

**KURIKULUM PELATIHAN CODE STROKE
BAGI TIM STROKE DI RUMAH SAKIT**



**RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
Prof. Dr. dr. MAHAR MARDJONO JAKARTA
DIREKTORAT PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

TAHUN 2022

KATA SAMBUTAN

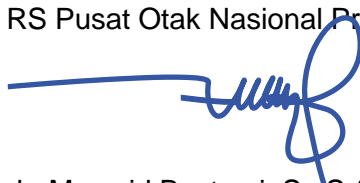
Dalam rangka mendukung optimalisasi layanan prioritas stroke di Indonesia, SDM Kesehatan dituntut memiliki kompetensi untuk mendukung tugas yang diembannya. Salah satu cara pengembangan SDM tersebut adalah melalui pelatihan. Dengan pelatihan diharapkan SDM mendapatkan tambahan ilmu pengetahuan, perubahan sikap sehingga memiliki kompetensi untuk mendukung tugasnya.

Penyelenggaraan pelatihan hendaknya direncanakan seoptimal mungkin sesuai kaidah kedokteran, yaitu dilaksanakan sesuai rencana, dievaluasi dan diukur dampak pelatihannya. Penyelenggaraan pelatihan tidak akan ada artinya apabila tidak ada daya ungkit terhadap peningkatan kapasitas SDM.

Dalam rangka peningkatan kapasitas dan kompetensi tim yang menangani pasien stroke di rumah sakit yang terdiri dari dokter spesialis saraf, dokter spesialis radiologi, dokter umum di IGD, perawat IGD dan radiografer, diperlukan Pelatihan Code Stroke.

Akhirnya ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Tim Penyusun, atas tenaga dan pikiran yang dicurahkan untuk penyelesaian kurikulum ini.

Jakarta, Agustus 2022
Plt. Direktur Utama
RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono



dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
NIP.196209131988031002

KATA PENGANTAR


Alhamdulillah, puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena telah selesainya kegiatan penyusunan Kurikulum Pelatihan Code Stroke Bagi Tim di Rumah Sakit.

Penyusunan kurikulum pelatihan ini dilakukan oleh Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono bekerjasama dengan Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia serta rumah sakit pengampu stroke. Karenanya kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada tim penyusun dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaiannya.

Semoga upaya ini dapat mencapai tujuan maksimal dalam meningkatkan kompetensi tim yang terdiri dari Dokter Spesialis Saraf, Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Umum di IGD, Perawat IGD dan Radiografer dalam melaksanakan pelayanan stroke akut, dan kurikulum pelatihan ini dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan pelatihan di rumah sakit, baik yang diselenggarakan oleh rumah sakit vertikal di bawah Kementerian Kesehatan, rumah sakit daerah maupun rumah sakit swasta.

Kami menyadari bahwa kurikulum ini masih banyak kekurangan. Oleh karenanya kami sangat menghargai segala bentuk masukan baik berupa saran maupun kritik yang membangun guna penyempurnaan kurikulum ini.

Jakarta, Agustus 2022
Direktur SDM, Pendidikan dan Umum
RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono


Dr. dr. Andi Basuki Prima Birawa, Sp.S (K), MARS
NIP. 196409131990031004

DAFTAR ISI

Bab I Pendahuluan

- A. Latar Belakang
- B. Peran dan Fungsi

Bab II Kurikulum

- A. Tujuan
- B. Kompetensi
- C. Struktur Kurikulum
- D. Ringkasan Mata Pelatihan
- E. Evaluasi Hasil Belajar

Bab III Diagram Alur Proses Pelatihan

Lampiran:

- 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)
- 2. Master Jadwal
- 3. Panduan Penugasan
- 4. Instrumen Evaluasi
- 5. Kerangka Acuan Usulan Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Di era modern ini masyarakat semakin banyak mengalami permasalahan kesehatan salah satunya yang berhubungan dengan otak dan persarafan. Permasalahan kesehatan ini menjadikan ketakutan yang ada di tengah-tengah masyarakat dalam menjalani aktivitas kesehariannya. Seperti halnya kasus persarafan seperti stroke perdarahan, stroke penyumbatan dan gangguan saraf lainnya dapat menyebabkan kematian dan juga menyebabkan gejala sisa berupa kecacatan sehingga menjadi beban psikologis dan ekonomis bagi penderita sendiri maupun keluarga. Stroke sebagai salah satu penyakit katastropik yang membutuhkan perawatan medis yang lama dan berbiaya tinggi masih memiliki angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) yang masih tinggi, sehingga diperlukan optimalisasi pelayanan dengan meningkatkan kemampuan sumber daya, penatalaksanaan, dan rujukan melalui jejaring pengampuan pelayanan Rumah Sakit.

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof Dr dr Mahar Mardjono merupakan rumah sakit rujukan nasional utama dalam penanganan kasus neurologi. Dari seluruh kasus neurologi yang sudah ditangani, jumlah kasus terbanyak adalah stroke, baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik. Berdasarkan data rekam medis tahun 2021 total jumlah kunjungan IGD sebanyak 65.535 dengan total kasus stroke sebanyak 4.925 atau 75,15% dari seluruh kunjungan IGD Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr Mahar Mardjono. Pelayanan stroke di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dilakukan secara komprehensif. Pelayanan dimulai dari pelayanan kedaruratan di Instalasi Gawat Darurat, perawatan pada fase akut di *Stroke Care Unit* dan *Stroke Ward*, dan perawatan pasca stroke di Unit Neurorestorasi. Perawatan secara komprehensif dilakukan untuk menormalkan kembali aliran darah ke otak dan mengembalikan kemampuan pasien dalam melakukan *Activity Daily Livings*. Perawatan pasien dilakukan dengan melibatkan seluruh tim kesehatan.

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta sebagai pusat rujukan dalam pengobatan penyakit otak dan persarafan mempunyai kewajiban sebagai pengampu layanan stroke. Salah satu tugas pengampuan adalah meningkatkan kompetensi sumber daya manusia kesehatan di bidang pelayanan stroke yang dilaksanakan melalui pendidikan dan pelatihan, konsultasi secara langsung atau melalui telekonsultasi, pendampingan oleh tim pengampu jejaring pelayanan stroke dan kegiatan lain sesuai kebutuhan sehingga perlu dibuat Pelatihan Code Stroke. Agar pelatihan dapat berjalan secara efektif dan efisien maka pelatihan harus dilakukan sesuai dengan kurikulum dan modul pelatihan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka perlu disusun kurikulum Pelatihan Code Stroke yang dapat dijadikan acuan pelatihan bagi tim yang menangani stroke akut di level Rumah Sakit di Indonesia.

2. Peran dan Fungsi

1. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta berperan sebagai Tim aktivasi code stroke sesuai kewenangan tenaga kesehatan masing-masing.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Melakukan tatalaksana medik dalam tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.
- b. Melakukan tatalaksana keperawatan dalam tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.
- c. Melakukan tatalaksana dokter spesialis radiologi dalam tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.
- d. Melakukan tatalaksana radiographer dalam tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.

BAB II

KURIKULUM

A. Tujuan

Terwujudnya tim code stroke (medik, perawat, spesialis radiologi, dan radiografer) yang mampu melakukan tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta memiliki kompetensi dalam :

1. Tatalaksana medik dalam tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.
 - a. Menjelaskan pengantar stroke hiperakut.
 - b. Menginterpretasikan hasil pencitraan pada stroke.
 - c. Membuat Keputusan tindakan klinis pada kasus kandidat thrombolysis.
 - d. Mengelola short cut door to needle time.
 - e. melakukan pemberian alteplase.
 - f. melakukan monitoring dan tata laksana paska trombolisis
 - g. Menjelaskan *Large Vessel Occlusion and Mechanical Thrombectomy*
2. Tatalaksana keperawatan dalam tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.
 - a. Menjelaskan Stroke Iskemik Hiperakut
 - b. Menjelaskan *Emergency Nursing Management on Ischemic Stroke*
 - c. Melakukan Pengkajian Neurologi Dasar
 - d. Melakukan Pemeriksaan *National Institute Health Stroke Scale (NIHSS)*
 - e. Melakukan pemberian Trombolisis
 - f. Melakukan tatalaksanakeperawatan pasca pemberian trombolisis
3. Tatalaksana dokter spesialis radiologi dalam tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.
 - a. Melakukan CT Scan pada Kasus Stroke
 - b. Melakukan MRIKepala pada Kasus Stroke
 - c. Melakukan Media Kontras
 - d. Melakukan CTA-CTP pada Kasus Stroke
4. Tatalaksana radiographer dalam tindakan trombolisis pada pasien stroke iskemik.
 - a. Melakukan CT Scan Kepala pada Kasus Stroke sesuai prosedur
 - b. Melakukan MRI Kepala pada Kasus Stroke sesuai prosedur
 - c. Melakukan Pemberian media kontras sesuai prosedur
 - d. Melakukan CTA-CTP sesuai prosedur

C. Struktur Kurikulum

Struktur Kurikulum Pelatihan Trombolisis sebagai berikut :

No	Materi	Waktu			
		T	P	PL	JML
A	Materi Pelatihan Dasar (MPD)				
1	Aspek Etikolegal Trombolisis	1	0	0	1
2	Sosialisasi PNPk Tatalaksana Stroke	1	0	0	1
3	Sistem Layanan Stroke	1	0	0	1
	Sub Total	3	0	0	3
B	Materi Pelatihan Inti (MPI)				
1	Tatalaksana Medik Dalam Tindakan Trombolisis Pada Pasien Stroke Iskemik	7	16		23
a	Pengantar Stroke Hiperakut	1			1
b	Pencitraan Pada Stroke	1	3		4
c	Eligibility and Decision Making in IV Thrombolysis	1	4		5
d	<i>Short Cut Door to Needle Time</i>	1	3		4
e	Pemberian Alteplase	1	3		4
f	Monitoring Paska trombolisis	1	2		3
g	<i>Large Vessel Occlusion and Mechanical Thrombectomy</i>	1	1		2
2	Tatalaksana Keperawatan Dalam Tindakan Trombolisis Pada Pasien Stroke Iskemik	7	16		23
a	Stroke Iskemik Hiperakut	1			1
b	<i>Emergency Nursing Management on Ischemic Stroke</i>	1	0		1
c	Pengkajian Neurologi Dasar	1	3		4
d	Pemeriksaan <i>National Institute Health Stroke Scale (NIHSS)</i>	1	3		4
e	Pemberian Trombolisis	2	8		10
f	Tatalaksana Keperawatan Pasca Pemberian Trombolisis	1	2		3

3	Tatalaksana Dokter Spesialis Radiologi Dalam Tindakan Trombolisis Pada Pasien Stroke Iskemik	7	16		23
a	CT Scan Pada Kasus Stroke	2	4		6
b	MRI Kepala Pada Kasus Stroke	2	4		6
c	Media Kontras	1	4		5
d	CTA-CTP Pada Kasus Stroke	2	4		6
4	Tatalaksana Radiografer Dalam Terapi Trombolisis	7	16		23
a	Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke	2	4		
b	Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke	2	4		
c	Prosedur Pemberian Media Kontras	1	4		
d	Prosedur CTA-CTP	2	4		
	Sub Total	7	16		23
C	Materi Pelatihan Penunjang (MPP)				
1	<i>Bulding Learning Commitment</i>		2		
2	Anti Korupsi	1			
3	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	1			
	Sub Total	2	2		4
	TOTAL	12	18		30

D. Ringkasan Mata Pelatihan

1. Mata Pelatihan Dasar (MPD)

a. Aspek Etikolegal Trombolisis

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang aspek etikolegal trombolisis.

2) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami aspek etikolegal trombolisis.

3) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Menjelaskan peran dan fungsi tim *code stroke* dalam pemberian trombolisis,
 - b) Menjelaskan etik masing masing profesi sebagai tim *code stroke* dalam pemberian trombolisis,
 - c) Menjelaskan aspek legal masing masing profesi sebagai tim *code stroke* dalam pemberian trombolisis.
- 4) Materi pokok
- Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah :
- a) Peran dan fungsi masing masing profesi sebagai tim *code stroke* dalam pemberian trombolisis,
 - b) Etik masing masing profesi sebagai tim *code stroke* dalam pemberian trombolisis,
 - c) Aspek legal masing masing profesi sebagai tim *code stroke* dalam pemberian trombolisis,
- 5) Waktu
- Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P:0, PL: 0.

b. Sosialisasi PNPK Tatalaksana Stroke

- 1) Deskripsi singkat
- Mata pelatihan ini membahas Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tatalaksana Stroke.
- 2) Hasil belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tatalaksana Stroke.
- 3) Indikator hasil belajar
- a) Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - b) Menjelaskan tatalaksana stroke fase hiperakut,
 - c) Menjelaskan skema alur rujukan pengelolaan pasien stroke.
- 4) Materi pokok
- Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah :
- a) Tatalaksana stroke fase hiperakut,
 - b) Skema alur rujukan pengelolaan pasien stroke.
- 5) Waktu
- Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P:0, PL: 0.

c. Sistem Layanan Stroke

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang sistem layanan stroke.

2) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tentang sistem layanan stroke.

3) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Menjelaskan tentang pengampuan stroke nasional,
- b) Menjelaskan tentang tatalaksana Code Stroke,
- c) Menjelaskan tentang tatalaksana trombolisis.

4) Materi pokok

- a) Pengampuan stroke nasional,
- b) Tatalaksana code stroke,
- c) Tatalaksana trombolisis.

5) Waktu

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P:0, PL: 0.

2. Mata Pelatihan Inti (MPI)

A. Tatalaksana Medik Dalam Tindakan Trombolisis Pada Pasien Stroke Iskemik

1) Pengantar Stroke Hiperakut

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengantar stroke hiperakut.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tentang pengantar stroke hiperakut.

c) Indikator hasil belajar

- i. Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
- ii. Menjelaskan tentang stroke iskemik,
- iii. Menjelaskan tentang stroke perdarahan.

d) Materi pokok

- i. Stroke iskemik,
- ii. Stroke perdarahan.

e) Waktu

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0.

2) Pencitraan Pada Stroke

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pencitraan pada stroke.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami pencitraan pada stroke.

c) Indikator hasil belajar

- i. Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
- ii. Menjelaskan CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke,
- iii. Menjelaskan MRI Kepala Pada Kasus Stroke,
- iv. Menjelaskan Angiografi dan perfusi.

d) Materi pokok

- i. CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke,
- ii. MRI Kepala Pada Kasus Stroke,
- iii. Angiografi dan perfusi.

e) Waktu

Alokasi waktu: 4 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0.

3) Eligibility and Decision Making in IV Thrombolysis

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang eligibility and decision making in IV thrombolysis.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menjelaskan tentang eligibility and decision making in IV thrombolysis.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu :

- i. Menjelaskan tentang kriteria inklusi dan eksklusi trombolisis,
- ii. Menjelaskan tentang kriteria penyulit trombolisis.

d) Materi pokok

- i. Kriteria inklusi dan eksklusi trombolisis,
- ii. Kriteria penyulit trombolisis.

e) Waktu

Alokasi waktu: 3 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 2, PL: 0.

4) Short Cut Door to Needle Time

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang short cut door to needle time.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan short cut door to needle time.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu :
 - i. Menjelaskan percepatan alur trombolisis,
 - ii. Menjelaskan dosis, efek samping, komplikasi dan tatalaksana saat pemberian trombolisis,
 - iii. Hambatan dan solusi terkait alur trombolisis.
- d) Materi pokok
 - i. Percepatan alur trombolisis,
 - ii. Dosis, efek samping, komplikasi dan tatalaksana saat pemberian trombolisis,
 - iii. Hambatan dan solusi terkait alur trombolisis.
- e) Waktu
Alokasi waktu: 4 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0.

5) Pemberian Alteplase

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang pemberian alteplase.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemberian alteplase.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu
 - i. Melakukan persiapan pemberian trombolisis
 - ii. Melakukan pemberian trombolisis.
- d) Materi pokok
 - i. Cara mempersiapkan trombolisis.
 - ii. Cara Pemberian Trombolisis
- e) Waktu
Alokasi waktu: 4 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0.

6) Monitoring Paska Trombolisis

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang monitoring paska trombolisis.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan monitoring paska trombolisis.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan :

- i. Monitoing pasca trombolisis,
- ii. Menjelaskan komplikasi dan tatalaksana paska trombolisis.

d) Materi pokok

- i. Monitoring paska trombolisis,
- ii. Komplikasi dan tatalaksana paska trombolisis.

e) Waktu

Alokasi waktu: 3 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 2, PL: 0.

7) Large Vessel Occlusion and Mechanical Thrombectomy

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Large vessel occlusion and mechanical thrombectomy.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan Large vessel occlusion and mechanical thrombectomy.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- i. Menjelaskan cara mendiagnosis large vessel occlusion,
- ii. Menjelaskan manajemen stroke iskemik akut akibat large vessel occlusion.

d) Materi pokok

- i. Mendiagnosis large vessel occlusion,
- ii. Manajemen stroke iskemik akut akibat large vessel occlusion.

e) Waktu

Alokasi waktu: 4 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0.

B. Tatalaksana Keperawatan Dalam Tindakan Trombolisis Pada Pasien Stroke Iskemik

1) Stroke Iskemik Hiperakut

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang stroke iskemik hiperakut.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tentang stroke iskemik hiperakut.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :
- i. Menjelaskan pengertian stroke iskemik,
 - ii. Menjelaskan etiologi stroke iskemik,
 - iii. Menjelaskan faktor risiko stroke iskemik,
 - iv. Menjelaskan patofisiologi stroke iskemik,
 - v. Menjelaskan data penunjang stroke iskemik,
 - vi. Menjelaskan komplikasi stroke iskemik.
- d) Materi pokok
- i. Pengertian stroke iskemik,
 - ii. Etiologi stroke iskemik,
 - iii. Faktor risiko stroke iskemik,
 - iv. Patofisiologi stroke iskemik,
 - v. Data penunjang stroke iskemik,
 - vi. Komplikasi stroke iskemik.
- e) Waktu
Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0.

2) Emergency Nursing Management on Ischemic Stroke

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang Emergency nursing management on ischemic stroke.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tentang Emergency nursing management on ischemic stroke.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :
- i. Menjelaskan tatalaksana pasien stroke hiperakut pre hospital,
 - ii. Asuhan keperawatan pasien stroke hiperakut dan akut di ruang gawat darurat (pengkajian sampai evaluasi).
- d) Materi pokok

- i. Tatalaksana pasien stroke hiperakut pre hospital,
- ii. Asuhan keperawatan pasien stroke hiperakut dan akut di ruang gawat darurat (pengkajian sampai evaluasi).

e) Waktu

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0.

3) **Pengkajian Neurologi Dasar**

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengkajian neurologi dasar.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengkajian neurologi dasar.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :

- i. Melakukan pengkajian Airway Breathing Circulation (ABC) Glukosa dan Seizure,
- ii. Melakukan pengkajian status mental,
- iii. Melakukan pengkajian saraf kranial,
- iv. Melakukan pengkajian motoric,
- v. Melakukan pengkajian sensorik.

d) Materi pokok

- i. Pengkajian Airway Breathing Circulation (ABC) Glukosa dan Seizure,
- ii. Pengkajian status mental,
- iii. Pengkajian saraf kranial,
- iv. Pengkajian motoric,
- v. Pengkajian sensorik.

e) Waktu

Alokasi waktu: 4 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0.

4) **Pemeriksaan *National Institute Health Stroke Scale* (NIHSS)**

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pemeriksaan *National Institute Health Stroke Scale* (NIHSS).

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemeriksaan *National Institute Health Stroke Scale* (NIHSS).

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :

- i. Melakukan pemeriksaan tingkat kesadaran,
- ii. Melakukan pemeriksaan mata konyugat horizontal,
- iii. Melakukan pemeriksaan visual lapang pandang,
- iv. Melakukan pemeriksaan paresis wajah,
- v. Melakukan pemeriksaan motorik lengan,
- vi. Melakukan pemeriksaan motorik tungkai,
- vii. Melakukan pemeriksaan ataksia,
- viii. Melakukan pemeriksaan sensorik,
- ix. Melakukan pemeriksaan kemampuan bahasa,
- x. Melakukan pemeriksaan disatria,
- xi. Melakukan pemeriksaan neglect.

d) Materi pokok

- i. Pemeriksaan tingkat kesadaran,
- ii. Pemeriksaan mata konyugat horizontal,
- iii. Pemeriksaan visual; lapang pandang,
- iv. Pemeriksaan paresis wajah,
- v. Pemeriksaan motorik lengan,
- vi. Pemeriksaan motorik tungkai,
- vii. Pemeriksaan ataksia,
- viii. Pemeriksaan sensorik,
- ix. Pemeriksaan kemampuan bahasa,
- x. Pemeriksaan disatria,
- xi. Pemeriksaan neglect.

e) Waktu

Alokasi waktu: 4 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0.

5) Pemberian Trombolisis

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pemberian trombolisis.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemberian trombolisis.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :

- i. Melakukan identifikasi indikasi pemberian trombolisis,
 - ii. Melakukan identifikasi kontraindikasi pemberian trombolisis,
 - iii. Melakukan persiapan edukasi dan informed consent tindakan trombolisis,
 - iv. Melakukan persiapan alat pemberian trombolisis,
 - v. Melakukan pemberian trombolisis.
- d) Materi pokok
 - i. Indikasi pemberian trombolisis,
 - ii. Kontraindikasi pemberian trombolisis,
 - iii. Edukasi dan informed consent tindakan trombolisis,
 - iv. Persiapan alat pemberian trombolisis,
 - v. Pemberian trombolisis.
- e) Waktu
Alokasi waktu: 10 Jpl, dengan rincian T: 2, P: 8, PL: 0.

6) Tatalaksana Keperawatan Pasca Pemberian Trombolisis

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :
 - i. Melakukan monitoring pasca trombolisis,
 - ii. Melakukan pengisian dokumentasi observasi status neurologis pasca trombolisis,
 - iii. Melakukan monitoring komplikasi pasca trombolisis,
 - iv. Melakukan tatalaksana keperawatan pada komplikasi pasca trombolisis.
- d) Materi pokok
 - i. Monitoring pasca trombolisis,
 - ii. Dokumentasi observasi status neurologis pasca trombolisis,
 - iii. Monitoring komplikasi pasca trombolisis,
 - iv. Tatalaksana keperawatan pada komplikasi pasca trombolisis.
- e) Waktu
Alokasi waktu: 3 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 2, PL: 0.

C. Tatalaksana Dokter Spesialis Radiologi dalam Terapi Trombolisis

1) CT Scan Pada Kasus Stroke

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang CT scan pada kasus stroke.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan CT scan pada kasus stroke.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu :

- i. Melakukan protokol pemeriksaan CT scan,
- ii. Mengidentifikasi temuan CT Scan pada kasus stroke,
- iii. Melakukan ASPECT Score,
- iv. Melakukan pitfall CT Scan pada kasus stroke.

d) Materi pokok

- i. Protokol pemeriksaan CT scan,
- ii. Temuan CT scan pada kasus stroke,
- iii. ASPECT Score,
- iv. Pitfall CT scan pada kasus stroke.

e) Waktu

Alokasi waktu: 6 Jpl, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0.

2) MRI Pada Kasus Stroke

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang MRI pada kasus stroke.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan MRI pada kasus stroke.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu :

- i. Melakukan protokol pemeriksaan MRI,
- ii. Mengidentifikasi temuan MRI pada kasus stroke,
- iii. Melakukan pitfall MRI pada kasus stroke.

d) Materi pokok

- i. Protokol pemeriksaan MRI,
- ii. Temuan MRI pada kasus stroke,
- iii. Pitfall MRI pada kasus stroke.

- e) Waktu
Alokasi waktu: 6 Jpl, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0.

3) Media Kontras

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang media kontras.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan media kontras.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu :
 - i. Menjelaskan penggunaan media kontras iodium,
 - ii. Menjelaskan penggunaan media kontras gadolinium.
- d) Materi pokok
 - i. Penggunaan media kontras iodium,
 - ii. Penggunaan media kontras Gadolinium.
- e) Waktu
Alokasi waktu: 5 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 4, PL: 0.

4) CTA-CTP

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang CTA – CTP.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menjelaskan CTA CTP.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu :
 - i. Menjelaskan temuan CTA CTP pada kasus stroke,
 - ii. Menjelaskan pitfall CTA CTP pada kasus stroke.
- d) Materi pokok
 - i. Temuan CTA-CTP pada kasus stroke,
 - ii. Pitfall CTA-CTP pada kasus stroke.
- e) Waktu
Alokasi waktu: 6 Jpl, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0.

D. Tatalaksana Radiografer Dalam Terapi Trombolisis

1) Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang prosedur CT scan kepala pada kasus stroke.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan CT Scan kepala pada kasus stroke.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:

- i. Melakukan prosedur pemeriksaan CT Scan,
- ii. Melakukan Pemilihan Protokol pemeriksaan CT Scan,
- iii. Melakukan Post Processing gambaran CT Scan.

d) Materi pokok

- i. Prosedur pemeriksaan CT Scan,
- ii. Pemilihan Protokol pemeriksaan CT Scan,
- iii. Post Processing gambaran CT Scan.

e) Waktu

Alokasi waktu: 6 Jpl, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0.

2) Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke

a) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang prosedur MRI Kepala pada kasus stroke.

b) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan Prosedur MRI Kepala pada kasus stroke.

c) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu :

- i. Melakukan MRI safety,
- ii. Melakukan prosedur pemeriksaan MRI kepala,
- iii. Melakukan pemilihan sequence MRI Kepala,
- iv. Melakukan post Processing gambaran MRI kepala.

d) Materi pokok

- i. MRI safety,
- ii. Prosedur pemeriksaan MRI kepala,
- iii. Pemilihan sequence MRI kepala,
- iv. Post Processing gambaran MRI kepala.

- e) Waktu
Alokasi waktu: 6 Jpl, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0.

3) Prosedur Pemberian Media kontras

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang prosedur pemberian media kontras.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan prosedur pemberian media kontras.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu :
 - i. Melakukan pemberian media kontras iodium,
 - ii. Memberikan media kontras gadolinium.
- d) Materi pokok
 - i. Penggunaan media kontras iodium,
 - ii. Penggunaan media kontras Gadolinium.
- e) Waktu
Alokasi waktu: 5 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 4, PL: 0.

4) Prosedur CTA-CTP

- a) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang Prosedur CTA-CTP.
- b) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan prosedur CTA CTP.
- c) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:
 - i. Melakukan prosedur pemeriksaan CTA CTP,
 - ii. Melakukan Pemilihan Protokol CTA-CTP,
 - iii. Melakukan post Processing gambaran CTA-CTP kepala.
- d) Materi pokok
 - i. Prosedur pemeriksaan CTA CTP,
 - ii. Pemilihan Protokol CTA-CTP,
 - iii. Post Processing gambaran CTA-CTP kepala.
- e) Waktu
Alokasi waktu: 6 Jpl, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0.

3. Mata Pelatihan Penunjang (MPP)

a. *Building Learning Commitment*

1) Deskripsi

Mata pelatihan ini membahas tentang pengenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, serta komitmen kelas.

2) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu membangun komitmen belajar.

3) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- i. Melakukan pengenalan,
- ii. Melakukan pencairan suasana kelas,
- iii. Menjelaskan harapan,
- iv. Memilih pengurus kelas dan,
- v. Menetapkan komitmen kelas.

4) Materi pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah :

- i. Pengenalan,
- ii. Pencairan suasana kelas,
- iii. Harapan peserta,
- iv. Pemilihan pengurus kelas,
- v. Komitmen kelas.

5) Waktu

Alokasi waktu: 2 Jpl, dengan rincian T: 0, P: 2, PL: 0.

b. *Anti Korupsi*

1) Deskripsi

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, tindak pidana korupsi, budaya anti korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, serta tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK).

2) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu menjelaskan Anti Korupsi.

3) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat:

- i. Menjelaskan konsep korupsi,

- ii. Menjelaskan Tindak Pidana Korupsi,
- iii. Menjelaskan budaya anti korupsi,
- iv. Menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi,
- v. Menjelaskan tatacara pelaporan dugaan pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK).

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah :

- i. Konsep Korupsi,
- ii. Tindak Pidana Korupsi,
- iii. Budaya Anti Korupsi,
- iv. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi,
- v. Tatacara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK).

5) Waktu

Alokasi Waktu: 1 Jpl dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0.

c. Rencana Tindak Lanjut

1) Deskripsi

Mata pelatihan ini membahas tentang rencana tindak lanjut (RTL).

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu membuat rencana tindak lanjut.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat:

- i. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL,
- ii. Menjelaskan unsur unsur RTL,
- iii. Menjelaskan langkah langkah penyusunan RTL,
- iv. Membuat RTL.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- i. Pengertian dan ruang lingkup RTL,
- ii. Unsur unsur RTL,
- iii. Langkah langkah penyusunan RTL,
- iv. Membuat RTL.

5) Waktu

Alokasi Waktu: 1 Jpl dengan rincian T: 0, P: 1, PL: 0.

E. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi (evaluasi peserta, pelatih/fasilitator dan penyelenggaraan). Evaluasi yang dilakukan oleh penyelenggara pelatihan adalah sebagai berikut :

a. Evaluasi Peserta

Evaluasi peserta dilakukan *pre test/post test* dan evaluasi uji kompetensi. *Pre test* dan *post test* bertujuan mengetahui efektifitas capaian pelatihan dengan mengukur tingkat pengetahuan yang dimiliki para peserta sebelum dan sesudah diberikan materi pelatihan. Evaluasi uji kompetensi bertujuan untuk mengevaluasi ketrampilan peserta.

b. Evaluasi terhadap Pelatih/Fasilitator

Evaluasi terhadap pelatih/fasilitator dilakukan oleh peserta, yang menilai beberapa aspek, antara lain:

- 1) penguasaan materi,
- 2) sistematika dan cara penyajian materi,
- 3) penggunaan metode, media dan alat bantu pelatihan
- 4) sikap dan perilaku
- 5) kerapihan pakaian
- 6) penggunaan bahasa
- 7) cara menjawab pertanyaan peserta,
- 8) pemberian motivasi dan inspirasi kepada peserta,
- 9) kerjasama antar fasilitator (dalam tim)

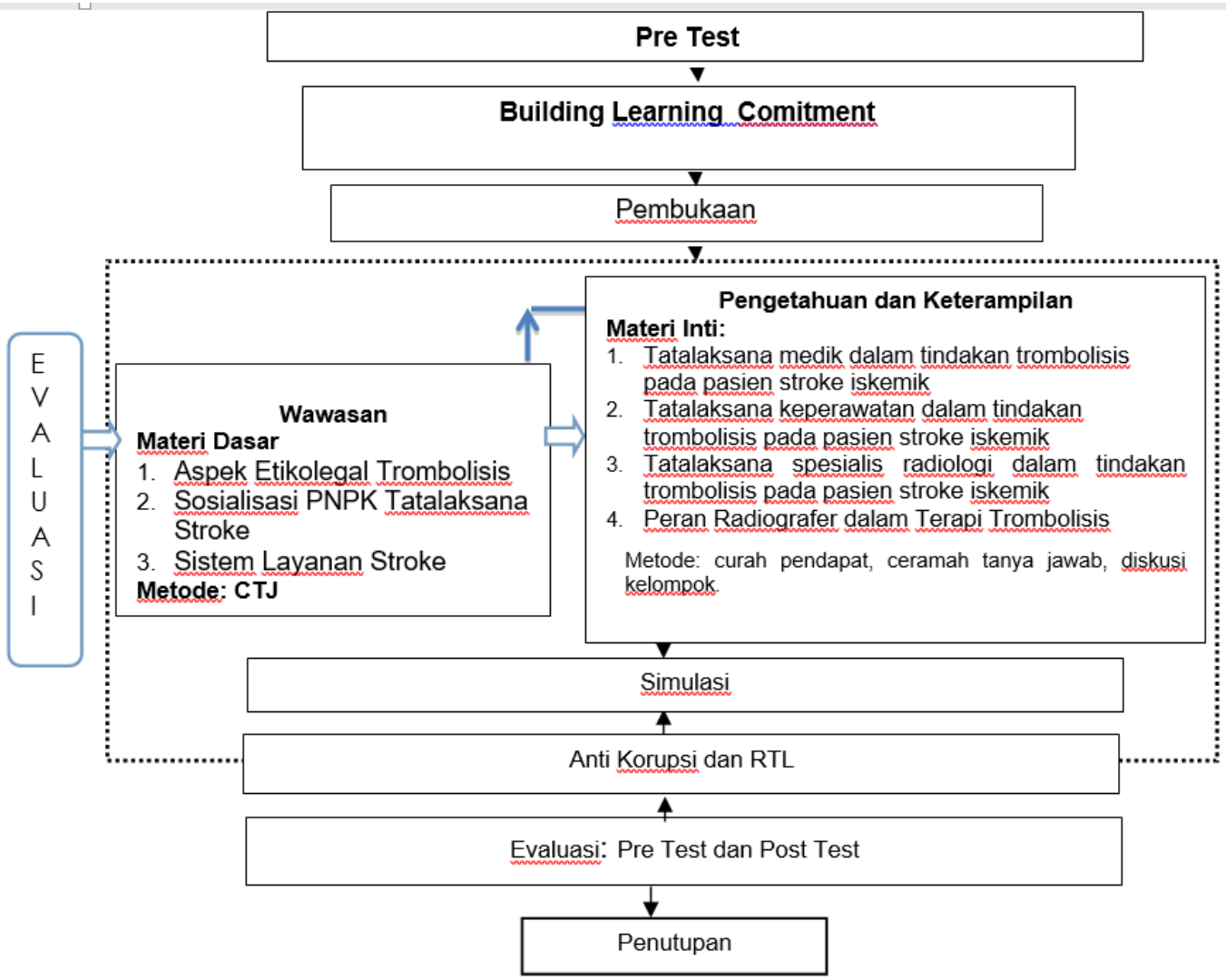
c. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Penilaian evaluasi penyelenggaraan dibuat dalam bentuk tabel yang berisi, antara lain :

- 1) Pelayanan kepada peserta:
 - Kelengkapan informasi pelatihan
 - Ketersediaan dan kebersihan prasarana kelas, toilet dan prasarana lainnya
 - Ketersediaan dan kebersihan fasilitas
 - Ketersediaan dan kelengkapan bahan pelatihan
 - Kestabilan jaringan online penyelenggara
- 2) Pelayanan kepada pelatih/ fasilitator
 - Kelengkapan informasi pelatihan
 - Ketepatan waktu pelaksanaan pelatihan
 - Responsivitas terhadap kebutuhan fasilitator terkait proses pembelajaran
 - Ketersediaan, kelengkapan dan keberfungsian sarana pengajaran didalam kel

BAB III
DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

Agar mudah mengikuti alur pelaksanaan kegiatan pelatihan maka disusunlah diagram alur proses pembelajaran pada pelatihan ini yang memberikan gambaran tahapan proses pembelajaran seperti bagan di bawah ini:



LAMPIRAN :**1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)**

RBPMP setiap mata pelatihan yang telah ditetapkan pada struktur kurikulum di atas adalah sebagai berikut:

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPD 1
Judul mata pelatihan	Aspek etikolegal trombolisis
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang aspek etikolegal trombolisis
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu menjelaskan aspek etikolegal trombolisis
Waktu	1 JPL, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat : 1) menjelaskan peran dan fungsi tim <i>code stroke</i> dalam pemberian trombolisis 2) menjelaskan etik masing masing profesi sebagai tim <i>code stroke</i> dalam pemberian trombolisis 3) menjelaskan aspek legal masing masing profesi sebagai tim <i>code stroke</i> dalam pemberian trombolisis	1) Peran dan fungsi masing masing profesi sebagai tim <i>code stroke</i> dalam pemberian trombolisis 2) Etik masing masing profesi sebagai tim <i>code stroke</i> dalam pemberian trombolisis 3) Aspek legal masing masing profesi sebagai tim <i>code stroke</i> dalam pemberian trombolisis	1) Ceramah tanya jawab	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom	Kemenkes. (2019). <i>Buku Pedoman Nasional Praktik Kedokteran Tatalaksana Stroke</i> . Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPD 2
Judul mata pelatihan	Sosialisasi Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) tatalaksana stroke
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tatalaksana Stroke
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu memahami Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tatalaksana Stroke
Waktu	1 JPL, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat : 1) Menjelaskan tatalaksana stroke fase hiperakut 2) Menjelaskan skema alur rujukan pengelolaan pasien stroke	1) Tatalaksana stroke fase hiperakut 2) Skema alur rujukan pengelolaan pasien stroke	1) Ceramah tanya jawab	1) Bahan tayang/ slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom	Kemenkes. (2019). <i>Buku Pedoman Nasional Praktik Kedokteran Tatalaksana Stroke</i> . Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPD 3
Judul mata pelatihan	Sistem layanan stroke
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang sistem layanan stroke yang meliputi pengampuan stroke nasional dan code stroke
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu memahami tentang sistem layanan stroke
Waktu	1 JPL, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat : 1) Menjelaskan tentang pengampuan stroke nasional 2) Menjelaskan tentang tatalaksana Code Stroke 3) Menjelaskan tentang tatalaksana trombolisis	1) Pengampuan stroke nasional 2) Tatalaksana code stroke 3) Tatalaksana trombolisis	1) Ceramah tanya jawab	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom	Kemenkes. (2019). <i>Buku Pedoman Nasional Praktik Kedokteran Tatalaksana Stroke</i> . Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 1a (MEDIK)
Judul mata pelatihan	Pengantar stroke hiperakut
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang pengantar stroke hiperakut
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tentang pengantar stroke hiperakut
Waktu	1 JPL, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :</p> <p>1) Menjelaskan tentang stroke iskemik</p> <p>2) Menjelaskan tentang stroke perdarahan</p>	<p>1) Stroke iskemik</p> <p>2) Stroke perdarahan</p>	<p>1) Ceramah tanya jawab</p>	<p>1) Bahan tayang/slid</p> <p>2) Modul</p> <p>3) Laptop</p> <p>4) Link zoom</p>	<p>Kemenkes. (2019). <i>Buku Pedoman Nasional Praktik Kedokteran Tatalaksana Stroke</i>. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.</p>

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 1b (MEDIK)
Judul mata pelatihan	Pencitraan pada stroke
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang pencitraan pada stroke
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu Menginterpretasikan hasil pencitraan pada stroke
Waktu	4 JPL, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat :</p> <p>1) Menginterpretasikan hasil CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke</p> <p>2) Menginterpretasikan hasil MRI Kepala Pada Kasus Stroke</p> <p>3) Menginterpretasikan hasil Angiografi dan perfusi</p>	<p>1) CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke</p> <p>2) MRI Kepala Pada Kasus Stroke</p> <p>3) Angiografi dan perfusi</p>	<p>1) Ceramah tanya jawab</p> <p>2) Latihan</p> <p>3) Simulasi gabungan</p>	<p>1) Bahan tayang/slide</p> <p>2) Modul</p> <p>3) Laptop</p> <p>4) Link zoom</p> <p>5) Panduan diskusi</p> <p>6) Panduan latihan</p> <p>7) Alat bantu utk Latihan</p> <p>8) Panduan simulasi gabungan</p>	<p>Kemenkes. (2019). <i>Buku Pedoman Nasional Praktik Kedokteran Tatalaksana Stroke</i>. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.</p>

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 1c (MEDIK)
Judul mata pelatihan	Eligibility and decision making in IV thrombolysis
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang eligibility and decision making in IV thrombolysis
Hasil Belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu Membuat Keputusan tindakan klinis pada kasus kandidat thrombolysis
Waktu	5 JPL, dengan rincian T: 1, P: 4, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat : 1) Menjelaskan tentang kriteria trombolisis 2) Membuat Keputusan tindakan klinis pada kasus kandidat thrombolysis	1) Kriteria Throbolysis a. Kriteria inklusi dan eksklusi trombolisis b. Kriteria penyulit trombolisis 2) Tindakan klinis pada kasus thrombolysis	1) Ceramah tanya jawab 2) Diskusi kasus 3) Simulasi gabungan	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom 5) Panduan diskusi kasus 6) Panduan simulasi gabungan 7) Alat bantu utk simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 1f (MEDIK)
Judul mata pelatihan	Monitoring paska trombolisis
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang monitoring paska trombolisis
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu melakukan monitoring dan tata laksana paska trombolisis
Waktu	3 JPL, dengan rincian T: 1, P: 2, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1) Melakukan Monitoing pasca trombolisis 2) Melakukan tatalaksana komplikasi dan paska trombolisis	1) Monitoring paska trombolisis 2) Komplikasi dan tatalaksana paska trombolisis	1) Ceramah tanya jawab 2) Diskusi 3) Simulasi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom 5) Panduan diskusi 6) Panduan simulasi 7) Alat bantu utk simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 1g (MEDIK)
Judul mata pelatihan	Large vessel occlusion and mechanical thrombectomy
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang Large vessel occlusion and mechanical thrombectomy
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan Large vessel occlusion and mechanical thrombectomy
Waktu	2 JPL, dengan rincian T: 1, P: 1, PL. 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1) Menjelaskan diagnosis large vessel occlusion 2) Menjelaskan manajemen stroke iskemik akut akibat large vessel occlusion	1) diagnosis large vessel occlusion 2) Manajemen stroke iskemik akut akibat large vessel occlusion	1) Ceramah tanya jawab 2) Diskusi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom 5) Panduan diskusi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 2a (KEPERAWATAN)
Judul mata pelatihan	Stroke iskemik hiperakut
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang stroke iskemik hiperakut
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tentang stroke iskemik hiperakut
Waktu	1 JPL, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Menjelaskan pengertian stroke iskemik 2) Menjelaskan etiologi stroke iskemik 3) Menjelaskan faktor resiko stroke iskemik 4) Menjelaskan patofisiologi stroke iskemik 5) Menjelaskan data penunjang stroke iskemik	1) Pengertian stroke iskemik 2) Etiologi stroke iskemik 3) Faktor resiko stroke iskemik 4) Patofisiologi stroke iskemik 5) Data penunjang stroke iskemik 6) Komplikasi stroke iskemik	1) Ceramah tanya jawab	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom	

<p>1) Menjelaskan tatalaksana pasien stroke hiperakut pre hospital 2) Menjelaskan asuhan keperawatan pasien stroke hiperakut dan akut di ruang gawat darurat (pengkajian sampai evaluasi)</p>	<p>2) Asuhan keperawatan pasien stroke hiperakut dan akut di ruang gawat darurat (pengkajian sampai evaluasi)</p>		<p>3) Laptop 4) Link zoom</p>	<p>Nurses Are as Specific and Are Earlier in Calling In-Hospital Stroke Alerts Compared to Physicians. <i>Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases</i>, 26(5), 917–921. https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2016.10.003 Misbach, J. (2011). <i>Stroke, Aspek Diagnosis, Patofisiologi, Manajemen</i>. Badan Penerbit FKUI. Kemenkes. (2019). <i>Buku Pedoman Nasional Praktik Kedokteran Tatalaksana Stroke</i>. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.</p>
---	---	--	-----------------------------------	--

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 2c (KEPERAWATAN)
Judul mata pelatihan	Pengkajian neurologi dasar
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang pengkajian neurologi dasar
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengkajian neurologi dasar
Waktu	4 JPL, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pengkajian Airway Breathing Circulation (ABC) Glukosa dan Seizure 2) Melakukan pengkajian status mental 3) Melakukan pengkajian saraf kranial 4) Melakukan pengkajian motorik 5) Melakukan pengkajian sensorik 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian Airway Breathing Circulation (ABC) Glukosa dan Seizure 2) Pengkajian status mental 3) Pengkajian saraf kranial 4) Pengkajian motorik 5) Pengkajian sensorik 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ceramah tanya jawab 2) Latihan 3) Simulasi gabungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom 5) Panduan Latihan 6) Panduan simulasi gabungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bashir, Muhammad Abid. (2016). Primary Survey. https://www.researchgate.net/publication/290449268 2. Farrington, Grace (2022). Seizure Acute Manajement ABCDE Emergency medicine 3. Hickey, J.V. (2014). <i>The clinical practice of neurological and neurosurgical nursing</i> Philadelphia: J.B. Lippincott Company 4. Lumbantobing. (2016) Neurologi Klinik Pemeriksaan Fisik dan Mental. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia 5. Okumura, Kiniko. 2015. Glasgow Coma Scale flow chart: a beginner's guide British Journal of Nursing. Downloaded from magonlinelibrary.com by

				130.113.076.006 January 14, 2015.	or
--	--	--	--	--------------------------------------	----

Nama pelatihan

Pelatihan Code Stroke

Nomor

MPI 2d (KEPERAWATAN)

Judul mata pelatihan

Pemeriksaan *National Institute Health Stroke Scale (NIHSS)*

Deskripsi mata pelatihan

Mata pelatihan ini membahas tentang pemeriksaan National Institute Health Stroke Scale (NIHSS)

Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemeriksaan National Institute Health Stroke Scale (NIHSS)

Waktu

4 JPL, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:</p> <p>1) Melakukan pemeriksaan tingkat kesadaran</p> <p>2) Melakukan pemeriksaan mata konyugat horizontal</p> <p>3) Melakukan pemeriksaan visual lapang pandang</p> <p>4) Melakukan pemeriksaan paresis wajah</p> <p>5) Melakukan pemeriksaan motorik lengan</p> <p>6) Melakukan pemeriksaan motorik tungkai</p> <p>7) Melakukan pemeriksaan ataksia</p> <p>8) Melakukan pemeriksaan sensorik</p> <p>9) Melakukan pemeriksaan kemampuan bahasa</p> <p>10) Melakukan pemeriksaan disatria</p> <p>11) Melakukan pemeriksaan neglect</p>	<p>1) Pemeriksaan tingkat kesadaran</p> <p>2) Pemeriksaan mata konyugat horizontal</p> <p>3) Pemeriksaan visual lapang pandang</p> <p>4) Pemeriksaan paresis wajah</p> <p>5) Pemeriksaan motorik lengan</p> <p>6) Pemeriksaan motorik tungkai</p> <p>7) Pemeriksaan ataksia</p> <p>8) Pemeriksaan sensorik</p> <p>9) Pemeriksaan kemampuan bahasa</p> <p>10) Pemeriksaan disatria</p> <p>11) Pemeriksaan neglect</p>	<p>1) Curah pendapat</p> <p>2) Ceramah tanya jawab</p> <p>3) latihan</p> <p>4) Simulasi</p>	<p>1) Bahan tayang/slide</p> <p>2) Modul</p> <p>3) Laptop</p> <p>4) Link zoom</p> <p>5) Panduan Latihan</p> <p>6) Panduan simulasi</p>	<p>1. Kemenkes. (2014). Pedoman pengendalian stroke. Jakarta. Kementrian Republik Indonesia direktorat pengendalian penyakit tidak menular.</p> <p>2. Hartigan I, EO connel, SO brien, E weathers. (2014). The irish national stroke awareness campaign: a stroke of success. Apilled nursing research. 10 (16).</p> <p>3. Harding and Bridgewater. (2010). Stroke scale you can use.</p>

			<p>Journal emergency nursing. 36 (1)</p> <p>Chugh C. Acute Ischemic Stroke: Management Approach. Indian J Crit Care Med. 2019 Jun;23(Suppl 2):S140-S146. doi: 10.5005/jp-journals-10071-23192. PMID: 31485123; PMCID: PMC6707502</p> <p>4. NIH Stroke Scale International. (2007). NIH Stroke Scale (NIHSS). (Online). (http://www.nihstrokescale.org, diakses tanggal 25 November 2022).</p> <p>5. National Institute of Neurological disorder and Stroke (NINDS), N.I. 2001. (Online). (http://www.ninds.nih.gov, diakses tanggal 25 November 2022).</p>
--	--	--	---

Nama pelatihan

Nomor

MPI 2e (KEPERAWATAN)

Judul mata pelatihan

Pemberian trombolisis

Deskripsi mata pelatihan

Mata pelatihan ini membahas tentang pemberian trombolisis

Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemberian trombolisis

Waktu

10 JPL, dengan rincian T: 2, P: 8, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Melakukan identifikasi indikasi pemberian trombolisis 2) Melakukan identifikasi kontraindikasi pemberian trombolisis 3) Melakukan persiapan edukasi dan inform consent tindakan trombolisis 4) Melakukan persiapan alat pemberian trombolisis 5) Melakukan pemberian trombolisis	1) Indikasi pemberian trombolisis 2) Kontraindikasi pemberian trombolisis 3) Edukasi dan inform consent tindakan trombolisis 4) Persiapan alat pemberian trombolisis 5) Pemberian trombolisis	1) Ceramah tanya jawab 2) Praktik 3) Simulasi gabungan	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom 5) Panduan praktik 6) Panduan simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 2f (KEPERAWATAN)
Judul mata pelatihan	Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
Waktu	3 JPL, dengan rincian T: 1, P: 2, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Melakukan monitoring pasca trombolisis 2) Melakukan pengisian dokumentasi observasi status neurologis pasca trombolisis 3) Melakukan monitoring komplikasi pasca trombolisis 4) Melakukan tatalaksana keperawatan pada komplikasi pasca trombolisis	1) Monitoring pasca trombolisis 2) Dokumentasi observasi status neurologis pasca trombolisis 3) Monitoring komplikasi pasca trombolisis 4) Tatalaksana keperawatan pada komplikasi pasca trombolisis	1) Ceramah tanya jawab 2) Simulasi gabungan	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom 5) Panduan simulasi	1. Hamilton H, Dale S, McElduff B, Craig L.E, Fasugba O, McInnes E, Alexandrov A.W, Cadilhac E.A, Lightbody E, Watkins D.C, Middleton S. 2021. The role of stroke nurses in thrombolysis administration in Australia and the United Kingdom: A cross-sectional survey of current practice. Journal of Clinical Nursing. DOI: 10.1111/jocn.15892. 2. Hacke, Werner, et al. Thrombolysis with Alteplase 3 to 4.5 Hours After Acute Ischemic

			<p>Stroke. N Engl J Med 359.13 (2008): 1317-1329 National Institute of Neurological Disorders and Stroke r-tPA Stroke Study Group.</p> <p>3. Hickey, J, V. (2014). <i>The Clinical Practice of Neurological and Neurosurgical Nursing</i>. (Seventh Edition). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.</p> <p>4. Kementerian Kesehatan RI. 2019 Keputusan Menteri Kesehatan RI : Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Pasien Stroke. Jakarta Kemenkes. Widjaya, I. & Yuwono. (2010). Terapi Trombolisis : Harapan Baru Pada Penatalaksanaan Stroke Iskemik Akut. EBERS POPYRUS- Vol 16 No.3 Desember 2010. Diakses 30 November 2017.</p>
--	--	--	--

Nama pelatihan Pelatihan Code Stroke
Nomor **MPI 3b (RADIOLOGI)**
Judul mata pelatihan **MRI pada kasus stroke**
Deskripsi mata pelatihan Mata pelatihan ini membahas tentang MRI pada kasus stroke
Hasil belajar Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan MRI pada kasus stroke
Waktu 6 JPL, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Melakukan protokol pemeriksaan MRI 2) Mengidentifikasi temuan MRI pada kasus stroke 3) Melakukan pitfall MRI pada kasus stroke	1) Protokol pemeriksaan MRI 2) Temuan MRI pada kasus stroke 3) Pitfall MRI pada kasus stroke	1) Ceramah tanya jawab 2) simulasi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom 5) Panduan simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 3c (RADIOLOGI)
Judul mata pelatihan	Media kontras
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang media kontras
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penggunaan media kontras pada pemeriksaan CT Scan dan MRI
Waktu	5 JPL, dengan rincian T: 1, P: 4, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:</p> <p>1) Menjelaskan penggunaan media kontras</p> <p>2) Melakukan penggunaan media kontras pada pemeriksaan CT scan dan MRI</p>	<p>1. Media Kontras</p> <p>a. Penggunaan media kontras iodium</p> <p>b. Penggunaan media kontras Gadolinium</p> <p>2. Tata cara penggunaan media kontras pada pemeriksaan CT scan dan MRI</p>	<p>1) Ceramah tanya jawab</p> <p>2) Praktik</p> <p>3) Simulasi gabungan</p>	<p>1) Bahan tayang/slide</p> <p>2) Modul</p> <p>3) Laptop</p> <p>4) Link zoom</p> <p>Panduan praktik</p> <p>Panduan simulasi</p>	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 3d (RADIOLOGI)
Judul mata pelatihan	CTA-CTP
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang CTA - CTP
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan intepretasi hasil pemeriksaan CTA CTP
Waktu	6 JPL, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) melakukan intepretasi hasil pemeriksaan CTA CTP pada kasus stroke 2) melakukan intepretasi hasil pemeriksaan pitfall CTA CTP pada kasus stroke	1) Temuan CTA-CTP pada kasus stroke 2) Pitfall CTA-CTP pada kasus stroke	2) Ceramah tanya jawab 3) Latihan 4) simulasi gabungan	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom Panduan Latihan Panduan simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 4a (RADIOGRAFER)
Judul mata pelatihan	Prosedur CT scan kepala pada kasus stroke
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang prosedur CT scan kepala pada kasus stroke
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan CT Scan kepala pada kasus stroke sesuai prosedur
Waktu	6 JPL, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Melakukan pengambilan gambar CT Scan 2) Melakukan Pemilihan Protokol pemeriksaan CT Scan 3) Melakukan Post Processing gambaran CT Scan	1) Prosedur pengambilan gambar CT Scan 2) Pemilihan Protokol pemeriksaan CT Scan 3) Post Processing gambaran CT Scan	2) Ceramah tanya jawab 3) simulasi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 4b (RADIOGRAFER)
Judul mata pelatihan	Prosedur MRI Kepala pada kasus stroke
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang prosedur MRI Kepala pada kasus stroke
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemeriksaan MRI Kepala pada kasus stroke sesuai prosedur
Waktu	6 JPL, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Menjelaskan MRI safety 2) Melakukan pemeriksaan MRI kepala 3) Melakukan pemilihan sequence MRI Kepala 4) Melakukan post Processing gambaran MRI kepala	1) MRI safety 2) Prosedur pemeriksaan MRI kepala 3) Pemilihan sequence MRI Kepala 4) Post processing gambaran MRI kepala	2) Ceramah tanya jawab 3) simulasi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom Panduan simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 4c (RADIOGRAFER)
Judul mata pelatihan	Prosedur Pemberian Media kontras
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang prosedur pemberian media kontras
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan prosedur pemberian media kontras
Waktu	5 JPL, dengan rincian T: 1, P: 4, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Melakukan pemberian media kontras iodium 2) Memberikan media kontras gadolinium	1) Tatacara Penggunaan media kontras iodium 2) tatacara Penggunaan media kontras Gadolinium	2) Ceramah tanya jawab 3) simulasi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom Panduan simulasi Alat bahan simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPI 4d (RADIOGRAFER)
Judul mata pelatihan	Prosedur CTA-CTP
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang Prosedur CTA-CTP
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan CTA CTP sesuai prosedur
Waktu	6 JPL, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Melakukan pengambilan gambar CTA CTP 2) Melakukan Pemilihan Protokol CTA-CTP 3) Melakukan post Processing gambaran CTA-CTP kepala	1) Prosedur pengambilan gambar CTA CTP 2) Pemilihan Protokol CTA-CTP 3) Post Processing gambaran CTA-CTP kepala	2) Ceramah tanya jawab 3) praktik 4) simulasi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom Panduan praktik Panduan simulasi	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPP 1
Judul mata pelatihan	<i>Building Learning Commitment</i>
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang perkenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, serta komitmen kelas
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu membangun komitmen belajar
Waktu	2 JPL, dengan rincian T: 0, P: 2, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Melakukan perkenalan 2) Melakukan pencairan suasana kelas 3) Menjelaskan harapan 4) Memilih pengurus kelas dan 5) Menetapkan komitmen kelas	1) Perkenalan 2) Pencairan suasana kelas 3) Harapan peserta 4) Pemilihan pengurus kelas 5) Komitmen Kelas	1) Curah pendapat 2) Ceramah tanya jawab 3) Diskusi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom	Buku Pedoman Pelatihan. PPSDM

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPP 2
Judul mata pelatihan	Anti Korupsi
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, tindak pidana korupsi, budaya anti korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, serta tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK)
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu menjelaskan Anti Korupsi
Waktu	1 JPL, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Menjelaskan konsep korupsi 2) Menjelaskan Tindak Pidana Korupsi 3) Menjelaskan budaya anti korupsi 4) Menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi 5) Menjelaskan tatacara pelaporan dugaan pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK)	1) Konsep Korupsi 2) Tindak Pidana Korupsi 3) Budaya Anti Korupsi 4) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi 5) Tatacara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK)	1) Curah pendapat 2) Ceramah tanya jawab 3) Diskusi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom	

Nama pelatihan	Pelatihan Code Stroke
Nomor	MPP 3
Judul mata pelatihan	Rencana Tindak Lanjut
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang rencana tindak lanjut (RTL)
Hasil belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu membuat rencana tindak lanjut
Waktu	1 JPL, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: 1) Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL 2) Menjelaskan unsur unsur RTL 3) Menjelaskan langkah langkah penyusunan RTL 4) Membuat RTL	1) Pengertian dan ruang lingkup RTL 2) Unsur unsur RTL 3) Langkah langkah penyusunan RTL 4) Membuat RTL	1) Curah pendapat 2) Ceramah tanya jawab 3) Diskusi	1) Bahan tayang/slide 2) Modul 3) Laptop 4) Link zoom	Buku Pedoman Pelatihan. PPSDM

1. Master Jadwal

Master jadwal pelatihan Code Stroke adalah sebagai berikut:

JADWAL KEGIATAN						
PELATIHAN CODE STROKE						
HARI	WAKTU	MATERI/POKOK BAHASAN	JPL		FASILITATOR	PJ
			T	P		
Hari 1 (Online)	08.00 - 08.30	Registrasi Online				Panitia
	08.30 - 08.45	Pre-test				Panitia
	08.45 - 09.00	Pembukaan			DIRUT RSPON	Panitia
	09.00 - 10.30	<i>Building Learning Commitment</i>		2	MOT	
	10.30 - 10.45	Coffee break				Panitia
	10.45 - 11.30	Aspek etikolegal trombolisis	1		Fasilitator	
	11.30 - 12.15	Anti Korupsi	1		Fasilitator	
	12.15 - 13.15	ISHOMA				Panitia
	13.15 - 14.00	Sosialisasi PNPK Tatalaksana Stroke	1		Fasilitator	
	14.00 – 14.45	Sistem layanan stroke	1		Fasilitator	
Hari 2 (Online, break out room)	08.00 - 08.30	Refleksi			MOT	
	08.30 - 09.15	Dokter : Pengantar stroke hiperakut	1		Fasilitator	
		Perawat: Stroke iskemik hiperakut	1		Fasilitator	
		Radiologi: CT scan pada kasus stroke	2		Fasilitator	
		Radiografer : Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke	2		Fasilitator	
	09.15 - 10.00	Dokter : Pencitraan pada stroke	1		Fasilitator	
		Perawat : <i>Emergency nursing management on ischemic stroke</i>	1		Fasilitator	
		Radiologi : MRI kepala pada kasus stroke	2		Fasilitator	

	Radiografer : Prosedur MRI kepala pada kasus stroke	2		Fasilitator	
10.00 - 10.15	Coffee break				Panitia
10.15 - 11.00	Dokter : Eligibility and decision making in IV thrombolysis	1		Fasilitator	
	Perawat: Pengkajian neurologi dasar	1	3	Fasilitator	
	Radiologi : Media kontras	1		Fasilitator	
	Radiografer : Prosedur Pemberian Media Kontras	1		Fasilitator	
11.00 - 11.45	Dokter : <i>Short cut door to needle time</i>	1		Fasilitator	
	Perawat : Pemeriksaan <i>National Institute Health Stroke Scale (NIHSS)</i>	1	3	Fasilitator	
	Radiologi : CTA-CTP pada kasus stroke	2		Fasilitator	
	Radiografer : Prosedur CTA-CTP	2		Fasilitator	
11.45 - 12.45	ISHOMA				Panitia
12.45 - 13.30	Dokter : <i>Pemberian Alteplase</i>	1		Fasilitator	
	Perawat : Pemberian trombolisis	2		Fasilitator	
	Radiologi : CT scan pada kasus stroke		4	Fasilitator	
	Radiografer : Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke		4	Fasilitator	
13.30 - 14.15	Dokter : <i>Monitoring pasca trombolisis</i>	1		Fasilitator	
	Perawat : Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis	1		Fasilitator	
	Radiologi : MRI kepala pada kasus stroke		4	Fasilitator	
	Radiografer : Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke		4	Fasilitator	
14.15 - 15.00	Dokter : <i>Large vessel occlusion and mechanical thrombectomy</i>	1		Fasilitator	
	Perawat : Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis		2	Fasilitator	
	Radiologi : Media kontras		4	Fasilitator	
	Radiografer : Prosedur Pemberian Media Kontras		4	Fasilitator	

	15.00 - 15.15	Coffee break				Panitia
	15.15 - 16.00	Dokter : <i>Large vessel occlusion and mechanical thrombectomy</i> Perawat : Pemberian trombolisis Radiologi : CTA-CTP pada kasus stroke Radiografer : Prosedur CTA-CTP	1		Fasilitator	
Hari ke 3 (online, break out room)	08.00 - 08.30	Refleksi			MOT	
	08.30 - 09.15	Pengantar praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	09.15 - 10.00	Penugasan praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	10.00 - 10.15	Coffee break			Fasilitator	Panitia
	10.15 - 11.00	Penugasan praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	11.00 - 11.45	Penugasan praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	11.45 - 12.45	ISHOMA				Panitia
	12.45 - 13.30	Penugasan praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	13.30 - 14.15	Penugasan praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	14.15 - 15.00	Penugasan praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	15.00 - 15.15	Coffee break				Panitia
15.15 - 16.00	Penugasan praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator		
Hari 4 (Online)	08.00 - 08.30	Refleksi			MOT	
	08.30 - 09.15	Praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	09.15 - 10.00	Praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	10.00 - 10.15	Coffee break				Panitia
	10.15 - 11.00	Praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	11.00 - 11.45	Praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	11.45 - 12.45	ISHOMA				Panitia
	12.45 - 13.30	Praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	

	13.30 - 14.15	Praktik simulasi code stroke		1	Fasilitator	
	14.15 - 14.30	Coffee break				Panitia
	14.30 - 15.15	Rencana Tindak Lanjut		1	MOT	

LAMPIRAN 2 PANDUAN PENUGASAN

Panduan Praktik Pengkajian Neurologi

1) Tujuan

Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan pengkajian neurologi dasar (GCS, pupil dan kekuatan otot)

2) Bahan dan alat: Media video pemeriksaan neurologis dasar (GCS, pupil dan kekuatan otot)

3) Tahapan praktik

- a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
- b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
- c. Fasilitator mendemonstrasikan cara pengkajian neurologi melalui media video
- d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai pengkajian neurologis yang di demonstrasikan
- e. Setiap peserta melakukan praktik pengkajian neurologi
- f. Fasilitator melakukan umpan balik
- g. Peserta Latihan mandiri

4) Waktu praktik

Pengkajian neurologi : 3 x 45 menit

Panduan Praktik Pemeriksaan NIHSS

1) Tujuan

Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan pemeriksaan NIHSS

2) Bahan dan alat: Media video pemeriksaan NIHSS

3) Tahapan praktik

- a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
- b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
- c. Fasilitator mendemonstrasikan cara pengkajian pemeriksaan NIHSS melalui media video
- d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai pemeriksaan NIHSS yang di demonstrasikan
- e. Setiap peserta melakukan praktik pengkajian neurologi
- f. Fasilitator melakukan umpan balik
- g. Peserta Latihan mandiri

4) Waktu praktik

Pemeriksaan NIHSS : 3 x 45 menit

Panduan Praktik CT Scan Pada Kasus Stroke

1) Tujuan

Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan CT Scan pada kasus stroke

2) Bahan dan alat: Media video CT Scan pada kasus stroke

3) Tahapan praktik

- a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
- b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
- c. Fasilitator mendemonstrasikan cara CT scan pada kasus stroke melalui media video
- d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai Ct scan pada kasus stroke yang di demonstrasikan
- e. Setiap peserta menyebutkan tahapan Ct scan pada kasus stroke
- f. Fasilitator melakukan umpan balik
- g. Peserta Latihan mandiri

4) Waktu praktik

Ct scan pada kasus stroke: 4 x 45 menit

Panduan Praktik Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke

1) Tujuan

Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke

2) Bahan dan alat: Media video Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke

3) Tahapan praktik

- a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
- b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
- c. Fasilitator mendemonstrasikan cara Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke melalui media video
- d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke yang di demonstrasikan
- e. Setiap peserta menyebutkan tahapan Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke
- f. Fasilitator melakukan umpan balik
- g. Peserta Latihan mandiri

4) Waktu praktik

Prosedur CT Scan Kepala Pada Kasus Stroke: 4 x 45 menit

Panduan Praktik MRI Kepala Pada Kasus Stroke

1) Tujuan

Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan MRI Kepala Pada Kasus Stroke

- 2) Bahan dan alat: Media video MRI Kepala Pada Kasus Stroke
- 3) Tahapan praktik
 - a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
 - b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
 - c. Fasilitator mendemonstrasikan cara MRI Kepala Pada Kasus Stroke melalui media video
 - d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai MRI Kepala Pada Kasus Stroke yang di demonstrasikan
 - e. Setiap peserta menyebutkan tahapan MRI Kepala Pada Kasus Stroke
 - f. Fasilitator melakukan umpan balik
 - g. Peserta Latihan mandiri
- 4) Waktu praktik
MRI Kepala Pada Kasus Stroke: 4 x 45 menit

Panduan Praktik Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke

- 1) Tujuan
Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke
- 2) Bahan dan alat: Media video Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke
- 3) Tahapan praktik
 - a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
 - b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
 - c. Fasilitator mendemonstrasikan cara Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke melalui media video
 - d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke yang di demonstrasikan
 - e. Setiap peserta menyebutkan tahapan Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke
 - f. Fasilitator melakukan umpan balik
 - g. Peserta Latihan mandiri
- 4) Waktu praktik
Prosedur MRI Kepala Pada Kasus Stroke: 4 x 45 menit

Panduan Praktik Tatalaksana Keperawatan Pasca Pemberian Trombolisis

- 1) Tujuan
Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
 - 2) Bahan dan alat: Media video Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
- Kurikulum Pelatihan Code Stroke. RSPON 2022

- 3) Tahapan praktik
 - a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
 - b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
 - c. Fasilitator mendemonstrasikan cara Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis melalui media video
 - d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis yang di demonstrasikan
 - e. Setiap peserta melakukan Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
 - f. Fasilitator melakukan umpan balik
 - g. Peserta Latihan mandiri
- 4) Waktu praktik
Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis: 2 x 45 menit

Panduan Praktik Media Kontras

- 1) Tujuan
Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan media kontras
- 2) Bahan dan alat: Media video media kontras
- 3) Tahapan praktik
 - a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
 - b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
 - c. Fasilitator mendemonstrasikan cara media kontras melalui media video
 - d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai media kontras yang di demonstrasikan
 - e. Setiap peserta melakukan media kontras
 - f. Fasilitator melakukan umpan balik
 - g. Peserta Latihan mandiri
- 4) Waktu praktik
Media kontras: 2 x 45 menit

Panduan Praktik Prosedur Pemberian Media Kontras

- 1) Tujuan
Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan prosedur pemberian media kontras
- 2) Bahan dan alat: Media video prosedur pemberian media kontras
- 3) Tahapan praktik
 - h. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
 - i. Fasilitator menetapkan urutan praktik
 - j. Fasilitator mendemonstrasikan prosedur pemberian media kontras melalui media video

- k. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai prosedur pemberian media kontras yang di demonstrasikan
 - l. Setiap peserta melakukan prosedur pemberian media kontras
 - m. Fasilitator melakukan umpan balik
 - n. Peserta Latihan mandiri
- 4) Waktu praktik
Prosedur pemberian Media kontras: 2 x 45 menit

Panduan Praktik Tatalaksana Keperawatan Pasca Pemberian Trombolisis

- 1) Tujuan
Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
- 2) Bahan dan alat: Media video tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
- 3) Tahapan praktik
 - a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta
 - b. Fasilitator menetapkan urutan praktik
 - c. Fasilitator mendemonstrasikan tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis melalui media video
 - d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab mengenai tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis yang di demonstrasikan
 - e. Setiap peserta melakukan tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis
 - f. Fasilitator melakukan umpan balik
 - g. Peserta Latihan mandiri
- 4) Waktu praktik
Tatalaksana keperawatan pasca pemberian trombolisis: 2 x 45 menit

Panduan Praktik Simulasi Code Stroke

- 1) Tujuan
Setelah praktik ini peserta diharapkan mampu melakukan simulasi code stroke
- 2) Bahan dan alat: Alur code stroke
- 3) Tahapan praktik
 - a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 10 peserta
 - b. Fasilitator menjelaskan terkait penugasan pembuatan video simulasi code stroke dan presentasi hasil video
 - c. Peserta secara berkelompok yang terdiri dari dokter, perawat, radiolog dan radiografer membuat video simulasi code stroke

- d. Peserta secara berkelompok yang terdiri dari dokter, perawat, radiolog dan radiografer mempresentasikan video simulasi code stroke
 - e. Fasilitator memfasilitasi untuk berdiskusi terkait hasil presentasi video simulasi code stroke
 - f. Fasilitator melakukan umpan balik
- 4) Waktu praktik
- Simulasi code stroke : x 45 menit

LAMPIRAN 3

Instrumen Evaluasi

a. Evaluasi terhadap Peserta

1) Soal Pre-Post Test Dokter GP dan Sp. Saraf

1. Hasil pencitraan mana yang diperlukan sebelum dilakukan fibrinolisis?
 - (a) CT
 - (b) MRI
 - (c) CTA
 - (d) MRA
 - (e) Tidak ada jawaban
2. Di bawah ini hasil laboratorium yang diperlukan sebelum fibrinolisis adalah?
 - (a) Glukosa darah
 - (b) Tes koagulasi
 - (c) Tes fungsi hati dan ginjal
 - (d) *blood routine*
 - (e) *Blood troponin and myoglobin*
3. Di bawah ini yang merupakan dosis maksimum alteplase ketika pasien stroke menerima terapi fibrinolitik intravena?
 - (a) 90 mg
 - (b) 99 mg
 - (c) 100 mg
 - (d) 110 mg
 - (e) > 110 mg
4. Berapa rentang waktu yang diperlukan agar terapi fibrinolitik intravena yang diberikan pada pasien stroke iskemik akut dapat memberikan hasil yang paling maksimal?
 - A. 0-3 jam
 - B. 0-4.5 jam
 - C. 3-4.5 jam
 - D. 0-6 jam
 - E. 0-12 jam
5. Pada 2009, guideline AHA/ASA memperluas rentang waktu pemberian terapi rTPA yaitu 3-4,5 jam setelah terjadinya onset stroke iskemik namun dengan pengecualian pada pasien yang memiliki kriteria tertentu. Di bawah ini yang bukan merupakan kriteria eksklusi pemberian terapi rTPA adalah.....
 - A. Usia > 80 tahun
 - B. Tidak mengonsumsi obat antikoagulan
 - C. Skor NIHSS > 25
 - D. Memiliki riwayat stroke dan diabetes
 - E. Konsumsi antikoagulan
6. Pemberian terapi alteplase pada rentang waktu 3 jam direkomendasikan bagi pasien yang berusia.....
 - A. 18 – 80 tahun

- B. < 18 tahun
 - C. > 18 tahun
 - D. > 18 tahun maupun > 80 tahun**
 - E. < 18 tahun maupun < 80 tahun
7. Di bawah ini yang bukan merupakan terapi yang diberikan pada pasien stroke iskemik adalah.....
- A. Terapi fibrinolitik
 - B. Agen antiplatelet
 - C. Trombektomi
 - D. Terapi alteplase
 - E. NSAID**
8. Di bawah ini yang merupakan pencegahan stroke pada pasien yang sudah pernah menderita stroke, *kecuali*.....
- A. Terapi antihipertensif
 - B. Statins
 - C. Merokok**
 - D. Platelet antiaggregants
 - E. ACE inhibitor
9. Manakah yang paling akurat mengenai pencegahan stroke primer pada pasien diabetes tipe 2.....
- A. Pengobatan dengan target TD hingga <130/80 mm Hg**
 - B. Kontrol glikemik intensif jangka panjang
 - C. Terapi statin LDL > 100 mg/dL pada pasien dengan diabetes tipe 2
 - D. Aktivitas fisik intensitas rendah selama 30 menit dalam seminggu
 - E. Membatasi konsumsi makanan dengan indeks glikemik yang tinggi
10. Obat pengontrol tekanan darah yang dapat mengurangi risiko kejadian kardiovaskular dan serebrovaskular adalah.....
- A. Beta blockers
 - B. Calcium-channel blocker
 - C. Angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor/angiotensin receptor blocker (ARB)**
 - D. Aspirin
 - E. Insulin
11. Terapi agen fibrinolitik yang menunjukkan manfaat terbesar bagi pasien stroke iskemik akut adalah.....
- A. Streptokinase
 - B. Alteplase**
 - C. Urokinase
 - D. Heparin
 - E. Aspirin
12. Stroke iskemik paling sering terjadi pada sirkulasi.....
- A. Anterior**
 - B. Posterior
 - C. Middle
 - D. Benar semua
 - E. Salah semua
13. Pola iskemia yang terjadi pada hampir 70% penderita stroke iskemik yang diamati dalam 24 jam pertama adalah.....
- A. Complete ischemia
 - B. Pola reperfusion
 - C. Perfusion-diffusion mismatch**
 - D. Benar semua
 - E. Salah semua
14. Jenis pencitraan yang dapat menilai fungsi dan pola perfusi jaringan serebral adalah.....
- A. CTA
 - B. MRI**

- C. DSA
 - D. TCD
 - E. CD
15. Efek samping dari pemberian terapi trombolisis IV adalah.....
- A. ICH
 - B. Perdarahan sistemik
 - C. Angioedema
 - D. Reaksi alergi
 - E. Benar semua**
16. Berikut pernyataan yang benar mengenai onset stroke iskemik akus..
- A. Onset kurang dari 3 jam
 - B. Onset kurang dari 6 jam
 - C. Onset kurang dari 24 jam**
 - D. Onset kurang dari 48 jam
 - E. Bukan salah satu diatas, onset harus ditentukan dengan perfusi imaging untuk menilai penumbra iskemik
17. Pemeriksaan penunjang yang harus dilakukan pada semua pasien stroke akut adalah..
- A. PT dan APTT
 - B. INR
 - C. GDS**
 - D. EKG
 - E. Darah rutin (termasuk trombosit)
18. Berikut merupakan kontraindikasi absolut trombolisis pada stroke iskemik akut..
- A. Perdarahan intracranial 4 tahun lalu**
 - B. Riwayat stroke iskemik 1 th lalu
 - C. Gula darah sewaktu pada pemeriksaan 360 mg/dl
 - D. Kejang sewaktu serangan dengan kecurigaan stroke kardioemboli
 - E. ASPECT Score pada CT scan >7
19. Tanda dibawah ini merupakan tanda early ischemic change pada CT stroke akus, kecuali..
- A. Insular ribbon
 - B. MCA hyperdense
 - C. Nucleus lentiformis tampak suram
 - D. Tambak gambaran hypodense pada jaringan otak
 - E. Tampak gambaran hyperdense pada gyrus korteks**
20. Pemberian dosis alteplase yang benar pada pasien stroke iskemik akut dengan berat 50kg (pemberian dosis 0,9 mg/kgBB) adalah...
- A. Diberikan dosis penuh 45 mg drip selama 60 menit
 - B. Dosis 4,5 mg diberikan dalam 1 menit, dan 40,5 diberikan drip selama 60 menit**
 - C. Dosis 4,5 mg diberikan selama 5 menit dan 40,5 diberikan selama 55 menit
 - D. Dosis 45 mg diberikan secara drip selama 30 menit
 - E. Persentase dosis awal dan drip selama 60 menit tergantung pada onset waktu kedatangan

2) Soal Pre-Post Test Perawat

1. Pencegahan stroke pada pasien dapat dilakukan dengan mengoptimalkan pengendalian factor resiko terutama yang dapat dimodifikasi. Pencegahan stroke pada penyakit kardiovaskuler adalah
 - A. Konseling penggunaan pengganti nikotin
 - B. Pemberian obat anti diuretik
 - C. Kontrol gula darah secara teratur
 - D. Pemberian anti platelet**
2. Pemeriksaan penunjang yang dianjurkan segera dilakukan pada pasien stroke akut di ruang gawat darurat meliputi, kecuali
 - A. Ct Scan tanpa kontras

- B. Kadar gula darah
 - C. Elektromiografi**
 - D. Hitung darah lengkap
3. Salah satu terapi suportif pada pasien stroke adalah pemberian suplemen oksigen dengan tujuan untuk mempertahankan saturasi oksigen
 - A. > 94%**
 - B. > 95%
 - C. > 96%
 - D. > 97%
 4. Dibawah ini adalah Tindakan kolaborasi untuk stabilisasi hemodinamik (sirkulasi) pada pasien stroke hiperakut
 - A. Koreksi hipotensi dan hypovolemia untuk menjaga perfusi sistemik**
 - B. Intubasi endo tracheal tube pada pasien dengan hipoksia ($pO_2 < 60$ mmHg atau $pCO_2 > 50$ mmHG)
 - C. Pemberian diazepam bolus lambat intra vena 5 – 20 mg dan dilanjutkan dengan fenitoin loading dose
 - D. Pemberian alteplase dosis 10% bolus intra vena
 5. Pemberian cairan yang harus dihindari pada pasien stroke fase hiperakut adalah
 - A. Cairan isotonik
 - B. Cairan hipertonik
 - C. Cairan hipotonik**
 - D. Cairan koloid / kristaloid
 6. Dibawah ini termasuk dalam tim stroke di IGD, kecuali
 - A. Dokter spesialis saraf
 - B. Perawat
 - C. Fisioterapi**
 - D. Radiolog
 7. Tanggung jawab seorang perawat dalam pemberian rtPA (alteplase) tersebut dibawah ini, kecuali
 - A. Monitoring selama dan setelah pemberian rtPA
 - B. Memastikan inform consent
 - C. Menghitung dosis rtPA**
 - D. Menimbang BB
 8. Termasuk dalam pengkajian awal keperawatan di IGD yang harus dilakukan oleh perawat, kecuali
 - A. Melakukan skrining disfagia
 - B. Mengkaji keluhan utama dan alasan masuk ke rumah
 - C. Pengkajian trombolisis
 - D. Melakukan pemasangan infus dan kateter**
 9. Diagnosa keperawatan utama yang mungkin muncul pada pase stroke iskemik akut adalah
 - A. Risiko gangguan perfusi serebral atau penurunan kapasitas adaptif intrakranial**
 - B. Risiko gangguan perfusi serebral atau gangguan mobilitas fisik
 - C. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial atau nyeri akut
 - D. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial atau penurunan curah jantung
 10. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018), kelompok intervensi keperawatan utama pada pasien stroke iskemik akut adalah
 - A. Manajemen kejang
 - B. Manajemen nyeri
 - C. Manajemen intrakranial**
 - D. Manajemen oksigenasi
 11. Terapi spesifik stroke hiperakut adalah pemberian trombolisis dengan rtPA (alteplase) dengan onset yang direkomendasikan
 - A. < 3,5 jam
 - B. < 4,5 jam**
 - C. < 12 jam

- D. < 24 jam
12. Dibawah ini adalah pernyataan yang benar tentang pemberian rtPA (alteplase) kecuali
- Tujuan rtPA adalah menghancurkan thrombus
 - Pemberian trombolisis dilakukan oleh tim stroke IGD
 - Terapi rtPA merupakan pilihan utama untuk pasien stroke iskemik
 - Tidak ada kriteria inklusi dalam pemberian rtPA**
13. Dalam pemberian rtPA (alteplase) target waktu *Door to needle* atau tatalaksana mulai pasien datang ke IGD sampai pemberian alteplase adalah
- ≤ 30 menit
 - ≤ 45 menit
 - ≤ 60 menit**
 - ≤ 90 menit
14. Pada tatalaksana hipertensi arterial stroke iskemik, pasien yang memenuhi kriteria untuk rtPA (alteplase) adalah dengan tekanan darah
- Sistolik >185mmHg atau diastolic >120mmHg
 - Sistolik >185mmHg atau diastolic >110mmHg**
 - Sistolik >190mmHg atau diastolic >120mmHg
 - Sistolik >190mmHg atau diastolic >110mmHg
15. Dibawah ini termasuk kriteria eksklusi pada pemberian trombolisis dengan rtPA (alteplase)
- Usia > 18 tahun
 - Pasien atau keluarga pasien setuju
 - Diagnosis klinis stroke iskemik
 - Operasi bedah saraf 3 bulan terakhir**
16. Dosis pemberian rtPA (alteplase) yang di rekomendasikan
- 0,4 – 0,6 mg/KgBB
 - 0,6 – 0,9 mg/KgBB**
 - 0,10 mg/KgBB
 - Dosis maksimum 100 mg/KgBB
17. Dibawah ini adalah protokol pemberian rtPA (alteplase) intravena, kecuali
- Diberikan dalam waktu 60 menit dengan 10% dosis diberikan secara bolus dalam waktu 1-2 menit
 - Lakukan penilaian status neurologis setiap 15 menit selama pemberian infus rtPA
 - Lakukan pemeriksaan status neurologis setiap 30 menit pada jam ke 3 - 8
 - Lakukan pemeriksaan status neurologis setiap 1 jam pada jam ke 2 – 24 jam**
18. Hal yang perlu dilakukan jika selama pemberian rtPA terdapat nyeri kepala berat, tekanan darah meningkat, mual atau muntah adalah
- Observasi keluhan nyeri kepala dan tekanan darah
 - Hentikan pemberian dan lakukan segera Ct scan kepala**
 - Observasi adanya perdarahan
 - Kaji ulang adanya riwayat pemberian heparin
19. Peran perawat dalam melakukan monitoring komplikasi pasca pemberian rtPA (Alteplase) adalah mengkaji kemungkinan adanya perdarahan intracranial dengan tanda gejala yang mungkin muncul sebagai berikut, kecuali
- Sakit kepala akut atau memberat
 - Mual dan muntah
 - Penurunan GCS lebih dari 2 poin
 - Peningkatan NIHSS lebih dari 2 poin**
20. Faktor resiko yang harus diperhatikan perawat pada monitoring perdarahan pasca pemberian rtPA (Alteplase), kecuali
- Luasnya iskemik
 - Gagal jantung kongestif
 - Hpoglikemi**
 - Hipertensi tidak terkontrol

3) Soal Pre-Post Test Radiografer

1. Alat CT Scan adalah salah satu modalitas pencitraan tomografi dengan proses digital, dapat membuat gambaran 3 dimensi dari Ct scan kepala kasus stroke. Apakah sumber yang digunakan alat tersebut sehingga dapat menghasilkan gambaran 3 dimensi tsb?
A. Radiasi Gelombang elektromagnetik
B. Gelombang Suara
C. Magnetic resonansi
D. Gelombang frekuensi radio
2. Seorang laki-laki umur 68 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala, sesak dan sempat muntah dirumah dan dilakukan pemeriksaan CT scan kepala kasus stroke. Bagaimanakah radiographer memposisikan pasien nya?
A. Pasien supine head first
B. Pasien prone feet first
C. Pasien prone head first
D. Pasien supine feet first
3. Seorang laki-laki umur 68 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala, sesak dan sempat muntah dirumah dan dilakukan pemeriksaan CT scan. setelah dilakukan ct scan dinyatakan adanya perdarahan di kepalanya. Bagaimanakah radiographer mengetahui kasus tersebut perdarahan?
A. Melihat abnormal densitas gambaran CT Scan menjadi hiperdensi
B. Melihat abnormal densitas gambaran CT Scan menjadi hipodens
C. Melihat abnormal densitas gambaran CT Scan Isodensity
D. Melihat abnormal densitas gambaran CT Scan isocenter
4. Seorang wanita umur 45 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala, sesak dan merasa berat mengangkat tangannya lalu dilakukan pemeriksaan CT scan kepala non kontras kasus stroke. Berapakah radiographer mengatur parameter Kvp yang digunakan pada kasus tersebut?
A. 50 Kvp
B. 60 Kvp
C. 75 Kvp
D. 120 Kvp
5. Seorang wanita umur 45 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh teman kerjanya dengan keluhan nyeri kepala, sesak dan merasa berat mengangkat tangannya lalu dilakukan pemeriksaan CT scan kepala non kontras kasus stroke. Berapakah radiographer mengatur parameter pitch yang digunakan pada kasus tersebut?
A. Pitch 1
B. Pitch 1.1
C. Pitch 0.3
D. Pitch 2
6. Alat CT Scan adalah salah satu modalitas pencitraan tomografi dengan proses digital, dapat membuat gambaran3 dimensi dari CTscan kepala kasus stroke. Gantry adalah salah satu bagian dari alat CT Scan yang sangat penting dalam menghasilkan gambaran untuk kasus tsb. Apakah nama –nama komponen yang ada pada gantry ?
A. Tabung sinar-x dan slip ring
B. Generator sinar-x dan detector
C. Kolimator
D. A,B,C. benar
7. Alat CT Scan adalah salah satu modalitas pencitraan tomografi dengan proses digital, dapat membuat gambaran3 dimensi dari CTscan kepala kasus stroke. Tabung sinar-x adalah salah satu bagian gantry yang sangat penting dalam menghasilkan gambaran untuk kasus tsb. Apakah fungsi dari tabung sinar-x?
A. Pembangkit sinar - x
B. Mengarahkan radiasi menuju detector

- C. Mengubah atenuasi sinar-x menjadi signal listrik
D. A,B dan C benar
8. Seorang wanita umur 45 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala, sesak dan merasa berat mengangkat tangannya lalu dilakukan pemeriksaan CT scan kepala non kontras kasus stroke. Berapakah radiographer mengatur parameter matriks yang digunakan pada kasus tersebut?
A. 512x512
B. 64x64
C. 14x14
D. 128x128
9. Seorang wanita umur 60 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala, mual,sesak dan sulit untuk bicara lalu dilakukan pemeriksaan CT scan kepala non kontras kasus stroke, Radiografer melakukan post prosesing multi planar reconstruction (MPR) yang akan dikirim ke dokter. Ada berapakah type dari MPR yang digunakan pada kasus tersebut?
A. Coronal plane dan Oblique plane
B. Sagittal plane dan oblique plane
C. Transversal plane dan oblique plane
D. Coronal plane, sagittal plane dan Transversal plane
10. Seorang wanita umur 48 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh Suaminya dengan keluhan nyeri kepala berputar lalu dilakukan pemeriksaan CT scan kepala non kontras kasus stroke. Radiografer melakukan post prosesing gambaran dengan mengatur CT number window. Berapakah CT number window yang digunakan pada kasus tersebut?
A. WL < 50,WW < 100
B. WL < -50,WW < -100
C. WL>500,WW>1000
D. WL> -500,WW>-1000
11. Seorang wanita umur 48 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh Suaminya dengan keluhan nyeri kepala berputar setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT angiografi cerebral. Perawat radiologi melakukan asuhan keperawatan dilanjut dengan pemasangan IV line. Dimanakah sebaiknya IV-line terpasang sehingga mendapat gambaran CTA cerebral yang bagus?
A. Vena mediana cubiti
B. Vena Basilica
C. Vena antebrachialis medialis
D. A dan C Benar
12. Seorang wanita umur 70 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh Suaminya dengan keluhan nyeri kepala berputar setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT angiografi cerebral. Perawat dan radiografer menyiapkan bahan kontras yang digunakan untuk pemeriksaan tersebut. Bagaimanakah metode pemasukan kontras media proses pemasukan kontras sehingga gambaran CTA cerebral yang bagus?
A. Pemasukan kontras dengan menggunakan injector
B. Pemasukan kontras cukup dengan manual disuntikan.
C. Pemasukan kontras dengan cara drip infus
D. B dan C benar
13. Seorang wanita umur 70 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh Suaminya dengan keluhan nyeri kepala berputar setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT angiografi cerebral. Perawat dan Radiografer menyiapkan bahan kontras yang digunakan untuk pemeriksaan tersebut. Apakah kontras yang gunakan untuk pemeriksaan tersebut?
A. Kontras positif Iodine
B. Kontras positif Barium sulfat
C. Kontras media negative
D. Kontras Gadolinium
14. Seorang wanita umur 50 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala berputar setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT

angiografi cerebral. Perawat dan Radiografer menyiapkan bahan kontras yang digunakan untuk pemeriksaan tersebut. Berapa kah volume kontras yang diberikan untuk pemeriksaan tersebut?

- A. 1 ml per berat badan
- B. 0,5 ml per berat badan
- C. 2ml per berat badan
- D. A,B dan C benar

15. Seorang wanita umur 50 thn , masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala berputar setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT angiografi cerebral. Radiografer memposisikan pasien supine ,head fist dan isocenter sehingga mendapatkan gambaran yang semitris pada pemeriksaan tersebut. Dimanakah letak locator pada gambar dibawah ini?



- A. Arcus Aorta
- B. Ascendes Aorta
- C. Discendens Aorta
- D. Thoracic Aorta

16. Seorang wanita umur 50 thn, masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala berputar setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT angiografi cerebral. Perawat dan Radiografer menyiapkan bahan kontras yang digunakan untuk pemeriksaan tersebut. Untuk mendapatkan gambaran angiografi yang baik diperlukan pengaturan injector yaitu volume kontras dan Flow rate. Berapakah Flow rate yang diberikan untuk pemeriksaan tersebut?

- A. Flow Rate CTA Cerebral 3 ml/s
- B. Flow Rate CTA Cerebral 2 ml/s
- C. Flow Rate CTA Cerebral 1 ml/s
- D. Flow Rate CTA Cerebral 5 ml/s

17. Seorang wanita umur 50 thn, masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala berputar setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT angiografi cerebral. Perawat dan Radiografer menyiapkan bahan kontras yang digunakan untuk pemeriksaan tersebut. Untuk mendapatkan gambaran angiografi yang baik berapah ukuran IV line yang digunakan untuk pemeriksaan tsb?

- A. Vasofix 18Gx 1³/₄
- B. Vasofix 20 Gx 1³/₄
- C. Vasofix 22 Gx 1³/₄
- D. Vasofix 24Gx 1³/₄

18. Seorang wanita umur 50 thn, masuk ke IDG RS diantar oleh anaknya dengan keluhan nyeri kepala berputar setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT angiografi cerebral. Setelah pemeriksaan radiografer melakukan rekontruksi gambaran CTA. Gambaran Apakah yang harus dievaluasi pada pemeriksaan tsb?

- A. Gambaran MIP
- B. Gambaran VRT
- C. Gambaran 3D
- D. A dan B Benar

19. Seorang pria umur 30 thn, masuk ke IDG RS diantar oleh istrinya dengan keluhan kelemahan tubuh sisi kiri onsite 1 jam setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan

pemeriksaan CT Perpusi dan angiografi cerebral. Perawat dan Radiografer meyiapkan bahan kontras yang digunakan untuk pemeriksaan tersebut. Untuk mendapatkan gambaran CT perpusi yang baik diperlukan pengaturan injector yaitu volume kontras dan Flow rate. Berapakah jumlah kontras dan Flow rate yang diberikan untuk pemeriksaan tersebut?

- A. Flow Rate CTP Cerebral 3 ml/s, Volume kontras 40 ml
 - B. Flow Rate CTP Cerebral 2 ml/s, Volume kontras 40 ml
 - C. Flow Rate CTP Cerebral 4 ml/s, Volume kontras 40 ml
 - D. Flow Rate CTP Cerebral 5 ml/s, Volume kontras 40 ml
20. Seorang pria umur 30 thn, masuk ke IDG RS diantar oleh istrinya dengan keluhan kelemahan tubuh sisi kiri onsite 1 jam setelah diperiksa oleh dokter spesialis neurologi dilakukan pemeriksaan CT Perpusi dan angiografi cerebral. Setelah pemeriksaan radiografer melakukan rekontruksi gambaran CTP. Gambaran Apakah yang harus dievaluasi pada pemeriksaan tsb?
- A. Hasil gambaran CBV, CBF, MTT, Tmax, Penumbra
 - B. Hasil gambaran VRT, MTT, CBV, MIP
 - C. Hasil gambaran VRT, Penumbra, 3D
 - D. Hasil gambaran CBF, VRT, Tmax

4) Soal Pre-Post Test Dokter Sp. Radiologi

1. Tanda apa yang paling jelas dievaluasi pada gambar CT scan pasien dengan keluhan hemiparesis ini?
- A. Insular ribbon sign
 - B. Hyperdense MCA sign
 - C. Empty delta sign
 - D. Gyral effacement



2. Tanda apa yang paling jelas dievaluasi pada gambar CT scan pasien dengan keluhan hemiparesis ini?
- A. Insular ribbon sign
 - B. Hyperdense MCA sign
 - C. Empty delta sign

D. Gyral effacement

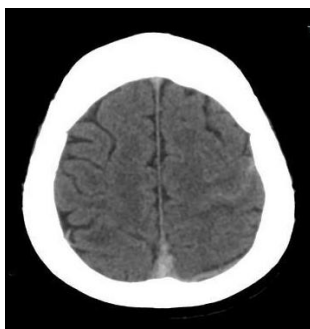


3. Tanda apa yang paling jelas dievaluasi pada gambar CT scan pasien dengan keluhan hemiparesis ini?
- A. Insular ribbon sign
 - B. Hyperdense MCA sign**
 - C. Empty delta sign
 - D. Gyral effacement



4. Untuk memperkuat diagnosis dan menentukan tindakan selanjutnya, maka imaging yang sebaiknya dilakukan pada pasien di no 3 adalah?
- A. CT angiografi
 - B. CT perfusi
 - C. CT angiografi dan CT perfusi**
 - D. MR angiografi
5. Color map yang digunakan untuk menilai infark core adalah?
- A. CBV
 - B. CBF**
 - C. MTT
 - D. Semua benar
6. Tanda apa yang paling jelas dievaluasi pada gambar CT scan pasien ini?
- A. Insular ribbon sign
 - B. Hyperdense MCA sign
 - C. Empty delta sign**

D. Gyral effacement



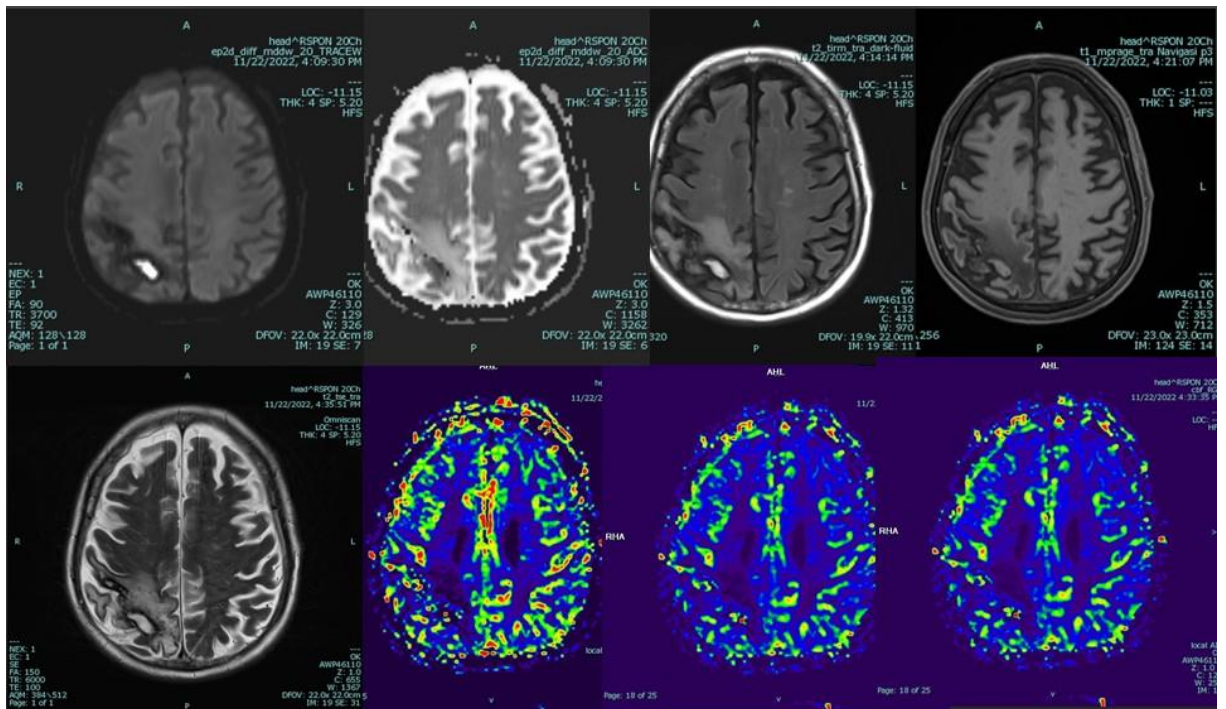
7. Untuk menegakkan diagnosis dan menentukan tindakan selanjutnya pada pasien no 6, maka imaging yang sebaiknya dilakukan pada pasien ini adalah?
- A. CT angiografi
 - B. CT perfusi
 - C. CT angiografi dan CT perfusi
 - D. MR angiografi
8. Kelainan apa yang tampak pada gambar CT scan pasien ini?
- A. Perdarahan epidural
 - B. Perdarahan subdural
 - C. Perdarahan subarachnoid
 - D. Perdarahan intraventrikel



9. Untuk memperkuat diagnosis dan menentukan tindakan selanjutnya pada pasien no 7, maka imaging yang sebaiknya dilakukan pada pasien ini adalah?
- A. CT angiografi
 - B. CT perfusi
 - C. CT angiografi dan CT perfusi
 - D. MR angiografi
10. Pasien yang perlu dilakukan pemeriksaan CT Angiografi adalah?
- A. Pasien dengan perdarahan intraparenkim di parietal kanan
 - B. Pasien dengan perdarahan intraparenkim di basal ganglia kanan
 - C. Pasien dengan perdarahan subdural kronis di frontal kiri
 - D. Pasien dengan perdarahan subarachnoid dan fraktur basis cranii
11. Tindakan untuk mengurangi risiko kejadian reaksi akut, kecuali:
- A. Selalu melakukan pre medikasi.
 - B. Pertimbangkan uji alternatif
 - C. Menggunakan media kontras yang berbeda
 - D. Pre medikasi menggunakan Prednisolon 30 mg

12. Faktor risiko terhadap nefropati yang dipicu kontras yang berhubungan dengan prosedur:
- A. Pemberian obat nefrotoksik pada waktu bersamaan.
 - B. Hemodialisa
 - C. Pemberian arterial**
 - D. Dehidrasi
13. Penghentian konsumsi metformin, kecuali:
- A. Tidak perlu dilakukan pada CKD derajat 1 dan 2.
 - B. Dilakukan pada CKD derajat 3.**
 - C. Tidak perlu dilakukan pada pemberian gadolinium
 - D. Tidak diperlukan pada CKD derajat 4 dan 5.
14. Tatalaksana pemberian kontras gadolinium pada ibu menyusui:
- A. Pemeriksaan MRI lebih aman bagi ibu menyusui
 - B. Membuang air susu hingga 24 jam setelah pemberian kontras**
 - C. Kondisi dehidrasi ringan lebih baik
 - D. Tidak boleh diberikan sama sekali
15. Pasien berusia 68 tahun datang ke IGD dengan klinis hemiparesis dan CT menunjukkan stroke iskemik. Pasien memiliki riwayat hipertensi dan diabetes melitus dan mengkonsumsi Valsartan dan metformin. Pasien direncanakan pemeriksaan CTP dan CTA, tindakan yang segera dilakukan:
- A. Cek cGFR
 - B. Hidrasi pasien**
 - C. Persiapan hemodialisa untuk setelah pemeriksaan CTP, CTA dan DSA
 - D. Pemberian cairan dextrosa
16. Sekuens pada pemeriksaan MRI stroke, kecuali:
- A. SWI**
 - B. PWI
 - C. FLAIR
 - D. DWI
17. Yang tidak termasuk Perfusion Weighted Imaging:
- A. DCE
 - B. DSC
 - C. DSE**
 - D. ASL
18. Penilaian yang didapat pada DCE:
- A. MTT
 - B. K-trans**
 - C. TMax
 - D. CBF
19. Pitfall DSC
- A. Calcification
 - B. Blood product
 - C. Udara sinus
 - D. Pembuluh darah kecil.**

20.



Pernyataan yang tidak sesuai pada kasus di atas:

- A. DWI menunjukkan infark akut
- B. Area infark sesuai teritori a.cerebri media kanan.
- C. Signal loss rim pada T2 menunjukkan perdarahan
- D. MR perfusi menunjukkan perfusi simetris**

b. Evaluasi terhadap Pelatih

PENILAIAN TERHADAP PELATIH/FASILITATOR

Nama Pelatihan :
 Nama Fasilitator :
 Materi :
 Hari/Tanggal :
 Waktu/Jam :

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

No.	PENILAIAN	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.	Penguasaan materi												
2.	Ketepatan waktu												
3.	Sistematika penyajian												
4.	Penggunaan metode dan alat bantu												
5.	Empati, gaya dan sikap terhadap peserta												
6.	Penggunaan bahasa dan volume suara												
7.	Pemberian motivasi belajar kepada peserta												
8.	Pencapaian tujuan pembelajaran umum												
9.	Kesempatan tanya jawab												
10.	Kemampuan menyajikan												
11.	Kerapihan pakaian												
12.	Kerjasama antar tim pengajar (jika merupakan tim)												

Keterangan:

45 – 55: Kurang, 56 – 75: Sedang, 76 – 85: Baik, 86 ke atas: Sangat Baik.

Saran:

.....

c. Evaluasi Penyelenggaraan Pelatihan

Petunjuk umum:

Berikan tanda $\sqrt{\quad}$ pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara.

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI									
		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
1.	Efektivitas penyelenggaraan										
2.	Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas										
3.	Persiapan dan ketersediaan sarana diklat										
4.	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan										
5.	Hubungan antar peserta										
6.	Pelayanan kesekretariatan										
7.	Kebersihan & kenyamanan ruang kelas										
8.	Kebersihan & kenyamanan auditorium										
9.	Kebersihan & kenyamanan asrama										
10.	Kebersihan toilet										

Saran/komentar terhadap :

1. Pelatih/Fasilitator
2. Penyelenggara/pelayanan panitia
3. *Master of Training* (MOT)
4. Sarana dan prasarana
5. Yang dirasakan menghambat
6. Yang dirasakan membantu
7. Materi yang paling relevan
8. Materi yang kurang relevan

SARAN:

.....

Lampiran 6

Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan :

a. Latar belakang

Di era modern ini masyarakat semakin banyak mengalami permasalahan kesehatan salah satunya adalah stroke. Permasalahan kesehatan ini menjadikan ketakutan yang ada ditengah-tengah masyarakat dalam menjalani aktivitas kesehariannya. Stroke dapat menyebabkan kematian dan juga menyebabkan gejala sisa berupa kecacatan sehingga menjadi beban psikologis dan ekonomis bagi penderita sendiri maupun keluarga.

Jumlah kasus saraf menurut laporan Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Pusat Otak Nasional bulan Januari sampai Desember 2021, jumlah tindakan operasi bedah saraf dan neuro intervensi di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional sebanyak 2.133 tindakan, hal ini meningkat sebesar 30% dibandingkan capaian di tahun 2020 sebanyak 1643.

Perawat sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan dalam penanganan pasien dengan kasus bedah saraf memiliki tatalaksana yang sangat penting. Perawat bukan hanya berperan menurunkan angka mortalitas pasien dengan kasus bedah saraf, tetapi juga mampu mencegah komplikasi dan meminimalkan kecacatan akibat penyakit yang dialami.

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono sebagai pusat rujukan dalam pengobatan penyakit otak dan persarafan mempunyai kewajiban sebagai pengampu Pelatihan Trombolisis. Agar pelatihan dapat berjalan secara efektif dan efisien maka pelatihan harus dilakukan sesuai dengan kurikulum dan modul pelatihan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka perlu disusun kurikulum Pelatihan Trombolisis yang dapat dijadikan acuan pelatihan perawat neurosains di Indonesia.

b. Ketentuan Peserta

- Kriteria peserta:
 - 1) Dokter umum
 - 2) Dokter Spesialis Saraf/Neurologi
 - 3) Dokter Spesialis Radiologi
 - 4) Perawat dengan pendidikan minimal D3 keperawatan
 - 5) Radiografer

- Jumlah peserta

Peserta maksimal berjumlah 30 orang dalam satu kelas.

c. Ketentuan Pelatih

- Kriteria pelatih

Fasilitator memiliki kompetensi substansi dan memiliki kemampuan dalam penanganan *Code Stroke* dan Trombolisis, terdiri dari:

- 1) Dokter spesialis saraf yang bekerja di rumah sakit minimal stratifikasi stroke utama dan rumah sakit tersebut sudah melakukan trombolisis sebanyak 12 kali dalam setahun
- 2) Dokter radiologi yang bekerja di rumah sakit minimal stratifikasi stroke utama dan rumah sakit tersebut sudah melakukan trombolisis sebanyak 12 kali dalam setahun
- 3) Perawat yang bekerja di rumah sakit minimal stratifikasi stroke utama dan rumah sakit tersebut sudah melakukan trombolisis sebanyak 12 kali dalam setahun/ memiliki sertifikat pelatihan TOT Keperawatan Neurosains
- 4) Radiografer yang bekerja di rumah sakit minimal stratifikasi stroke utama dan rumah sakit tersebut sudah melakukan trombolisis sebanyak 12 kali dalam setahun

d. Ketentuan Penyelenggara dan Tempat Penyelenggaraan

- 1) Penyelenggara Pelatihan Trombolisis diselenggarakan oleh institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi
- 2) Tempat Penyelenggaraan
Pelatihan diselenggarakan di Institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi/ Instansi lain yang memiliki prasarana dan sarana/ fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelatihan secara full daring

e. Sertifikasi

Berdasarkan ketentuan yang berlaku, kepada setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan ketentuan: • Kehadiran 100% • Nilai hasil post test minimal 80 • Nilai hasil praktik 85 Akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu) yang di tandatangani sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Peserta pelatihan juga berhak mendapatkan Satuan Kredit Profesi (SKP) sebanyak SKP dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dengan mekanisme pengajuan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dari PARI sebanyak.....SKP, dan dari IDI

TIM PENYUSUN

Penasehat:

dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS

(Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono)

Penanggung jawab:

Dr. dr. Andi Basuki Prima Birawa, Sp.S (K), MARS

(Direktur Sumber daya manusia, Pendidikan dan Umum)

Ketua:

dr. Reza Aditya Arpandy, Sp.S

(Ketua Tim Pengampu Rujukan Stroke)

Sekretaris:

Eny Meiliya, S.Kep., Ns. MKM

(Sub Koordinator Kelompok Sub-Substansi Pengembangan SDM, Pendidikan dan Penelitian)

Elis Nurhayati Agustina, M.Kep., Sp.KMB

(Sub Koordinator Kelompok Sub-Substansi Pelayanan Keperawatan)

Tim Penyusun dan Kontributor:

dr. Indah Aprianti Putri, Sp.S, M.Sc

dr. Ita Muharram Sari, Sp.S

dr. Ricky Gusanto Kurniawan, Sp.S

dr. Khairun Niswati, Sp.Rad.

Dra. Tri Andayani

Elis Nurhayati Agustina, M.Kep., Sp.KMB

Milla Jatiwinayu, S.Tr.Kes.

Roostiati.S.Wanda, SKM.MKM