. | Ketenangan selama terapi berlangsung | 4 | | |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik | 4 | | |
| 3. | Menjaga keamanan pasien | 4 | | |
| 4. | Menjaga keamanan terapis | 4 | | |
| | | | | |
| | JUMLAH | 100 | | |