



***Kurikulum***  
***Pelatihan Penggunaan EKG dan***  
***AED Bagi Dokter di FKTP***

***Kerjasama antara Pusat Pelatihan Sumberdaya Manusia Kesehatan-Badan  
Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Kementerian  
Kesehatan RI dengan Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia***



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**



**2020**

**Copyright © 2020 Puslat BPPSDM Kemenkes RI**

**Disclaimer**

All right reserved. This book or any parts there of, may not be used or reproduced in any manner, without written permission from the writer/publisher. Printed in Jakarta, Indonesia

Hak cipta dipegang oleh Puslat BPPSDM Kemenkes RI

Dilarang mengutip, menyalin, mencetak dan memperbanyak isi buku dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis/penerbit.

Dicetak di Jakarta, Indonesia

**Dicetak oleh PDKI**

Dicetak di Jakarta, Indonesia

**Edisi pertama, 2020**

ISBN



### ***Dedikasi***

*Buku kurikulum ini ditulis untuk sejawat para dokter yang bekerja di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama anggota Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia dan dokter yang bukan anggota dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan di tingkat primer.*





## DAFTAR ISI

<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>v</b>
<b>Ucapan terimakasih .....</b>	<b>viii</b>
<b>Bab.I Pendahuluan .....</b>	<b>9</b>
<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>9</b>
<b>B. Sasaran .....</b>	<b>10</b>
<b>C. Peran dan Fungsi.....</b>	<b>11</b>
<b>Bab II. Komponen Kurikulum.....</b>	<b>12</b>
<b>A. Tujuan.....</b>	<b>12</b>
<b>B. Kompetensi.....</b>	<b>12</b>
<b>C. Struktur Kurikulum .....</b>	<b>13</b>
<b>D. Ringkasan Mata Pelatihan.....</b>	<b>15</b>
<b>E. Evaluasi Hasil Belajar.....</b>	<b>15</b>
<b>Bab III. Diagram Alur Pelatihan .....</b>	<b>27</b>
Diagram Alur Pelatihan .....	28
<b>LAMPIRAN 1.....</b>	<b>33</b>
Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP).....	33
<b>LAMPIRAN 2.....</b>	<b>54</b>
Master Jadwal .....	54
<b>LAMPIRAN 3.....</b>	<b>55</b>
Panduan Penugasan.....	55
<b>LAMPIRAN 4.....</b>	<b>57</b>
Instrumen Evaluasi Hasil Belajar .....	57
<b>LAMPIRAN 5.....</b>	<b>77</b>
Ketentuan Peserta dan Pelatih /Fasilitator Pelatihan .....	80



## **Kata Pengantar**

**P**uji syukur kita panjatkan kepada Allah, Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karuniaNya pelaksanaan kegiatan Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Bagi Dokter di Layanan Primer dilakukan atas dasar kerjasama antara Pusat Pelatihan Sumberdaya Manusia Kesehatan-Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI dengan Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia, sesuai Surat Perjanjian Kerjasama Swakelola Nomor: KN.01.05/2.1/3647/2020 tanggal 04 September 2020 akhirnya dapat diselesaikan. Kepada Tim Khusus Penyusun Buku Kurikulum dan Modul Pelatihan EKG dan AED Bagi Dokter di FKTP 2020 Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia dan para kontributor yang telah bekerja keras, saya sampaikan apresiasi dan ucapan terimakasih.

Tujuan utama penyusunan Buku Kurikulum dan Modul Pelatihan EKG dan AED Bagi Dokter di FKTP 2020 ini adalah sebagai acuan pelaksanaan pelatihan yang dapat sekaligus menjadi kegiatan penyiapan pemetaan puskesmas dalam rangka akreditasi puskesmas sebagai wahana pendidikan dokter dan wahana pendidikan program studi Spesialis Kedokteran Keluarga Layanan Primer.

Untuk menyempurnakan Buku Kurikulum dan Modul Pelatihan EKG dan AED Bagi Dokter di FKTP 2020 ini, kami menerima kritik dan saran membangun dengan senang hati, demi perbaikannya di masa mendatang. Kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan membantu sampai tersusunnya buku kurikulum dan modul ini, kami sampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya. Seoga Buku Kurikulum dan Modul ini bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, Desember 2020

Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan

Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes



## Pengantar Tim Penyusun

*Medicines cure patients, but only doctors cure patients*

— Carl Gustav Jung, 1875-1961

**S**pesialis Kedokteran Keluarga Layanan Primer baru terwujud di Indonesia pada tahun 2020, setelah Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia menyelenggarakan program pemutihan yang dirancang dan dievaluasi oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Keluarga Indonesia sejak akhir tahun 2019. Pada bulan Oktober 2019, terbit Perkonsil 65 mengenai Standar Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Keluarga, sehingga fakultas-fakultas kedokteran

Oleh sebab itu wahana pendidikan yang akan menjadi tempat pelatihan klinis dan komunitas pendidikan spesialisasi Kedokteran Keluarga Layanan Primer (yang kemudian disingkat menjadi PPPDS KKLP) diwajibkan untuk menyiapkan diri sebaik-baiknya. Bukan hanya sarana prasarana dan alat-alat medis, namun dokter praktik yang akan menjadi dosen pembimbing lapangan pun perlu terlatih melaksanakan pelayanan dengan penggunaan alat-alat yang ada sekaligus menyelenggarakan pelayanan secara holistik, komprehensif serta berkolaborasi interprofessional.

Kolaborasi Pusat Pelatihan Sumberdaya Manusia Kesehatan-Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI yang telah memberikan kepercayaan kepada Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia untuk menyusun buku kurikulum ini sangat diapresiasi.

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, buku Kurikulum dan Modul Pelatihan EKG dan AED Bagi Dokter di FKTP 2020 dapat selesai pada waktunya. Besar harapan kami, penyiapan pembimbing lapangan di wahana pendidikan PPPDS KKLP dapat sekaligus meningkatkan mutu pelayanan FKTP khususnya untuk penggunaan EKG dan AED yang maskin sering ditemukan kebutuhannya di FKTP. Keterlibatan banyak pihak dalam menulis dan mewujudkan Buku Kurikulum dan Modul Pelatihan EKG dan AED Bagi Dokter di FKTP 2020 ini tidak dapat dihindari, dan merupakan kontribusi yang luar biasa sehingga buku ini dapat diselesaikan dengan baik. Untuk itu kami mengucapkan banyak terimakasih. Semoga Buku Kurikulum dan Modul Pelatihan EKG dan AED Bagi Dokter di FKTP 2020 ini bermanfaat bagi penyelenggara, peserta pelatihan dan berdampak positif bagi perwujudan layanan kesehatan yang berkualitas.

Tim Penyusun



## **Tim Penyusun**

Buku ini disusun oleh Tim Khusus Penyusun Buku Kurikulum dan Modul Ketrampilan Klinik 2020 Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia yang terdiri dari:

1. Diana Mayasari, dr., M.K.K
2. dr. Dwita Oktaria, dr., M. Pd. Ked.
3. dr. Mora Claramita, dr., PhD
4. dr. Rama Agung Prakasa

Dengan kontributor penulis:

5. Dr.dr. Isti Ilmiati Fujiati MSc.CM-FM, Sp.KKLP
6. Dr.dr. Dhanasari Vidiawati MSc.CM-FM, Sp.DLP, Sp.KKLP



# BAB I

## Pendahuluan

### A. Latar Belakang

**M**asalah penyakit tidak menular di Indonesia saat ini sangat tinggi dan menjadi beban masalah kesehatan tertinggi. Salah satunya adalah penyakit jantung. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Indonesia adalah sebesar 1,5%. Ada 15 provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit jantung di atas prevalensi nasional, yaitu Kalimantan Utara, Gorontalo, DI Yogyakarta, Sulawesi Tengah, DKI Jakarta, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Nangroe Aceh Darussalam, Jawa Barat, Sumatera Barat, Jawa Tengah, Sulawesi Barat, Kepulauan Riau, Jawa Timur dan Bangka Belitung (Hasil Utama Riskesdas, 2018).

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian terbesar nomor satu di dunia. Pada orang dewasa, penyakit jantung yang paling sering ditemui ialah penyakit jantung koroner dan gagal jantung. Dimana, pada tahun 2012 tercatat angka kematian dunia yang diakibatkan oleh penyakit jantung koroner ialah berkisar 7,4 juta. Penyakit jantung koroner dapat mengakibatkan terjadinya gangguan listrik yang akhirnya menyebabkan 80% *Sudden Cardiac Arrest* (SCA). Kejadian henti jantung merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan yang banyak terjadi di luar rumah sakit. Angka kematian akibat henti jantung masih sangat tinggi baik di negara -negara maju maupun yang masih berkembang. Berdasarkan data dari the *American Heart Association* (AHA), sedikitnya terdapat 2 juta kematian akibat henti jantung di seluruh dunia. Di Jepang, Singapura, Malaysia, dan juga negara-negara asia lainnya, angka kematian akibat henti jantung menempati urutan 3 besar penyebab kematian terbanyak. Di

Indonesia sendiri, banyak ditemukan laporan kematian mendadak akibat masalah henti jantung. Kematian yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah akibat komplikasi penyakit kronis tidak menular merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (29%), termasuk serangan jantung/*heart attack*. Angka kejadian henti jantung atau *cardiac arrest* ini berkisar 10 dari 100.000 orang normal yang berusia dibawah 35 tahun dan per tahunnya mencapai sekitar 300.000-350.000 kejadian. Henti jantung merupakan keadaan gawat darurat yang bila tidak cepat ditangani, maka dapat berujung pada kematian.

Kematian jantung mendadak (KJM) yang dilaporkan di Indonesia diantaranya disebabkan oleh gangguan irama jantung dimana Ventrikular Takikardi (VT) dan Ventrikular Fibrilasi (VF) merupakan kelainan irama yang paling sering ditemui saat kejadian henti jantung.

Hampir 80% KJM terjadi di luar rumah sakit (RS) dengan survival hanya 5%. Serangan jantung yang mematikan sebetulnya dapat dideteksi jauh sebelumnya dari serangan jantung yang tidak mematikan yang disebut sebagai TIA (*transient ischemic attack*) yang sering merupakan gejala yang meragukan di layanan primer, oleh karena itu deteksi menggunakan EKG dan pertolongan pada pasien yang membutuhkan AED di layanan primer sangat dibutuhkan untuk dapat segera mengetahui adanya serangan jantung.

Oleh karena itu ketrampilan menggunakan EKG (elektrokardiografi) dan AED (*automated external defibrillator*) sangat diperlukan bagi dokter yang berpraktik di layanan primer.

## **B. Sasaran**

Sasaran pelatihan ini adalah dokter yang memberikan layanan di fasilitas kesehatan tingkat primer.

### **C. Peran**

Setelah mengikuti pelatihan, diharapkan para peserta dapat berperan sebagai dokter di layanan primer yang mampu melakukan pemeriksaan dan tatalaksana pasien kegawatan jantung menggunakan EKG dan AED.

### **D. Fungsi**

Dalam melaksanakan perannya peserta mempunyai fungsi:

- a. Melakukan deteksi dini risiko kesehatan jantung di FKTP
- b. Melakukan pemeriksaan kesehatan jantung menggunakan EKG di FKTP
- c. Melakukan dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk menunjang tatalaksana kegawatan jantung menggunakan AED di FKTP.
- d. Melakukan rehabilitasi medik kepada pasien pasca tatalaksana kegawatan jantung
- e. Melakukan edukasi dan konseling kepada pasien dengan gangguan jantung

## **Bab II**

# **Komponen Kurikulum**

### **A. Tujuan**

Setelah mengikuti pelatihan, diharapkan peserta mampu melakukan tatalaksana masalah kegawatan jantung dengan menggunakan EKG dan AED untuk menunjang diagnosis di layanan primer.

### **B. Kompetensi**

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Melakukan pemeriksaan EKG
2. Melakukan Bantuan Hidup Dasar dengan AED
3. Melakukan identifikasi Kegawatan Jantung
4. Melakukan deteksi dini risiko gangguan jantung
5. Melakukan rehabilitasi medik kepada pasien pasca tatalaksana kegawatan jantung
6. Melakukan kolaborasi interprofessional dalam penanggulangan kegawatan jantung di FKTP.
7. Melakukan edukasi dan konseling kepada pasien dengan gangguan jantung

### **C. Struktur Kurikulum**

Untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, maka disusun materi yang akan diberikan secara rinci pada struktur program sebagai berikut:

No	Materi	Alokasi Waktu			
		T	P	PL	JLH
A	<b>MATERI DASAR</b>				
1	Kebijakan pelayanan kesehatan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di layanan primer	1	0	0	1
2	Masalah beban kesehatan akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia	1	0	0	1
3	Kebijakan pengembangan kompetensi teknis SDM	1	0	0	1
	<i>Subtotal</i>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
B	<b>MATERI INTI</b>				
1	Pemeriksaan EKG	6	9	0	15
a	Dasar Elektrokardiografi	2	0	0	
b	Pemasangan EKG	1	3	0	
c	Interpretasi rekaman EKG	3	6	0	
2	Bantuan Hidup Dasar dengan AED	3	6	0	9
a	Pengenalan AED	2	0	0	
b	manajemen pasien dengan henti jantung menggunakan AED	1	6	0	
3	Kegawatan Jantung	2	2	0	4
4	Deteksi dini risiko gangguan jantung di FKTP	2	2	0	4
5	Rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung	1	2	0	3
6	Kolaborasi Interprofesional dalam penanggulangan masalah kegawatan jantung	1	2	0	3
7	Edukasi dan konseling terkait masalah gangguan jantung	1	2	0	3
	<i>Subtotal</i>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>41</b>
3	<b>MATERI PENUNJANG</b>				
	<i>a. Building Learning Commitment</i>	0	2	0	2
	b. Anti Korupsi	2	0	0	2
	c. Rencana Tidak Lanjut	0	2	0	2
	<i>Subtotal</i>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>50</b>

**Keterangan :**

**T = Teori; P = Penugasan; PL = Praktik Lapangan; 1 JPL @ 45 menit**

## **D. Ringkasan Mata Pelatihan**

### **1. Mata Pelatihan Dasar**

- 1) Kebijakan pelayanan kesehatan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di layanan primer
  - a. Deskripsi Singkat  
Kebijakan dalam materi ini mengacu kepada Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular dari Kementerian Kesehatan tahun 2019, yang terdiri dari kebijakan, strategi dan indikator pengendalian PTM di Indonesia.
  - b. Hasil Belajar  
Setelah mengikuti materi dasar ini, peserta pelatihan mampu:
    - Menjelaskan kebijakan strategi dan indikator pengendalian penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di Indonesia.
  - c. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti materi ini, peserta pelatihan diharapkan mampu
    1. Peningkatan pengetahuan tentang kebijakan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di Indonesia.
    2. Peningkatan pengetahuan tentang strategi dan indikator dalam pengendalian risiko penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.
  - d. Materi Pokok  
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
    1. Kebijakan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di Indonesia.
    2. Strategi pengendalian risiko penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.
    3. Indikator pengendalian risiko penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.
  - e. Waktu Pembelajaran  
Alokasi waktu 1 JPL (T= 1 JPL)

- 2) Masalah beban kesehatan akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia
  - a. Deskripsi Singkat

Materi ini menjelaskan kepada peserta pelatihan tentang masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia khususnya di pelayanan primer dan peran Spesialis Kedokteran Keluarga Layanan Primer (Sp.KKLP) dalam pengendalian masalah penyakit kardiovaskular.
  - b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti materi dasar ini, peserta pelatihan mampu:

    - Menjelaskan masalah penyakit tidak menular khususnya penyakit kardiovaskular di Indonesia.
    - Menjelaskan peran Sp.KKLP dalam pengendalian penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.
  - c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti materi dasar ini, peserta pelatihan mampu:

    1. Peningkatan pengetahuan tentang masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di Indonesia.
    2. Mengetahui peran Sp.KKLP dalam pengendalian masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.
  - d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

    1. Gambaran masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di dunia dan Indonesia.
    2. Dampak penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular terhadap beban kesehatan di Indonesia.
    3. Peran Sp.KKLP dalam pengendalian masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di pelayanan primer.
  - e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu 1 JPL (T= 1 JPL)
- 3) Kebijakan Pengembangan Kompetensi Teknis SDM Kesehatan
  - a. Deskripsi Singkat

Kebijakan dalam materi ini membahas tentang dasar hukum yang menjadi legal aspek pengembangan kompetensi, arah pembangunan kesehatan dan pembangunan ASN, pengembangan kapasitas SDM Kesehatan melalui pelatihan, penyelenggaraan pelatihan bagi dokter layanan primer.
  - b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti materi dasar ini, peserta pelatihan mampu memahami kebijakan pengembangan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan (SDMK)

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti materi ini, peserta pelatihan diharapkan mampu

- 1) Menjelaskan dasar hukum yang menjadi legal aspek pengembangan kompetensi,
- 2) Menjelaskan arah pembangunan kesehatan dan pembangunan ASN,
- 3) Menjelaskan pengembangan kapasitas SDM Kesehatan melalui pelatihan,
- 4) Menjelaskan penyelenggaraan pelatihan bagi dokter layanan primer.

d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Dasar hukum yang menjadi legal aspek pengembangan kompetensi,
- 2) Arah pembangunan kesehatan dan pembangunan ASN,
- 3) Pengembangan kapasitas SDM Kesehatan melalui pelatihan,
- 4) Penyelenggaraan pelatihan bagi dokter layanan primer

e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu 1 JPL (T= 1 JPL)

## 2. Mata Pelatihan Inti

### 1) Pemeriksaan EKG

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Dasar Elektrokardiografi meliputi sistem konduksi jantung dan gambaran siklus jantung pada EKG, pemasangan EKG sesuai dengan prosedur yang benar, dan melakukan interpretasi rekaman EKG pada kasus gangguan irama dan sindroma koroner akut terutama yang sering ditemui di FKTP

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan pemeriksaan keadaan jantung dengan EKG secara benar

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:

- 1) Menjelaskan tentang sistem konduksi jantung dan gambaran siklus jantung pada EKG
- 2) Melakukan pemasangan EKG sesuai dengan prosedur yang benar
- 3)

d. Materi Pokok

e. Waktu Pembelajaran

### 2) Kegawatan Jantung

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang macam-macam kegawatan jantung yang meliputi gejala dan tanda tiap kegawatan jantung, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk menegakkan diagnosa. Mata pelatihan ini juga membahas tentang tatalaksana kegawatan jantung.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu mengidentifikasi macam-macam kegawatan jantung yang sering ditemui di layanan kesehatan

tingkat pertama.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- 1) Menjelaskan macam-macam kegawatan jantung (gejala, tanda, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan tatalaksana)
- 2) Mengidentifikasi jenis kegawatan jantung berdasarkan skenario kasus

d. Materi Pokok

- 1) Henti Jantung (gejala, tanda, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan tatalaksana)
- 2) Sindroma Koroner Akut (gejala, tanda, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan tatalaksana)

e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 4 JPL ( T= 2 JPL; P= 2 JPL)

- 3) Deteksi dini risiko gangguan jantung di FKTP
  - a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang kelompok yang berisiko terkena kegawatan jantung, identifikasi faktor risiko kegawatan jantung pada kelompok berisiko dan upaya pengendalian risikonya.
  - b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu mengidentifikasi berbagai faktor risiko kegawatan jantung pada kelompok berisiko untuk mencegah terjadinya kegawatan jantung.
  - c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

    - 1) Menjelaskan faktor risiko gangguan jantung menurut Farmingham Risk Score
    - 2) Mengidentifikasi adanya faktor risiko gangguan jantung menurut Farmingham Risk Score pada skenario kasus
    - 3) Menjelaskan upaya pengendalian faktor risiko kegawatan jantung pada pasien di FKTP
  - d. Materi Pokok
    - 1) Faktor risiko gangguan jantung
    - 2) Cara deteksi dini faktor risiko penyakit jantung di FKTP
    - 3) Upaya pengendalian faktor risiko gangguan jantung di FKTP
  - e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 4 JPL ( T= 2 JPL; P= 2 JPL)
- 4) Dasar Elektrokardiografi
  - a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang sistem konduksi jantung dan gambaran siklus jantung pada EKG
  - b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

    - 1) Menjelaskan tentang sistem konduksi jantung
    - 2) Menjelaskan gambaran siklus jantung pada EKG
  - c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

    - 1) Menjelaskan tentang sistem konduksi jantung
    - 2) Menjelaskan gambaran siklus jantung pada EKG
    - 3) Menjelaskan mengenai indikasi pemeriksaan EKG
  - d. Materi Pokok
    - 1) Pengenalan EKG
    - 2) Sistem kelistrikan jantung
    - 3) Gambaran siklus jantung
    - 4) Indikasi pemeriksaan EKG
  - e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 2 JPL ( T= 2 JPL)

5) Pemasangan EKG

a. Deskripsi Singkat

Teknik pemeriksaan elektrokardiografi (EKG) harus dilakukan dengan benar agar hasil pemeriksaan yang didapatkan akurat. Mata pelatihan ini membahas tentang macam-macam sandapan dan konsep vektor pada EKG, serta cara pemasangan sandapan EKG.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

Melakukan pemasangan EKG sesuai dengan prosedur yang benar.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- 1) Menjelaskan macam-macam sandapan dan konsep vektor pada EKG
- 2) Melakukan pemasangan elektroda ekstremitas dengan benar
- 3) Melakukan pemasangan elektroda prekordial dengan benar

d. Materi Pokok

- 1) Sandapan EKG
- 2) Prosedur pemasangan EKG

e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 3 JPL ( T= 1 JPL; PL= 2 JPL)

6) Interpretasi Rekaman EKG

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang berbagai bentuk gelombang pada EKG, cara menghitung frekuensi denyut jantung dan ukuran waktu pada berbagai interval gelombang, gambaran gelombang EKG normal, dan gambaran gelombang EKG normal, gangguan irama dan sindroma koroner akut

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan interpretasi rekaman EKG pada kasus gangguan irama dan sindroma koroner akut terutama yang sering ditemui di FKTP

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti materi ini, peserta diharapkan mampu:

- 1) Menjelaskan berbagai bentuk gelombang pada EKG
- 2) Menghitung frekuensi denyut jantung dan ukuran waktu pada berbagai interval gelombang
- 3) Melakukan interpretasi rekaman EKG normal
- 4) Melakukan interpretasi rekaman EKG pada kasus gangguan irama dan sindroma koroner akut

d. Materi Pokok

- 1) Interpretasi EKG
- 2) Interpretasi rekaman Elektrokardiogram normal
- 3) Interpretasi rekaman Aritmia
- 4) Interpretasi rekaman sindroma jantung koroner
- 5) Prosedur interpretasi EKG

- e. Waktu Pembelajaran  
Alokasi waktu: 7 JPL ( T= 2 JPL; p= 2 JPL; PL= 3 JPL)
- 7) Pengenalan AED
  - a. Deskripsi Singkat  
Mata pelatihan ini membahas tentang definisi AED, fungsi AED dalam penatalaksanaan kegawatan jantung, pengenalan bagian-bagian dari AED, indikasi dan prosedur penggunaan AED.
  - b. Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat menjelaskan definisi, fungsi bagian-bagian AED, indikasi dan prosedur penggunaan AED pada bantuan hidup dasar
  - c. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti materi ini, peserta diharapkan mampu:
    - 1) Menjelaskan fungsi dan bagian-bagian dari AED
    - 2) Menjelaskan indikasi penggunaan AED
    - 3) Menjelaskan prosedur penggunaan AED
  - d. Materi Pokok
    - 1) Pengenalan AED: definisi, fungsi dan bagian-bagian dari AED
    - 2) Indikasi penggunaan AED
    - 3) Prosedur penggunaan AED
  - e. Waktu Pembelajaran  
Alokasi waktu: 2 JPL ( T= 2 JPL;)
- 8) Bantuan Hidup Dasar dengan Penggunaan AED
  - a. Deskripsi Singkat  
Bantuan hidup dasar dengan penggunaan *automated external defibrillator* (AED) merupakan salah satu tahap paling awal untuk menolong pasien henti jantung. AED merupakan perangkat yang dapat mengirimkan kejutan listrik terkontrol ke jantung untuk memulihkan fungsi jantung. Mata pelatihan ini membahas tentang rantai kelangsungan hidup (*chain of survival*), cara melakukan resusitasi jantung paru yang berkualitas dengan bantuan AED.
  - b. Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat mendemonstrasikan prosedur bantuan hidup dasar dengan bantuan AED pada kasus henti jantung.
  - c. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti materi ini, peserta diharapkan mampu:
    - 1) Menjelaskan rantai kelangsungan hidup
    - 2) Menjelaskan prosedur Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas
    - 3) Mendemonstrasikan prosedur Resusitasi Jantung Paru dengan menggunakan AED
  - d. Materi Pokok
    - 1) Rantai Kelangsungan Hidup

- 2) Resusitasi Jantung Paru (RJP)
  - 3) Prosedur RJP
  - 4) Algoritma RJP dengan AED
  - 5) RJP pada pasien Covid-19
- e. Waktu Pembelajaran  
Alokasi waktu: 7 JPL ( T= 3 JPL; P= 2 JPL; PL= 2 JPL)
- 9) Rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung
- a. Deskripsi Singkat  
Mata pelatihan ini membahas tentang rehabilitasi kardiovaskuler dan tujuannya, manfaat latihan pada program rehabilitasi jantung , menyusun program rehabilitasi yang pada pasien pasca kegawatan jantung seperti pasca kegawatan jantung di FKTP.
  - b. Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta dapat melakukan rehabilitasi jantung pada pasien pasca kegawatan jantung sebagai bagaian tatalaksana komperhensif pasien kegawatan jantung yang sering ditemui di layanan kesehatan tingkat pertama.
  - c. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta mampu:
    - 1) Menjelaskan definisi, tujuan dan manfaat latihan sebagai tatalakasana pada pasien pasca kegawatan kardiovaskuler
    - 2) Mengidentifikasi program rehabilitasi kardiovaskular yang sesuai untuk pasien pasca kegawatan jantung di rawat jalanFKTP
    - 3) Menjelaskan aspek keselamatan pada program rehabilitasi jantung
  - d. Materi Pokok  
Materi pokok mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:
    - 1) Definisi Rehabilitasi Jantung
    - 2) Tujuan Rehabilitasi Jantung
    - 3) Manfaat Latihan Pada Program Rehabilitasi Jantung
    - 4) Program Rehabilitasi Jantung di Rawat Jalan
      - a. Tujuan Program Rehabilitasi di Rawat Jalan
      - b. Assesmen
      - c. Rekomendasi Latihan Aerobik untuk Program Rawat Jalan pada Pasien dengan Penyakit Kardiovaskuler
      - d. Panduan Praktis Latihan/Aktivitas Fisik Pasien Jantung
    - 5) Aspek Keselamatan Pada Program Rehabilitasi Jantung
  - e. Waktu Pembelajaran  
Alokasi waktu: 3 JPL ( T= 1 JPL; PL= 2 JPL)
- 10) Kolaborasi Interprofesional Penanggulangan Masalah Kegawatan Jantung
- a. Deskripsi Singkat  
Mata pelatihan ini membahas tentang definisi kolaborasi interprofesional, profesi kesehatan yang dapat terlibat dalam penanggulangan masalah kegawatan jantung dan peran masing-masing profesi, kolaborasi interprofesional dalam melakukan

resusitasi pada pasien kegawatan jantung, alat bantu kerja organisasi tim, pengembangan dan struktur tim interprofesi.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta dapat mendemonstrasikan kolaborasi interprofesional di tempat kerjanya dalam melaku penanggulangan masalah kegawatan jantung.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta mampu:

- 1) Menjelaskan definisi kolaborasi interprofesional
- 2) Mengidentifikasi profesi kesehatan yang dapat terlibat dalam penanggulangan masalah kegawatan jantung dan peran masing-masing profesi
- 3) Menganalisis kebutuhan alat bantu kerja organisasi tim, pengembangan dan struktur tim interprofesi
- 4) Mendemonstrasikan kolaborasi interprofesi dalam menangani kegawatan jantung

d. Materi Pokok

- 1) Definisi kolaborasi interprofesi
- 2) Profesi yang terlibat dalam menangani masalah kegawatan jantung
- 3) Proses resusitasi dalam perspektif tim
- 4) Alat bantu kerja untuk tim interprofesi
- 5) Pengembangan dan struktur tim

e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 3 JPL ( T= 1 JPL; PL= 2 JPL)

11) Edukasi dan konseling terkait masalah gangguan jantung

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang definisi konseling, tujuan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung, teknik melakukan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan dapat melakukan edukasi dan teknik konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta mampu:

- 1) Menjelaskan definisi serta tujuan edukasi dan konseling pada pasien dengan risiko kegawatan jantung.
- 2) Mendemonstrasikan edukasi dan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung di FKTP.

d. Materi Pokok

- 1) Definisi serta tujuan edukasi dan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung.
- 2) Teknik edukasi dan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung.

e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 3 JPL ( T= 1 JPL; PL= 2 JPL)

- 12) Evaluasi ketrampilan penggunaan EKG dan AED di layanan primer
- a. Deskripsi Singkat  
Mata pelatihan ini merupakan kegiatan untuk menjelaskan prinsip dan metode evaluasi keterampilan berbasis tempat kerja dalam bentuk penyusunan portofolio dan diikuti dengan ujian praktik lapangan sebagai penilaian akhir pelatihan.
  - b. Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan dapat menjelaskan prinsip evaluasi keterampilan dan menyusun portofolio berdasarkan target yang ditetapkan di tempat kerjanya masing-masing, dan menyelesaikan ujian praktik lapangan setelah menyelesaikan portofolio.
  - c. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta mampu:
    - 1) Menjelaskan prinsip dan metode evaluasi keterampilan yang dilatihkan
    - 2) Menyusun portofolio
    - 3) Mengikuti ujian praktik lapangan
  - d. Materi Pokok
    - 1) Prinsip dan metode evaluasi keterampilan
    - 2) Penyusunan portofolio
    - 3) Penjelasan tentang ujian praktik lapangan
  - e. Waktu Pembelajaran  
Alokasi waktu: 6 JPL ( T= 1 JPL; PL= 5 JPL)

## **Materi Penunjang**

### *1. Building Learning Commitment*

- a. Deskripsi Singkat  
Mata pelatihan ini merupakan kegiatan yang bertujuan untuk membuat pelatih dan penyelenggara pelatihan mengenal peserta pelatihan, selain itu juga agar sesama peserta pelatihan dapat saling mengenal. Pada mata pelatihan ini juga merupakan masa pencairan suasana dan menjaring harapan serta kekhawatiran peserta dalam mengikuti pelatihan untuk dapat membangun komitmen dalam mengikuti pelatihan dari awal hingga akhir. Pada mata pelatihan ini juga akan disusun nilai, norma dan tata tertib yang disepakati oleh seluruh peserta agar pelatihan dapat berjalan dengan kondusif.
- b. Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan dapat berinteraksi baik dengan pelatih, penyelenggara pelatihan dan sesama peserta, serta dapat mengikuti seluruh rangkaian pelatihan sesuai dengan nilai, norma dan tata tertib yang telah disepakati.
- c. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta mampu:
  - 1) Mengetahui sesama peserta, pelatih dan penyelenggara
  - 2) Melakukan pencairan (ice breaking) di antara peserta
  - 3) Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan

- 4) Menyusun kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif
- 5) Menyusun kesepakatan organisasi dalam kelas

d. Materi Pokok

- 1) Perkenalan sesama peserta, pelatih dan penyelenggara
- 2) *Ice breaking*
- 3) Identifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan
- 4) Menyusun nilai-nilai, norma dan kontrol kolektif dalam pelatihan
- 5) Menyusun kesepakatan organisasi dalam kelas

e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu 3 JPL (P= 3 JPL)

## 2. Anti Korupsi

a. Deskripsi Singkat

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)

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu menjelaskan konsep korupsi dan upaya pemberantasan korupsi

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan 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)

d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Konsep Korupsi
- b) Tindak Pidana Korupsi
- c) Budaya Anti Korupsi
- d) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi
- e) Tatacara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK)

e. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu 2 JPL (T= 2 JPL)

## 3. Rencana Tindak Lanjut

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang penyusunan rencana aplikasi hasil pelatihan yang akan dilakukan oleh peserta pelatihan di tempat kerjanya

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat menyusun rencana tindak lanjut di tempat kerjanya sebagai implementasi dari pelatihan yang telah

diikuti.

- c. Indikator Hasil Belajar
  - 1) Peserta mampu menjelaskan definisi rencana tindak lanjut pelatihan
  - 2) Peserta mampu menjelaskan langkah menyusun rencana tindak lanjut pelatihan
  - 3) Peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut di tempat kerjanya sebagai implementasi dari pelatihan yang telah diikuti.
- d. Materi Pokok
  - 1) Definisi, tujuan dan manfaat penyusunan rencana tindak lanjut pelatihan
  - 2) Langkah menyusun rencana tindak lanjut pelatihan
- e. Waktu Pembelajaran
  - Alokasi waktu 2 JPL (T= 2 JPL)

## Evaluasi Hasil Belajar

Merupakan bentuk evaluasi yang dilakukan terhadap peserta, fasilitator/pelatih dan penyelenggara untuk menilai keberhasilan kemampuan peserta dan efektifitas capaian pelatihan dengan mengacu kepada tujuan pembelajaran. Evaluasi dilakukan terhadap:

### a. Peserta

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui hasil pembelajaran dari peserta. Evaluasi peserta dilakukan melalui:

1. Penjajagan awal melalui *pretest*
2. Pengamatan dan penilaian terhadap tugas yang diberikan
3. Penjajagan pemahaman peserta terhadap materi yang telah diterima melalui *post test*
4. Evaluasi akhir keterampilan dilakukan dengan ujian praktik (Skill station) penggunaan EKG dan AED
5. *Workplace based assessment* dengan penilaian pencapaian target portofolio
6. Ujian kompetensi dengan ujian praktik lapangan

### b. Fasilitator/pelatih

Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan untuk mengetahui kemampuan fasilitator/pelatih dalam menyampaikan materi pembelajaran sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan yang dapat dipahami dan diserap peserta dengan menggunakan kuesioner.

### c. Penyelenggaraan

Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Sasaran evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan proses pelaksanaan pelatihan yang meliputi:

1. Petugas Registrasi: memberikan informasi pelatihan, petugas membantu proses pendaftaran, petugas bersikap ramah sejak pendaftaran hingga pelaksanaan.
2. Materi Pelatihan: isi materi pelatihan sesuai dengan tujuan pembelajaran, metode yang digunakan relevan, pencapaian sasaran program tepat sasaran, waktu yang digunakan efisien.
3. Sarana: tempat pelatihan (ruangan) nyaman dan bersih, alat-alat medis yang disediakan membantu proses pelatihan, media (LCD, komputer, speaker) baik, makanan dan minuman sesuai, media pelatihan online.

No	Mata Pelatihan	Penilaian pengetahuan/teori		Penilaian keterampilan		
		Metode	Jumlah item	Metode	Alat penilaian	Jumlah
1	Kegawatan Jantung	MCQ/True-False		-	-	-
2	Deteksi dini risiko gangguan jantung di FKTP	MCQ/True-False		-Latihan skenario kasus -WBA (1) – Pemeriksaan pasien	Porto Folio: Laporan kasus (Instrumen Framingham Score)	15
3	Dasar Elektrokardiografi	MCQ/True-False		-	-	-
4	Pemasangan EKG	MCQ/True-False		-Ujian Skill station -WBA (1) – Pemeriksaan pasien	-Daftar tilik prosedur, Rubrik penilaian Porto Folio: -Laporan kasus	10 pasien
5	Interpretasi rekaman EKG	MCQ/True-False		-Ujian skill station -WBA (1) –Porto Folio Pemeriksaan pasien	-Daftar tilik prosedur, Rubrik penilaian, -Porto Folio: Laporan kasus	10 pasien
6	Pengenalan AED	MCQ/True-False			Daftar tilik prosedur, Rubrik penilaian	

7	Bantuan Hidup Dasar dengan AED	MCQ/True-False		Ujian skill station	Daftar tilik prosedur, Rubrik penilaian	1 kegiatan
8	Rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung	MCQ/True-False		-Diskusi Kasus -WBA (1) – Project based	-Lembar penilaian diskusi kasus -Lembar penilaian project	5 kasus, 1 program
9	Kolaborasi interprofesional dalam penanggulangan masalah kegawatan jantung	MCQ/True-False		-Role Play -Ujian Praktik: OSCE	-Peer assasement - Rubrik penilaian	1 Kegiatan
10	Edukasi dan konseling terkait masalah gangguan jantung	MCQ/True-False		-Role Play – WBA (1) –Porto Folio edukasi dan konseling pada pasien	- Daftar tilik prosedur, Rubrik penilaian - Porto Folio: Laporan kasus	15 kasus
	TOTAL	Knowledge: MCQ/True-False	20 butir			



## **Bagian 2**

---

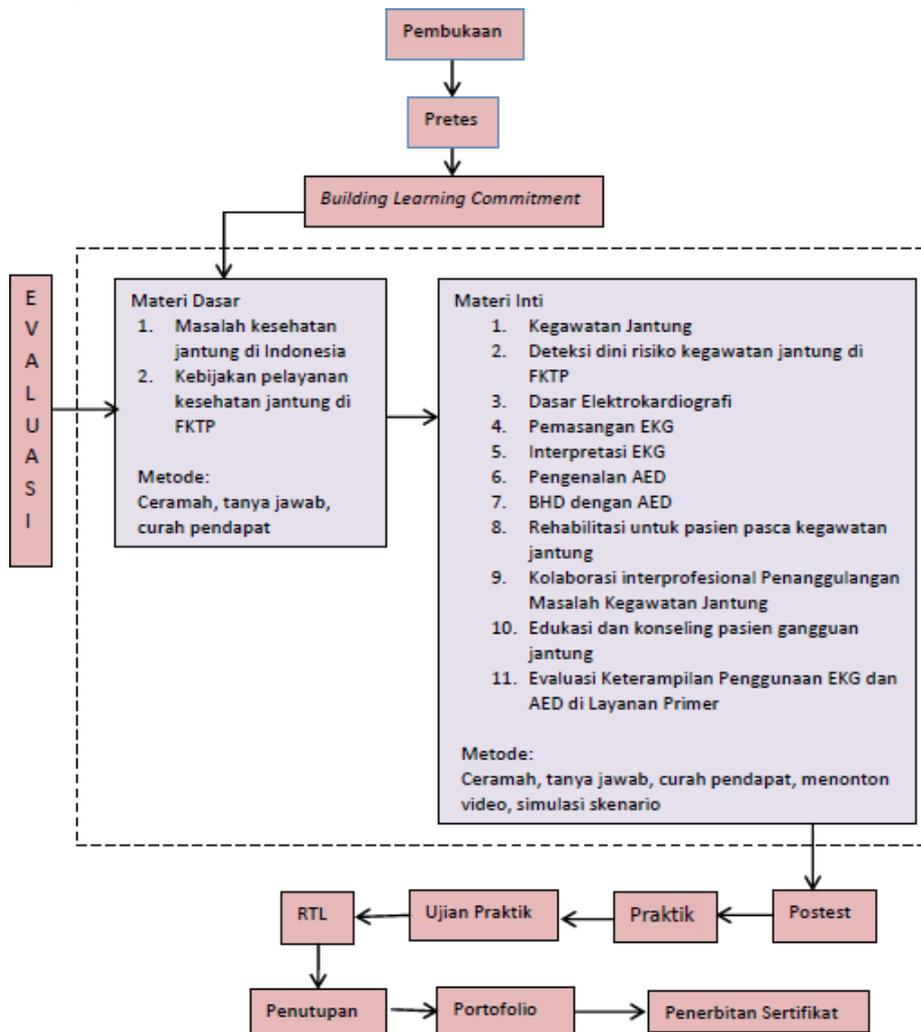
### *Diagram Alur Pelatihan*





## DIAGRAM ALUR PELATIHAN

Proses pembelajaran dalam pelatihan dapat digambarkan sebagai berikut :



Proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

### 1. Pre test

Pre test dilakukan terhadap peserta pelatihan dan dilakukan sebelum kegiatan pengajaran diberikan. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terhadap materi yang akan diberikan.

### 2. Pembukaan

Pembukaan dilakukan untuk mengawali kegiatan pelatihan secara resmi. Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- 1) Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- 2) Pengarahan sekaligus pembukaan
- 3) Perkenalan peserta secara singkat
- 4) Pembacaan doa

### 3. ***Building Learning Commitment*** (BLC)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Kegiatannya antara lain:

- 1) Penjelasan oleh pelatih/instruktur tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi BLC
- 2) Perkenalan sesama peserta, dengan fasilitator, yaitu dilakukan dengan memperkenalkan diri masing-masing, bidang tugasnya dan pengalaman yang pernah dimiliki, sehingga diantara mereka saling berkomunikasi dan saling berdiskusi, sehingga bisa saling mengenal lebih dekat.
- 3) Mengemukakan harapan, kekuatiran, dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan
- 4) Kesepakatan antara para pelatih/ fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

### 4. **Pemberian Wawasan**

#### **Materi Dasar**

Setelah kegiatan *Building Learning Commitment* (BLC), kegiatan dilanjutkan dengan materi dasar pengetahuan atau wawasan yang sebaiknya diketahui terlebih dahulu oleh peserta dalam pelatihan ini. Materi dasar tersebut adalah :

- 1) Masalah beban kesehatan akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia
- 2) Kebijakan pelayanan kesehatan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di layanan primer

### 5. **Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan**

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu ceramah interaktif, curah pendapat, diskusi kelompok, latihan, simulasi, role play, dan praktikum.

Materi yang disampaikan adalah materi inti yaitu merupakan materi pokok yang akan dipelajari dan dilatihkan kepada peserta pelatihan, terdiri dari:

- 1) Kegawatan Jantung
- 2) Deteksi dini risiko gangguan jantung di FKTP,
- 3) Dasar Elektrokardiografi
- 4) Pemasangan EKG
- 5) Interpretasi rekaman EKG
- 6) Pengenalan AED
- 7) Bantuan hidup dasar dengan Penggunaan AED
- 8) Rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung
- 9) Kolaborasi Interprofesional dalam penanggulangan masalah kegawatan jantung
- 10) Edukasi dan konseling terkait masalah gangguan jantung
- 11) Evaluasi keterampilan penggunaan EKG dan AED di layanan primer

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

#### 6. **Praktik Lapangan**

Setelah selesai seluruh rangkaian materi yang berupa teori dan penugasan, maka pelatihan dilanjutkan dengan praktik lapangan secara langsung (*hands on*). Kegiatan ini bertujuan untuk melatih keterampilan peserta pelatihan dalam penggunaan EKG, pembacaan EKG, BLS dengan AED, Rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung, Kolaborasi interprofesional penanggulangan masalah kesehatan jantung, Edukasi dan konseling terkait masalah kegawatan jantung, serta Evaluasi keterampilan penggunaan EKG dan AED di FKTP.

#### 7. **Rencana Tindak Lanjut**

Setelah menyelesaikan seluruh rangkaian pelatihan, peserta diminta untuk menyusun rencana tindak lanjut yang akan dilakukan di tempat kerja masing-masing.

#### 8. **Evaluasi Peserta (Post Test) dan Evaluasi Penyelenggaraan**

Evaluasi peserta diberikan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan. Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan tersebut dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

Post test dilakukan terhadap peserta pelatihan dan dilakukan setelah kegiatan pelatihan selesai diberikan. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terhadap materi yang telah diberikan.

Evaluasi keterampilan dilakukan setelah selesai kegiatan praktek lapangan untuk melihat penguasaan keterampilan oleh peserta.

#### 9. **Penutupan**

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, dilaksanakan oleh pejabat

yang berwenang dengan susunan acara sebagai berikut:

- 1) Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- 2) Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
- 3) Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
- 4) Pembacaan doa

**10. Penyusunan Portofolio**

Setelah mengikuti seluruh rangkaian pelatihan baik berupa teori maupun praktik, seluruh peserta diminta untuk menyusun portofolio berdasarkan kegiatan yang perlu dilakukan di tempat kerja masing-masing sebagai upaya untuk meningkatkan keterampilan yang telah dilatihkan dengan sesuai dengan target yang telah ditentukan. Portofolio diselesaikan dalam waktu 3 bulan setelah pelatihan dan akan diikuti dengan ujian praktik lapangan sebagai penilaian akhir pelatihan.

**11. Penerbitan Sertifikat**

Sertifikat diterbitkan setelah peserta selesai mengikuti seluruh rangkaian pelatihan, menyelesaikan portofolio dan lulus ujian praktik lapangan.



# Lampiran

---

LAMPIRAN 1

**RANCANG BANGUN PEMBELAJRAN MATA PELATIHAN (RBPMP)**

Nomor : MPD 1  
 Materi : Masalah beban kesehatan akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia khususnya di pelayanan primer dan peran Spesialis Kedokteran Keluarga Layanan Primer (Sp.KKLP) dalam pengendalian masalah penyakit kardiovaskular.

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat Menjelaskan masalah penyakit tidak menular khususnya penyakit kardiovaskular di Indonesia dan menjelaskan peran Sp.KKLP dalam pengendalian penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.

Waktu : 1 JPL (T=1 JPL, P=0 JPL, PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>Peningkatan pengetahuan tentang masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di Indonesia.</p> <p>Mengetahui peran Sp.KKLP dalam pengendalian masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.</p>	<p>Gambaran masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di dunia dan Indonesia.</p> <p>Dampak penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular terhadap beban kesehatan di Indonesia.</p> <p>Peran Sp.KKLP dalam pengendalian masalah penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di pelayanan primer.</p>	<p>• Ceramah</p> <p>• Tanya jawab</p> <p>• Curah pendapat</p>	<p>• Bahan tayang</p> <p>• Laptop</p> <p>• Aplikasi Zoom</p> <p>  Modul Pelatihan</p> <p>  Papan flip chart</p> <p>  Kertas filp chart</p> <p>  Spidol</p> <p>  Kertas HVS</p> <p>  Bolpoin</p> <p>  Post it</p>	

Nomor : MPD 2  
 Materi : Kebijakan pelayanan kesehatan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di layanan primer  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Kebijakan dalam materi ini mengacu kepada Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular dari Kementerian Kesehatan tahun 2019, yang terdiri dari kebijakan, strategi dan indikator pengendalian PTM di Indonesia  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat Menjelaskan kebijakan penyakit tidak menular khususnya penyakit kardiovaskular di Indonesia dan menjelaskan strategi dan indikator pengendalian penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di Indonesia.  
 Waktu : 1 JPL (T=1 JPL, P=0 JPL, PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>Peningkatan pengetahuan tentang kebijakan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di Indonesia.</p> <p>Peningkatan pengetahuan tentang strategi dan indikator dalam pengendalian risiko penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.</p>	<p>Kebijakan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di Indonesia.</p> <p>Strategi pengendalian risiko penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.</p> <p>Indikator pengendalian risiko penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular.</p>	<p>• Ceramah</p> <p>• Tanya jawab</p> <p>• Curah pendapat</p>	<p>• Bahan tayang</p> <p>• Laptop</p> <p>• Zoom</p> <p>• Modul Pelatihan</p> <p>• Papan flip chart</p> <p>• Kertas flip chart</p> <p>• Spidol</p> <p>• Kertas HVS</p> <p>• Bolpoin</p> <p>• Post it</p>	

Nomor : MPI 1  
 Materi : Kegawatan Jantung  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat mengidentifikasi macam-macam kegawatan jantung yang sering ditemui di layanan kesehatan tingkat pertama  
 Waktu : 4 JPL (T=2 JPL, P=2 JPL, PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:                      Menjelaskan macam-macam kegawatan jantung (gejala, tanda, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan tatalaksana)</p> <p>mengidentifikasi jenis kegawatan jantung berdasarkan skenario kasus</p>	<p>-Henti Jantung (gejala, tanda, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan tatalaksana)</p> <p>-Sindroma Koroner Akut (gejala, tanda, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan tatalaksana)</p>	<p>• Ceramah                      • Tanya jawab                      • Curah pendapat                      • Diskusi kasus</p>	<p>• Bahan tayang                      • Laptop                      • Zoom                      • Modul Pelatihan                      • Skenario lembar kasus                      • Panduan diskusi                        Papan flip chart                        Kertas filp chart                        Spidol                        Kertas HVS                        Bolpoin                        Post it</p>	<p>AHA. 2015. Highlights of the 2015 American Heart Association : Guidelines Update for CPR and ECC. . USA : American Heart Association.</p> <p>Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. 2017. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta : Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia.</p> <p>PERKI. 2015. Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut Edisi Ketiga. Jakarta : Centra Communications.</p>

Nomor	: MPI 2
Materi	: Deteksi dini risiko gangguan jantung di FKTP
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang kelompok yang berisiko terkena kegawatan jantung, identifikasi faktor risiko kegawatan jantung dan upaya pengendalian risikonya.
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat mengidentifikasi <del>mendiagnosis</del> <b>mendiagnosis</b> berbagai faktor risiko kegawatan jantung pada kelompok berisiko untuk mencegah terjadinya kegawatan jantung
Waktu	: 4 JPL (T=2 JPL, P=2 JPL, PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>Menjelaskan faktor risiko penyakit jantung</p> <p>Menjelaskan cara deteksi dini faktor risiko penyakit jantung di FKTP</p> <p>Menjelaskan upaya pengendalian risiko penyakit jantung di FKTP</p> <p><del>Mendemonstrasika</del> <b>Melakukan</b> deteksi dini faktor risiko penyakit jantung di FKTP</p>	<p>Faktor risiko gangguan jantung</p> <p>Cara deteksi dini faktor risiko penyakit jantung di FKTP</p> <p>Upaya pengendalian faktor risiko gangguan jantung di FKTP</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Latihan deteksi dini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Laptop</li> <li>• Zoom</li> <li>• Modul Pelatihan</li> <li>• Papan flip chart</li> <li>• Kertas flip chart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Kertas HVS</li> <li>• Bolpoin</li> <li>• Post it</li> <li>• Panduan latihan</li> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Aplikasi <a href="http://www.cvriskcalculator.com">www.cvriskcalculator.com</a></li> <li>• internet</li> </ul>	<p>Cohen R, Budoff M, McClelland RL, <i>et al.</i> 2014. Significance of a positive family history for coronary heart disease in patients with a zero coronary artery calcium score (from the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis). <i>Am J Cardiol.</i> 114(8):1210-4.</p> <p>Grundy SM, Cleeman JI, Daniels SR, <i>et al.</i> 2005. Diagnosis and management of the metabolic syndrome: an American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute Scientific Statement. <i>Circulation.</i> 112(17):2735-52.</p> <p>Hajar R. 2017. Risk factors for coronary artery disease: historical perspectives. <i>Heart Views</i>; 18: 109-14</p> <p>Howard BV, Rodriguez BL, Benneth PH <i>et al.</i> 2002. Prevention conference VI: diabetes and cardiovascular disease: Writing Group I: epidemiology. <i>Circulation.</i> 105 (18): e132-7</p> <p>Huxley RR, Barzi F, Lam TH, <i>et al.</i> 2011. Isolated low levels of high-density lipoprotein cholesterol are associated with an increased risk of coronary heart disease: an individual participant data meta-analysis</p>

				<p>of 23 studies in the Asia-Pacific region. <i>Circulation</i>. 124(19):2056-64.</p> <p>LaRosa JC, Grundy SM, Waters DD, et al. Intensive lipid lowering with atorvastatin in patients with stable coronary disease. <i>N Engl J Med</i>. 2005 Apr 7. 352(14):1425-35.</p> <p>Shah AJ, Veledar E, Hong Y, Bremner JD, Vaccarino V. Depression and history of attempted suicide as risk factors for heart disease mortality in young individuals. <i>Arch Gen Psychiatry</i>. 2011 Nov. 68(11):1135-42</p> <p>Vasan RS, Larson MG, Leip EP, et al. Impact of high-normal blood pressure on the risk of cardiovascular disease. <i>N Engl J Med</i>. 2001 Nov 1. 345(18):1291-7.</p>
--	--	--	--	---

Nomor : MPI 3  
 Materi : Dasar Elektrokardiografi  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang sistem konduksi jantung dan gambaran siklus jantung pada EKG  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat menjelaskan tentang sistem konduksi jantung dan gambaran siklus jantung pada rekaman EKG  
 Waktu : 2 JPL (T=2 JPL, P=0 JPL, PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>Menjelaskan tentang sistem konduksi jantung</p> <p>Menjelaskan gambaran siklus jantung pada EKG</p> <p>Menjelaskan mengenai indikasi pemeriksaan EKG</p>	<p>Pengenalan EKG</p> <p>Sifat-sifat listrik sel jantung, potensial aksi dan sistem konduksi jantung</p> <p>Gambaran siklus jantung pada EKG</p> <p>Indikasi pemeriksaan EKG</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Laptop</li> <li>• Zoom</li> <li>• Modul Pelatihan</li> <li>• Papan flip chart</li> <li>• Kertas flip chart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Kertas HVS</li> <li>• Bolpoin</li> <li>• Post it</li> </ul>	<p>Braundwald E, Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Mann DL, Tomaselli GF. 2019. Braundwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, Eleventh Edition. Philadelphia: Elsevier</p> <p>Garcia Thomas B. 2015. 12-Lead ECG : The Art of Interpretation Second Edition. Burlington: Jones &amp; Bartlett Learning.</p> <p>Pratanu S. 2011. Buku Pedoman Kursus Elektrokardiografi. Surabaya</p> <p>Wagner Galen S, Strauss David G. 2014. Marriott's Practical Electrocardiography 12th edition. Philadelphia : Lippincott Williams &amp; Wilkins.</p>

Nomor : MPI 4  
 Materi : Pemasangan EKG  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang macam-macam sandapan dan konsep vektor pada EKG, serta cara pemasangan sandapan EKG.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat melakukan pemasangan EKG sesuai dengan prosedur yang benar  
 Waktu : 3 JPL (T=1 JPL, P=0 JPL, PL=2 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>Menjelaskan macam-macam sandapan dan konsep vektor pada EKG</p> <p>Melakukan pemasangan sandapan ekstremitas dengan benar</p> <p>Melakukan pemasangan sandapan prekordial dengan benar</p>	<p>-Sandapan EKG dan Konsep Vektor</p> <p>-Prosedur Pemasangan sandapan EKG</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan paparan</li> <li>• LCD Proyektor</li> <li>• Laptop</li> <li>• Sound system</li> <li>• Papan flip chart</li> <li>• Modul pelatihan</li> <li>• Kertas filp chart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Kertas HVS</li> <li>• Bolpoin</li> <li>• Post it</li> </ul>	<p>Braundwald E, Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Mann DL, Tomaselli GF. 2019. Braundwald's Heart Disease : A Textbook of Cardiovascular Medicine, Eleventh Edition. Philadelphia: Elsevier</p> <p>Garcia Thomas B. 2015. 12-Lead ECG : The Art of Interpretation Second Edition. Burlington: Jones &amp; Bartlett Learning.</p> <p>Pratanu S. 2011. Buku Pedoman Kursus Elektrokardiografi. Surabaya</p> <p>Wagner Galen S, Strauss David G. 2014. Marriott's Practical Electrocardiography 12th edition. Philadelphia : Lippincott Williams &amp; Wilkins.</p>

Nomor : MPI 5  
 Materi : Interpretasi Rekaman EKG  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang berbagai bentuk gelombang pada EKG, cara menghitung frekuensi denyut jantung dan ukuran waktu pada berbagai interval gelombang, gambaran gelombang EKG normal, dan gambaran gelombang EKG normal, gangguan irama dan sindroma koroner akut  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat melakukan interpretasi EKG pada kasus gangguan irama dan sindroma koroner akut terutama yang sering ditemui di FKTP  
 Waktu : 7 JPL (T = 2 JPL; P = 2 JPL; PL = 3 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta diharapkan mampu:</p> <p>Menjelaskan berbagai bentuk gelombang pada EKG</p> <p>Menghitung frekuensi denyut jantung dan ukuran waktu pada berbagai interval gelombang</p> <p>Melakukan interpretasi rekaman EKG normal</p>	<p>Interpretasi EKG</p> <p>Interpretasi rekaman EKG Normal</p> <p>Interpretasi rekamana EKG pada aritmia</p> <p>Interpretasi rekamana EKG pada sindroma koroner akut</p> <p>Prosedur interpretasi rekaman EKG</p>	<p>∑ Ceramah</p> <p>∑ Tanya jawab</p> <p>∑ Curah pendapat</p>	<p>∑ Bahan tayang</p> <p>∑ Google classroom</p> <p>∑ Zoom</p> <p>∑ Laptop</p> <p>∑ LCD</p> <p>∑ Lembar EKG</p> <p>ï Papan flip chart</p> <p>ï Modul pelatihan</p> <p>ï Kertas filp chart</p> <p>ï Spidol</p> <p>ï Kertas HVS</p> <p>ï Bolpoin</p> <p>ï Post it</p>	<p>Garcia Thomas B. 2015. 12-Lead ECG : The Art of Interpretation Second Edition. Burlington: Jones &amp; Bartlett Learning.</p> <p>Pratanu S. 2011. Buku Pedoman Kursus Elektrokardiografi. Surabaya</p> <p>Wagner Galen S, Strauss David G. 2014. Marriott's Practical Electrocardiography 12th edition. Philadelphia : Lippincott Williams &amp; Wilkins.</p>

Nomor : MPI 6  
 Materi : Pengenalan *Automated External Defibrillation* (AED)  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang definisi AED, fungsi AED dalam penatalaksanaan kegawatan jantung, pengenalan bagian-bagian dari AED, indikasi dan prosedur penggunaan AED.

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat menjelaskan definisi, fungsi bagian-bagian AED, indikasi dan prosedur penggunaan AED pada bantuan hidup dasar  
 Waktu : 2 JPL (T = 2 JPL; P = 0 JPL; PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta diharapkan mampu:  Menjelaskan fungsi dan bagian-bagian dari AED  Menjelaskan Indikasi penggunaan AED  Menjelaskan prosedur penggunaan AED	Pengenalan AED: Definisi, Fungsi dan bagian AED  Indikasi penggunaan AED  Prosedur penggunaan AED	$\Sigma$ Ceramah $\Sigma$ Tanya jawab $\Sigma$ Curah pendapat .	$\Sigma$ Bahan tayang $\Sigma$ Google classroom $\Sigma$ Zoom $\Sigma$ Laptop $\Sigma$ LCD i Papan flip chart i Modul pelatihan i Kertas filp chart i Spidol i Kertas HVS i Bolpoin i Post it	American Heart Association, 2015. Basic Life Support provider manual book. USA  PERKI, 2019. Buku Ajar Kursus Bantuan Hidup Jantung Lanjut: ACLS Indonesia. Jakarta

Nomor : MPI 7  
 Materi : Bantuan Hidup Dasar dengan Penggunaan AED  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang rantai kelangsungan hidup (*chain of survival*), cara melakukan resusitasi jantung paru yang berkualitas dengan bantuan AED.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat mendemonstrasikan prosedur bantuan hidup dasar dengan bantuan AED pada kasus henti jantung  
 Waktu : 6 JPL (T = 1 JPL; P = 2 JPL; PL = 3 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta diharapkan mampu:</p> <p>Menjelaskan rantai kelangsungan hidup</p> <p>Menjelaskan prosedur Resusitasi Jantung Paru yang berkualitas</p> <p>Mendemonstrasikan prosedur Resusitasi Jantung Paru dengan menggunakan AED</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rantai kelangsungan hidup</li> <li>2. Resusitasi Jantung Paru</li> <li>3. Prosedur RJP</li> <li>4. Algoritma RJP dengan AED</li> <li>5. Algoritma RJP pada pasien Covid-19</li> </ol>	$\Sigma$ Ceramah $\Sigma$ Tanya jawab $\Sigma$ Curah pendapat $\Sigma$ Latihan praktik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bahan tayang</li> <li>2. Google classroom</li> <li>3. Zoom</li> <li>4. Laptop</li> <li>5. LCD</li> <li>6. Manekin BLS</li> <li>7. Mesin AED Training</li> <li>8. Modul pelatihan</li> </ol>	<p>Disque Karl. 2016. Basic Life Support Provider Handbook. USA : Satori Continuum Publishing.</p> <p>Disque Karl. 2018. Advance Cardiac Life Support Provider Handbook. USA : Satori Continuum Publishing.</p> <p>PERKI. 2019. Buku Ajar Kursus Bantuan Hidup Jantung Lanjut ACLS Indonesia. Jakarta : PERKI.</p> <p>The American National Red Cross. 2015. Basic Life Support for Healthcare Providers. USA : The American National Red Cross.</p>

- Nomor : MPI 8  
 Materi : Rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang rehabilitasi kardiovaskuler dan tujuannya, manfaat latihan pada program rehabilitasi jantung , menyusun program rehabilitasi yang pada pasien pasca kegawatan jantung seperti pasca kegawatan jantung di FKTP.
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat melakukan rehabilitasi jantung pada pasien pasca kegawatan jantung sebagai bagaian tatalaksana komperhensif pasien kegawatan jantung yang sering ditemui di layanan kesehatan tingkat pertama.
- Waktu : 3 JPL (T=1 JPL, P=2 JPL, PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta mampu:</p> <p>Menjelaskan definisi, tujuan dan manfaat latihan sebagai tatalakasana pada pasien pasca kegawatan kardiovaskular</p> <p>Mengidentifikasi program rehabilitasi kardiovaskular yang sesuai untuk pasien pasca kegawatan jantung di rawat jalan FKTP</p> <p>Menjelaskan aspek keselamatan pasien pada program rehabilitasi jantung</p>	<p>Materi Pokok</p> <p>Definisi Rehabilitasi Jantung</p> <p>Tujuan Rehabilitasi Jantung</p> <p>Manfaat Latihan Pada Program Rehabilitasi Jantung</p> <p>Program Rehabilitasi Jantung di Rawat Jalan</p> <p>a. Tujuan Program Rehabilitasi di Rawat Jalan</p> <p>b. Assesmen</p> <p>c. Rekomendasi Latihan Aerobik untuk Program Rawat Jalan pada Pasien dengan</p>	<p>• Ceramah</p> <p>• Tanya jawab</p> <p>• Curah pendapat</p> <p>• Diskus</p> <p>• kasus</p>	<p>• Bahan tayang</p> <p>• Laptop</p> <p>• Zoom</p> <p>• Papan flip chart</p> <p>• Modul pelatihan</p> <p>• Kertas filp chart</p> <p>• Spidol</p> <p>• Kertas HVS</p> <p>• Bolpoin</p> <p>• Post it</p> <p>• Panduan diskusi</p> <p>• Lembar kasus</p>	<p>Buku_panduan_rehabilitasi_kardiovaskular.pdf</p> <p>[Internet]. [cited 2020 Nov 8]. Available from: <a href="http://www.inaheart.org/upload/image/buku_panduan_rehabilitasi_kardiovaskular.pdf">http://www.inaheart.org/upload/image/buku_panduan_rehabilitasi_kardiovaskular.pdf</a></p> <p>Mathes P. From Exercise Training to Comprehensive Cardiac Rehabilitation. In: Perk J, Gohlke H, Hellemans I, Sellier P, Mathes P, Monpère C, et al., editors. Cardiovascular Prevention and Rehabilitation [Internet]. London: Springer; 2007 [cited 2020 Nov 8]. p. 3–8. Available from: <a href="https://doi.org/10.1007/978-1-84628-502-8_1">https://doi.org/10.1007/978-1-84628-502-8_1</a></p>

	<p>Penyakit Kardiovaskuler</p> <p>d. Panduan Praktis Latihan/Aktivitas Fisik Pasien Jantung</p> <p>Aspek Keselamatan Pada Program Rehabilitasi Jantung</p>		<p>Lavie CJ, Thomas RJ, Squires RW, Allison TG, Milani RV. Exercise Training and Cardiac Rehabilitation in Primary and Secondary Prevention of Coronary Heart Disease. <i>Mayo Clin Proc.</i> 2009 Apr 1;84(4):373–83.</p> <p>Medicine AC of S. ACSM’s Guidelines for Exercise Testing and Prescription. Lippincott Williams &amp; Wilkins; 2014. 480 p.</p> <p>Wenger Nanette K. Current Status of Cardiac Rehabilitation. <i>J Am Coll Cardiol.</i> 2008 Apr 29;51(17):1619–31.</p> <p>Contractor AS. Cardiac rehabilitation after myocardial infarction. <i>J Assoc Physicians India.</i> 2011;59(Suppl):51–55.</p> <p>Prescription E. Doctor’s handbook. Cent Health Prot Dep Health Hongkong. 2012;</p> <p>Perk J, Gohlke H, Hellemans I, Mathes P, McGee H, Monpère C, et al. Cardiovascular prevention and rehabilitation. Springer; 2007.</p>
--	--	--	---

Nomor : MPI 9  
 Materi : Kolaborasi Interprofesional penanggulangan masalah kegawatan jantung  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang definisi kolaborasi interprofesional, profesi kesehatan yang dapat terlibat dalam penanggulangan masalah kegawatan jantung dan peran masing-masing profesi, kolaborasi interprofesional dalam melakukan resusitasi pada pasien kegawatan jantung, alat bantu kerja organisasi tim, pengembangan dan struktur tim interprofesi.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat mendemonstrasikan kolaborasi interprofesional di tempat kerjanya dalam melakukan penanggulangan masalah kegawatan jantung.

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

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, diharapkan peserta mampu: 1. Menjelaskan definisi kolaborasi interprofesional 2. Mengidentifikasi profesi kesehatan yang dapat terlibat dalam penanggulangan masalah kegawatan jantung dan peran masing-masing profesi 3. Mendemonstrasikan Melakukan kolaborasi interprofesional dalam menangani kegawatan jantung 4. Menganalisis kebutuhan alat bantu kerja organisasi tim, pengembangan dan struktur tim interprofesi.	Materi Pokok 1. Definisi kolaborasi interprofesional 2. Profesi kesehatan yang dapat terlibat dalam penanggulangan masalah kegawatan jantung 3. Proses resusitasi dalam perspektif tim 4. Alat bantu kerja tim interprofesi. 5. Pengembangan dan struktur tim	• Ceramah • Tanya jawab • Curah pendapat • Bermain peran	• Bahan tayang • Laptop • Zoom • Modul Pelatihan • Papan flip chart • Kertas flip chart • Spidol • Kertas HVS • Bolpoin • Post it • Panduan bermain peran • Skenario bermain peran • Rubrik penilaian	Hean S, Craddock D, Hammick M. 2012. Theoretical insights into interprofessional education: AMEE Guide no. 62. Medical Teacher. 34; e78-e101.  Marcolino MS, Santos TMM, Stefaneli FC, Oliveira JAQ, Silva MVRS, Junior DFA, et al. 2017. Cardiovascular Emergency in Primary Care: an Observational Retrospective Study of a Large Scale Telecardiology Service. Sao Paulo Med J. DOI: 10.1590/1516-3180.2017.0090110617  Mellick LB, Adams BD. 2009. Resuscitation Team Organization for Emergency Department: A Conceptual Review and Discussion. The

				<p>Open Emergency Journal. 2; 18-27</p> <p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.</p> <p>PERKI. 2019. Buku Ajar Kursus Bantuan Hidup Jantung Lanjut ACLS Indonesia. Jakarta : PERKI</p>
--	--	--	--	---

Nomor : MPI 10  
 Materi : Edukasi dan konseling terkait masalah kegawatan jantung  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang definisi konseling, tujuan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung, teknik melakukan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat melakukan edukasi dan teknik konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung.  
 Waktu : 3 JPL (T=1 JPL, P=0 JPL, PL=2 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>Menjelaskan definisi dan tujuan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung.</p> <p>Mendemonstrasikan teknik Melakukan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung di FKTP.</p>	<p>Definisi dan tujuan konseling pada pasien dengan risiko kegawatan jantung.</p> <p>Teknik konseling pada pasien dengan risiko kegawatan jantung.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Laptop</li> <li>• Zoom</li> <li>• Modul Pelatihan</li> <li>• Papan flip chart</li> <li>• Kertas flip chart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Kertas HVS</li> <li>• Bolpoin</li> <li>• Post it</li> <li>• Skenario bermain peran</li> <li>• Panduan role play</li> </ul>	<p>Azwar Azrul, Pengantar Pelayanan Dokter Keluarga. Yayasan Penerbit IDI, Jakarta;1996</p> <p>Fiore MC, Jaen CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services;Public Health Service;2008.</p> <p>Gan, Goh Lee, et al, A primer On Family Medicine Practice, Sirkutanto. Keterampilan komunikasi interpersonal khusus [slide perkuliahan]. Jakarta: FKUI.</p> <p>Konsil Kedokteran Indonesia. Komunikasi Efektif Dokter-Pasien.</p>

				<p>Jakarta: KKI. 2006</p> <p>Mc Whinney, A Text Book of family Medicine, Oxford University, New York; 1989</p> <p><i>Notoatmodjo, S. 2003.</i> Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka. Cipta. Jakarta.</p> <p>Notoadmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta</p> <p>Poernomo, Ieda SS. Pengertian KIE dan Konseling. Jakarta: Makalah Perinasia. 2004</p>
--	--	--	--	--

Nomor : MPI 11  
 Materi : Evaluasi ketrampilan penggunaan EKG dan AED di layanan primer  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang prinsip dan metode evaluasi keterampilan berbasis tempat kerja dalam bentuk penyusunan portofolio dan diikuti dengan ujian praktik lapangan sebagai penilaian akhir pelatihan.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat menjelaskan prinsip evaluasi keterampilan dan menyusun portofolio berdasarkan target yang ditetapkan di tempat kerjanya masing-masing, dan menyelesaikan ujian praktik lapangan setelah menyelesaikan portofolio.  
 Waktu : 6 JPL (T=1 JPL, P=0 JPL, PL=5 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  Menjelaskan prinsip dan metode evaluasi keterampilan yang dilatihkan  Menyusun portofolio Mengikuti ujian praktik lapangan	Prinsip dan metode evaluasi keterampilan  Penyusunan portofolio  Penjelasan tentang ujian praktik lapangan	ĩ Ceramah ĩ Tanya jawab ĩ Curah pendapat	ĩ Bahan tayang ĩ Laptop ĩ Zoom Modul Pelatihan	Haldane T. 2014. Portfolio as a method of assessment in medical education. <i>Gastrienterol Hepatol Bed Bench.</i> 7(2): 89-93  Miller GE. 1990. The Assessment of clinical skills/competence/performance. <i>Academic Medicine.</i> 65; 9  Tabish SA. 2008. Assessment method in medical education. <i>Int J Health Sci.</i> 2(2): 3-7

Nomor : MPP 1  
 Materi : *Building Learning Commitment*  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini bertujuan untuk terbangunnya komitmen dari semua peserta untuk berperan serta dalam mencapai harapan dan tujuan pelatihan, serta mentaati norma yang dibangun berdasarkan perbauran nilai-nilai yang dianut dan disepakati  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membangun komitmen belajar dalam rangka menciptakan iklim pembelajaran yang kondusif selama proses pelatihan berlangsung  
 Waktu : 3 JPL (T=0 JPL, P=3 JPL, PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Pokok dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: Mengenal sesama peserta, pelatih dan penyelenggara Melakukan pencairan ( <i>ice breaking</i> ) di antara peserta Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan Mengidentifikasi nilai-nilai dasar tenaga kesehatan Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas	Perkenalan Pencairan ( <i>ice breaking</i> ) Harapan-harapan dalam proses pembelajaran dan hasil yang ingin dicapai. Norma kelas dalam pembelajaran. Kontrol kolektif dalam pelaksanaan norma kelas. Organisasi Kelas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Permainan</li> <li>• Diskusi kelompok.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sound system</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• Spidol</li> <li>• Meta plan</li> <li>• Jadwal dan alur pelatihan</li> <li>• Norma/tata tertib standar pelatihan,</li> <li>• Panduan diskusi kelompok</li> <li>• Panduan permainan.</li> </ul>	Munir, Baderal, <i>Dinamika Kelompok, Penerapannya Dalam Laboratorium Ilmu Perilaku</i> , Jakarta: 2001. Depkes RI, Pusdiklat Kesehatan, <i>Kumpulan Games dan Energizer</i> , Jakarta: 2004. LAN dan Pusdiklat Aparatur Kemenkes RI, <i>Buku Panduan Dinamika Kelompok</i> , Jakarta: 2010.

Nomor : MPP 2  
 Materi : Anti Korupsi  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi dan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat memahami konsep anti korupsi dan pencegahan korupsi di lingkungan kerjanya  
 Waktu : 2 JPL (T=2 JPL, P=0 JPL, PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  Menjelaskan konsep korupsi.  Menjelaskan Anti Korupsi.  Menjelaskan Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi.  Menjelaskan Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK).  Menjelaskan Gratifikasi.	Konsep korupsi a. Definisi korupsi b. Ciri-ciri korupsi c. Bentuk/ jenis korupsi d. Tingkatan korupsi e. Penyebab Korupsi f. Dasar Hukum  Anti Korupsi a. Konsep Anti Korupsi b. Nilai-nilai anti korupsi c. Prinsip-prinsip anti korupsi  Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi a. Upaya pencegahan korupsi b. Upaya Pemberantasan Korupsi c. Strategi Komunikasi Anti Korupsi  Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran TPK	i Ceramah i Tanya jawab i Curah pendapat	i Bahan tayang i Laptop i Zoom Modul Pelatihan	Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi  Undang-undang Nomor 14 tahun 2008 Keterbukaan Informasi Publik  Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2013  Peraturan Pemerintah No 61 tahun 2010 Pelaksanaan Undang-undang Nomor 14 Tahun 2008  Permenpan Nomor 5 tahun 2009

	<p>a. Laporan dan Pengaduan                  b. Tata Cara Penyampaian Pengaduan</p> <p>Gratifikasi</p> <p>a. Pengertian Gratifikasi                  b. Aspek Hukum                  c. Gratifikasi merupakan Tindak Pidana Korupsi                  d. Contoh Gratifikasi                  e. Sanksi Gratifikasi</p>			<p>Permenkes No 49 tahun 2012 tentang Pedoman Penanganan Pengaduan Masyarakat terpadu di lingkungan Kementerian Kesehatan.</p> <p>Permenkes nomor 134 tahun 2012 tentang Tim Pengaduan Masyarakat</p> <p>Permenkes Nomor 14 tahun 2014 Kebijakan tentang Gratifikasi bidang Kesehatan</p> <p>Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: <b>232/</b> Menkes/ SK/ VI/ <b>2013</b> Tentang Strategi Komunikasi Penkerjaan dan Budaya Anti Korupsi</p> <p>Dr. Uhar Suharsaputra, M.Pd Budaya Korupsi dan Pendidikan Tantangan bagi Dunia Pendidikan</p> <p>KPK, Buku Saku Gratifikasi</p>
--	---	--	--	---

Nomor : MPP 3  
 Materi : Rencana Tindak Lanjut  
 Waktu : 2 JPL (T = 0 JPL; P = 2 JPL; PL = 0 JPL)

Tujuan Pembelajaran Umum : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyusun RTL

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta diharapkan mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengertian rencana tindak lanjut</li> <li>2. Menjelaskan langkah – langkah penyusunan rencana tindak lanjut</li> <li>3. Menyusun rencana tindak lanjut untuk kegiatan yang akan dilakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian dan ruang lingkup RTL</li> <li>2. Langkah- langkah penyusunan RTL</li> </ol>	$\Sigma$ Ceramah $\Sigma$ Diskusi . Penugasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bahan tayang</li> <li>2. Google classroom</li> <li>3. Zoom</li> <li>4. Laptop</li> <li>5. LCD</li> <li>6. Lembar RTL</li> </ol>	Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007. Modul TPPK, Jakarta

**LAMPIRAN 2**  
**MASTER JADWAL**

Hari	Jam	Materi	JPL	Fasilitator
	07.45 – 08.30	Pre tes	-	
	08.30 – 09.30	Pembukaan	-	
	09.30 – 09.45	Istirahat	-	
	09.45 – 11.15	BLC	3	Widyaiswara
	11.15 – 12.45	Masalah beban kesehatan akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia	2	
	12.45 – 13.45	Ishoma		
	13.45 – 15.15	Kebijakan pelayanan kesehatan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di layanan primer	2	
	15.15 – 15.45	Istirahat		
	15.45 – 17.15	Kegawatan Jantung	2	
II	07.45 – 08.00	Refleksi		
	08.00 – 09.30	Dasar Elektrokardiografi	2	
	09.30 – 09.45	Istirahat		
	09.45 – 12.00	Pemasangan EKG	3	
	12.00 – 13.00	Ishoma		
	13.00 – 18.00	Pembacaan EKG (VT, VF, VES, AF, AMI)	7	
III	07.45 – 08.00	Refleksi		
	08.00 – 09.30	Pengenalan <i>Automated External Defibrillation</i> (AED)	2	
	9.30-9.45	Istirahat		
	9.45-12.00	<i>Basic Life Support</i> dengan Penggunaan AED	6	
	12.00-13.00	Ishoma		
	13.00-15.15	<i>Basic Life Support</i> dengan Penggunaan AED (Lanjutan)		
	15.15-15.30	Istirahat		
	15.30-17.45	Rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung	3	
IV	07.45 – 08.00	Refleksi		
	08.00 – 10.15	Kolaborasi Interprofesional penanggulangan masalah kegawatan jantung	3	
	10.15-10.30	Istirahat		
	10.30-12.45	Edukasi dan konseling terkait masalah kegawatan jantung	3	
	12.45-13.45	Ishoma		
	13.45-18.30	Evaluasi ketrampilan penggunaan EKG dan AED di layanan primer	6	
V	07.45 – 08.00	Refleksi		
	08.00-09.30	Anti Korupsi	2	
	09.30-09.45	Istirahat		
	09.45-11.15	Rencana Tindak Lanjut	2	
	11.15-12.00	Penutupan		

### LAMPIRAN 3 PANDUAN PENUGASAN

#### **Mata Pelatihan Inti 1 : Kegawatan Jantung**

##### Panduan Diskusi Kelompok

###### Tujuan

Setelah diskusi ini, diharapkan peserta mampu mengidentifikasi adanya kegawatan jantung dan menjelaskan tatalaksana awalnya

###### Tahapan Diskusi

1. Fasilitator membagi peserta ke dalam kelompok kecil yang berisikan 2-3 orang untuk mendiskusikan skenario kasus terkait kegawatan jantung selama 15 menit.
2. Fasilitator meminta setiap kelompok untuk menyiapkan presentasi terkait hasil diskusi dalam kelompoknya.
3. Fasilitator memberi kesempatan kepada perwakilan kelompok untuk mempresentasikan hasil diskusi selama 10 menit
4. Fasilitator mempersilakan kelompok lain untuk memberi tanggapan (5 menit)

Waktu Diskusi: 30 menit

#### **Mata Pelatihan Inti 2 : Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Jantung di FKTP**

##### Panduan Diskusi Kelompok

###### Tujuan

Setelah diskusi ini, diharapkan peserta mampu mengidentifikasi faktor risiko penyakit kardiovaskular berdasar skenario kasus

###### Instruksi Pengerjaan Tugas

1. Tugas dikerjakan secara individu
2. Lakukan identifikasi faktor risiko pada kasus dan hitung risiko terjadinya penyakit kardiovaskular untuk 10 tahun yang akan datang melalui <http://www.cvriskcalculator.com/>
3. Jelaskan interpretasi dan upaya pengendalian untuk risiko tersebut

#### **Mata Pelatihan Inti 5 : Interpretasi Rekaman EKG**

##### Panduan Diskusi Kelompok

###### Tujuan Penugasan

Setelah diskusi ini, diharapkan peserta mampu menginterpretasi berbagai hasil rekaman EKG

###### a. Langkah 1 (20 menit)

1. Fasilitator menugaskan setiap peserta melakukan interpretasi rekaman EKG yang ada pada lembar kerja materi ini

- b. Langkah 2 (60 menit)
  1. Peserta akan mempresentasikan hasil interpretasi irama EKG secara bergantian
  2. Fasilitator akan meminta peserta pelatihan yang lain untuk menanggapi hasil interpretasi
  3. Fasilitator akan memberikan umpan balik terkait hasil interpretasi dan diskusi peserta

### **Mata Pelatihan Inti 7 : Bantuan Hidup Dasar dengan Penggunaan AED**

#### **Panduan Diskusi Kelompok**

#### **Tujuan Penugasan**

Setelah diskusi ini, diharapkan peserta mampu menjelaskan rantai kelangsungan hidup dan prosedur melakukan bantuan hidup dasar dengan menggunakan AED

- a. Langkah 1 (10 menit)
  1. Fasilitator menjelaskan mekanisme penugasan
- b. Langkah 2 (70 menit)
  1. Peserta mengerjakan soal di lembar kerja
  2. Peserta mempresentasikan tugasnya secara bergantian
  3. Fasilitator akan meminta peserta pelatihan yang lain untuk menanggapi
  4. Fasilitator akan memberikan umpan balik terkait jawaban dan diskusi peserta
- c. Langkah 3 (10 menit)
  1. Fasilitator memberi kesempatan pada peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas dan fasilitator menjawab pertanyaan tersebut
  2. Fasilitator menugaskan peserta melakukan BLS dengan AED pada pasien kegawatan jantung di tempat kerjanya, dan hasilnya akan dimasukkan ke dalam portofolio.

A. Lembar Observasi dan Penilaian Keterampilan Pemasangan dan Interpretasi Hasil Rekaman EKG

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
<b>I</b>	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIEN</b>			
1	Senyum, salam dan sapa			
2	Jelaskan pentingnya pemeriksaan ini lalu lakukan informed consent			
<b>II</b>	<b>ITEM PROSEDURAL</b>			
	<b>Persiapan Alat</b>			
1	Menyiapkan EKG, Kapas Alkohol, Kassa			
	<b>Persiapan Pasien</b>			
2	Mempersilahkan pasien untuk tidur terlentang			
	<b>Perekaman EKG</b>			
3	Cuci tangan WHO			
4	Minta pasien untuk membuka baju. Bila pasien memakai jam tangan, gelang dan logam lain untuk dilepaskan terlebih dahulu			
5	Bersihkan daerah dada penderita yang akan diperiksa dan bersihkan elektroda dengan alkohol.			
6	Mengoleskan jelly EKG pada permukaan elektroda			
7	Hubungkan EKG ke sumber listrik, hidupkan, lalu tes dan matikan			
8	Tempatkan Lead V4: putih coklat interkostal 5 lineamidklavikularis   Lead N: hitam: pergelangan kaki kanan   Lead F: hijau: pergelangan kaki kiri   Lead R : merah pergelangan tangan kanan   Lead L: kuning: pergelangan tangan kiri   Lead V1: putih/merah: ruang interkostal 4 sebelah kanan garis sternum   Lead v2: putih/kuning: ruang interkostal 4 sebelah kiri garis sternum   Lead V3: putih/hijau : dipasang antara V4 dan V2   Lead V6; putih/violet: di linea midaxilaris sejajar V4   Lead V5: putih hitam ; antara V4 dan V6			
9	Melakukan kalibrasi 10 mm dengan keadaan 25 mm/volt/detik			
10	Membuat rekaman secara berurutan sesuai dengan pilihan lead yang terdapat pada mesin EKG			
11	Melakukan kalibrasi kembali setelah rekaman selesai.			
12	Memberi identitas pasien pada hasil rekaman : nama, umur. Tanggal, dan jam rekaman serta no lead dan nama pembuat rekaman EKG.			
13	Merapikan alat-alat dan mencuci tangan kembali			
<b>III</b>	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>			
14	Tunjukkan sikap percaya diri			
15	Tunjukkan sikap menghormati pasien			
16	Tutup, memberikan salam serta mencatat pada <i>medical record</i>			

Keterangan:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan tapi tidak sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

Nilai:  $\frac{\text{total skor}}{32} \times 100 =$

32

### Daftar Tilik Prosedur Interpretasi EKG

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
<b>I</b>	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER DAN PASIEN</b>			
1	Senyum–salam–sapa			
<b>II</b>	<b>ITEM PROSEDURAL</b>			
1	Melihat hasil rekaman EKG dengan memperhatikan identitas pasien			
2	Menentukan apakah rekaman ini sudah sesuai dengan standar dan layak diinterpretasi			
3	Menentukan irama jantung			
4	Menetapkan frekuensi denyut jantung			
5	Menentukan Arah aksis (sumbu) elektrik jantung			
6	Menentukan bentuk gelombang P			
7	Menentukan bentuk gelombang QRS			
8	Menentukan posisi segment ST			
9	Menentukan bentuk gelombang T			
10	Menentukan bentuk gelombang U			
11	Mengambil Kesimpulan hasil EKG			
12	Menyerahkan hasil rekaman EKG kepada yang berkepentingan			
<b>III</b>	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>			
1	Tunjukkan sikap percaya diri			
2	Menjelaskan kesimpulan EKG kepada pasien			
3	Tutup, memberikan salam serta mencatat pada medical record			

Keterangan:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan tapi tidak sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

Nilai:  $\frac{\text{total skor}}{\text{total skor}} \times 100 =$

32

**RUBRIK PENILAIAN PEMASANGAN DAN INTERPRETASI EKG**

No	Item Penilaian	Skor Maksimum	Bobot	Skor			
				0	1	2	3
1	Pemasangan EKG	3	3	Tidak melakukan	Melakukan hanya 1-2 item dengan benar	Melakukan 3-5 item dengan benar	Melakukan 6-7 item dengan benar 1. Persiapan (Pemeriksa, Alat, Pasien) 2. Bersihkan daerah dada penderita yang akan dipasang elektroda, oles dengan gel khusus EKG 3. Memasangkan lead ekstremitas dengan benar: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Lead hitam: pergelangan kaki kanan</li> <li>o Lead hijau: pergelangan kaki kiri</li> <li>o Lead merah pergelangan tangan kanan</li> <li>o Lead kuning: pergelangan tangan kiri</li> </ul> 4. Melakukan pemasangan lead precordial dengan benar <ul style="list-style-type: none"> <li>o Lead C1: putih/merah: SIC 4 sebelah kanan garis sternum</li> <li>o Lead C2: putih/kuning: SIC 4 sebelah kiri garis sternum</li> <li>o Lead C4: putih coklat SIC 5 linea midklavikularis.</li> <li>o Lead C3: putih/hijau : dipasang antara C4 dan C2</li> <li>o Lead C6; putih/violet: di linea midaxilaris sejajar C4</li> <li>o Lead C5:putih hitam ; antara C4 dan C6</li> </ul> 5. Melakukan Perekaman : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Menghidupkan EKG, mintalah pasien tenang dan tidak bergerak untuk saat perekaman</li> <li>o Melakukan kalibrasi 10 mm/V dengan keadaan 25 mm/detik.</li> <li>o Membuat rekaman secara berurutan sesuai dengan pilihan lead yang terdapat pada mesin EKG</li> </ul>

							<p>6. Memberi identitas pasien pada hasil rekaman: nama, umur, Tanggal, dan jam rekaman dan nama pembuat rekaman EKG.</p> <p>7. Merapikan alat-alat, membersihkan sisa gel di pasien dan mencuci tangan kembali</p>
2	Interpretasi EKG	3	3	Tidak melakukan/ tidak ada jawaban benar	Hanya 1-2 item interpretasi yang benar	Interpretasi lengkap/hampir lengkap namun kesimpulan salah	<p>Mengintepretasi dengan lengkap dan kesimpulan benar/sesuai</p> <p><b>Interpretasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Irama</li> <li>2. HR</li> <li>3. Aksis</li> <li>4. PR interval</li> <li>5. Morfologi                         <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gelombang P</li> <li>b. Kompleks QRS</li> <li>c. Segmen ST</li> <li>d. Gelombang T</li> </ol> </li> <li>6. Kesimpulan</li> </ol>
3	Profesionalisme	3	1	Tidak Profesional	Melakukan izin secara lisan dan melakukan 1-2 poin	Melakukan izin secara lisan dan melakukan 3 poin	<p>Meminta izin secara lisan dan melakukan dibawah ini secara <b>LENGKAP</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci Tangan WHO</li> <li>2. Melakukan tindakan secara hati-hati dan teliti sehingga tidak memahayakan pasien dan diri sendiri</li> <li>3. Memperhatikan kenyamanan pasien</li> <li>4. Melakukan tindakan sesuai prioritas</li> <li>5. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien</li> </ol>
	TOTAL SKOR		21				

B. Lembar Observasi dan Penilaian Keterampilan Bantuan Hidup Dasar dengan *Automated External Defibrillator*

**Daftar Tilik Prosedur Bantuan Hidup Dasar dengan *Automated External Defibrillator***

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
1	Memastikan bahwa lingkungan sekitar penderita aman untuk melakan pertolongan			
2	Memeriksa kemampuan respon penderita			
3	Meminta pertolongan untuk mengaktifkan sistem layanan darurat. Bila tidak ada orang lain di dekat penolong untuk membantu, penelepon menelepon sistem layanan gawat darurat. Jelaskan lokasi penderita, kondisi penderita, serta bantuan yang sudah diberikan kepada penderita			
4	Melakukan pemeriksaan awal untuk memastikan bahwa penderita dalam keadaan tanpa nadi <ul style="list-style-type: none"> <li>  Melakukan perabaan denyut arteri karotis dalam waktu maksimal 10 detik</li> <li>  Pemeriksaan arteri karotis dilakukan dengan memegang leher penderita dan mencari trakea dengan 2-3 jari. Selanjutnya dilakukan perabaan bergeser ke lateral sampai menemukan batas trakhea dengan otot samping leher (tempat arteri karotis berada)</li> </ul>			
5	<i>Informed consent</i> (jika ada pihak keluarga)			
	<b>CIRCULATION</b>			
6	Penderita dibaringkan di tempat datar dan keras			
7	Lutut penolong berada di sisi bahu penderita			
8	Posisi badan tepat di atas badan penderita, bertumpu pada kedua tangan			
9	Menentukan lokasi kompresi dada dengan cara meletakkan telapak tangan yang telah saling berkaitan di bagian setengah bawah sternum			
10	Jari-jari kedua tangan dirapatkan dan diangkat agar tidak ikut menekan			
11	Posisi tangan menetap, posisi lengan lurus, kekuatan tekanan tangan pada badan			
12	Melakukan <i>high quality CPR</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi kompresi minimal 100 kali per menit</li> <li>- Untuk dewasa, kedalaman minimal 5 cm</li> <li>- Berikan kesempatan untuk dada mengembang kembali secara sempurna setelah setiap kompresi</li> <li>- Semiminal mungkin melakukan interupsi</li> <li>- Hindari pemberian nafas bantuan berlebihan</li> </ul>			
	<b>AIRWAY</b>			
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meletakkan telapak tangan ke dahi penderita</li> <li>- Menekan dahi sedikit mengarah ke depan dengan telapak tangan</li> <li>- Meletakkan ujung jari telunjuk dan jari tengah tangan lainnya di bawah bagian ujung tulang rahang penderita</li> </ul>			

	- Menengadahkan kepala dan menahan dahi penderita secara bersamaan sampai kepala penderita pada posisi ekstensi			
	<b>BREATHING</b>			
14	Mempertahankan posisi <i>head tilt chin lift</i> yang dilanjutkan dengan menjepit hidung menggunakan ibu jari dan telunjuk			
15	Buka sedikit mulut penderita, tarik nafas panjang, dan tempelkan rapat bibir penolong melingkari mulut penderita, kemudian hembuskan nafas lambat, setiap tiupan selama 1 detik dan pastikan dada terangkat			
16	Memberikan 2 kali nafas bantuan masing-masing dalam waktu 1 detik sesuai voume tidal setelah 30 kali kompresi			
17	Tetap pertahankan <i>head tilt-chin lift</i> , lepaskan mulut penolong dari mulut penderita, lihat apakah dada penderita turun waktu ekshalasi			
18	Melakukan kompresi dada sebanyak 5 siklus (2 menit), lalu evaluasi denyut nadi arteri karotis			
19	Lakukan terus RJP hingga alat AED tiba ( <b>lanjutkan dengan prosedur penggunaan AED</b> ) atau hingga ROSC ( <i>return of spontaneous circulation</i> ) atau penolong kelelahan			
	<b>PENGGUNAAN AED</b>			
20	Hidupkan alat AED			
21	Pilih bantalan dewasa atau anak-anak			
22	Tempelkan bantalan pada dada yang terbuka, pastikan kabel tersambung			
23	Letakkan satu bantalan pada bagian kanan sternum di bawah os. Clavicula dan lainnya pada dada kiri beberapa inci di linea axilaris anterior ICS 5-6			
24	Pastikan area <i>clear</i> untuk mempersilahkan AED membaca ritme jantung, yang dapat memakan waktu sekitar 15 detik Jika tidak ada ritme dalam 15 detik, ulangi RJP			
25	Jika AED mengindikasikan kejutan dibutuhkan, bersihkan individu, dan pastikan tidak ada satupun orang yang menyentuh individu tersebut dan pastikan juga oksigen telah dilepaskan. Pastikan secara visual individu <i>clear</i> dan teriakkan "CLEAR"			
26	Tekan tombol "Shock"			
27	Segera lanjutkan RJP kembali dimulai dari kompresi dada			
28	Setelah dua menit RJP, analisis kembali ritme jantung dengan AED			
<b>III</b>	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>			
29	Melakukan dengan penuh percaya diri			
30	Melakukan dengan kesalahan minimal			

Keterangan:

0 = tidak dilakukan

1 = dilakukan namun tidak sempurna

2 = dilakukan dengan benar

Total Skor = ..../60. x 100% =....

### Rubrik Penilaian BHD dengan AED

No.	Aspek yang Dinilai	S K O R				Bobot
		0	1	2	3	
<b>RESUSITASI JANTUNG PARU</b>						
1.	Penilaian Respon dan Pengaktifan Sistem Gawat Darurat	Tidak melakukan	1 item saja yang benar	2 item saja yang benar	Melakukan 3 item dengan benar 1. Memastikan bahwa lingkungan sekitar penderita aman untuk melakukan pertolongan. 2. Memeriksa kemampuan respon penderita (dengan berteriak memanggil dan menepuk-nepuk pundak atau menggoyangkan badan penderita). 3. Meminta pertolongan untuk mengaktifkan sistem layanan gawat darurat (atau sistem kode biru di rumah sakit).	2
2.	<i>Circulation</i>	Tidak melakukan	Melakukan 1 – 6 item saja	Melakukan 7 – 10 item saja	Melakukan semua item dengan sempurna A. Melakukan pemeriksaan awal untuk memastikan bahwa penderita dalam keadaan tanpa nadi. 1. Pemeriksaan arteri karotis à dilakukan dengan memegang leher penderita dan mencari trakea dengan 2 – 3 jari, selanjutnya dilakukan perabaan bergeser ke lateral sampai menemukan batas trakea dengan otot samping leher (tempat lokasi arteri karotis berada). B. <b>Circulation:</b> melakukan kompresi dada. 2. Penderita dibaringkan di tempat datar dan keras. 3. Membuka pakaian penderita. 4. Posisi badan tepat di atas badan penderita, bertumpu pada kedua tangan. 5. Menentukan lokasi kompresi dada dengan cara meletakkan telapak tangan yang telah saling berkaitan di bagian setengah bawah sternum. 6. Jari-jari kedua tangan dirapatkan dan diangkat agar tidak ikut menekan. 7. Posisi tangan menetap, posisi lengan lurus, kekuatan tekanan tangan pada badan. 8. Frekuensi kompresi minimal 100 kali per menit 9. Kedalaman minimal 5 cm (2 inchi) 10. Berikan kesempatan untuk dada mengembang kembali secara sempurna setelah setiap kompresi 11. Semiminal mungkin melakukan interupsi.	3
3.	<i>Airway</i>	Tidak melakukan	Melakukan 1 dengan benar	Melakukan 2 item dengan benar	Melakukan semua item dengan sempurna <b>Airway:</b> pembukaan jalan nafas menggunakan <i>head tilt-chin lift maneuver</i> (mendorong kepala ke belakang sambil mengangkat dagu).	1

					<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meletakkan telapak tangan ke dahi penderita, menekan dahi sedikit mengarah ke depan dengan telapak tangan.</li> <li>2. Meletakkan ujung jari telunjuk dan jari tengah tangan lainnya di bawah bagian ujung tulang rahang penderita.</li> <li>3. Menengadahkan kepala dan menahan/menekan dahi penderita secara bersamaan sampai kepala pasien pada posisi ekstensi.</li> </ol>	
4.	<i>Breathing</i>	Tidak melakukan	Melakukan 1 – 3 item	Melakukan 4 – 5 item	<p>Melakukan semua item dengan sempurna</p> <p><b>Breathing:</b> pemberian nafas bantuan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertahankan posisi <i>head tilt-chin lift</i>, yang dilanjutkan dengan menjepit hidung menggunakan ibu jari dan telunjuk.</li> <li>2. Buka sedikit mulut penderita, tarik nafas panjang, dan tempelkan rapat bibir penolong melingkari mulut penderita, kemudian hembuskan nafas lambat, setiap tiupan selama 1 detik dan pastikan sampai dada terangkat.</li> <li>3. Memberikan 2 kali nafas bantuan dalam waktu 1 detik.</li> <li>4. Sesuai volume tidal yang cukup untuk mengangkat dinding dada.</li> <li>5. Tetap pertahankan <i>head tilt-chin lift</i>, lepaskan mulut penolong dari mulut penderita, lihat apakah dada penderita turun waktu ekshalasi.</li> <li>6. Diberikan 2 kali nafas bantuan setelah 30 kali kompresi.</li> </ol>	2
5.	Evaluasi RJP	Tidak melakukan	-	-	<p>Melakukan evaluasi denyut nadi arteri karotis setelah kompresi dada sebanyak 5 siklus (2 menit).</p> <p>Lakukan terus RJP hingga alat AED tiba</p>	1
<b>Automated External Defibrillator</b>						
6.	Penggunaan AED	Tidak melakukan	Melakukan hanya 1-2 poin dengan benar	Melakukan hanya 3-4 poin dengan benar	<p>Melakukan lebih dari 4 item berikut dengan benar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyalakan alat AED</li> <li>2. Pilih bantalan dewasa atau anak-anak</li> <li>3. Tempelkan bantalan pada dada yang terbuka (bukan di atas <i>medication patches</i>) dan pastikan kabel tersambung (keringkan dada jika diperlukan)</li> <li>4. Letakkan satu bantalan pada bagian kanan sternum di bawah os. Clavicula dan lainnya pada dada kiri beberapa inci di linea axilaris anterior ICS 5-6</li> <li>5. Pastikan area <i>clear</i> untuk mempersiapkan AED membaca ritme jantung, yang dapat memakan waktu sekitar 15 detik</li> <li>6. Jika tidak ada ritme dalam 15 detik, ulangi RJP</li> <li>7. Jika AED mengindikasikan kejutan dibutuhkan, bersihkan individu, dan pastikan tidak ada satupun orang yang menyentuh individu tersebut dan pastikan juga oksigen telah dilepaskan. Pastikan secara visual individu <i>clear</i> dan teriakkan "CLEAR"</li> <li>8. Tekan tombol "Shock"</li> </ol>	2

					9. Segera lanjutkan RJP kembali dimulai dari kompresi dada 10. Setelah dua menit RJP, analisis kembali ritme jantung dengan AED 11. Teruskan ikuti petunjuk dari AED	
7	Profesionalisme	Tidak melakukan	Melakukan 1 – 2 item saja	Melakukan 3 – 4 item saja	Melakukan semua item dengan sempurna. 1. Melakukan <i>informed consent</i> kepada keluarga pasien sebelum melakukan tindakan. 2. Mencuci tangan WHO sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan kepada pasien. 3. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri. 4. Melakukan tindakan sesuai prioritas. 5. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien.	1
	<b>TOTAL</b>					<b>36</b>

C. Panduan Evaluasi Keterampilan rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung

- a. Langkah 1 (5 menit)
  1. Fasilitator menjelaskan mekanisme praktik lapangan
- b. Langkah 2 (80 menit)
  1. Peserta akan merancang program rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung
  2. Peserta akan mempresentasikan rancangan program secara bergantian
  3. Fasilitator meminta peserta lain untuk menanggapi
  4. Fasilitator akan memberikan umpan balik terkait hasil rancangan program
- c. Langkah 3 (5 menit)
  1. Fasilitator memberikan umpan balik
  2. Fasilitator memberi kesempatan pada peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas dan fasilitator menjawab pertanyaan tersebut.

**Skenario Kasus**

Seorang pasien laki-laki berusia 59 tahun datang ke Puskesmas untuk kontrol mengenai penyakitnya. Ia baru saja pulang dari dirawat di RS bulan lalu dikarenakan mengalami nyeri dada selama lebih dari 30 menit. Setelah menjalani perawatan selama 6 hari dan dinyatakan stabil oleh dokter spesialis jantung yang merawat, pasien diperbolehkan pulang. Saat ini pasien tidak memiliki keluhan, ia hanya ingin memeriksa tekanan darahnya. Selama di rumah, pasien rutin meminum obat dari RS. Dari hasil pemeriksaan, didapatkan TB 160 cm, BB 70 kg, TD 150/90 mmHg, RR 20x/menit, nadi 80x/menit dan suhu 37,1°C. Pasien mengaku jarang melakukan aktivitas olahraga, lebih banyak menghabiskan waktu dengan menonton televisi di rumah. Pasien mengaku menyukai gorengan dan makanan bersantan. Pasien bertanya mengenai aktivitas fisik yang aman untuk dirinya dan bagaimana cara melakukan aktivitas fisik tersebut.

**Instruksi penugasan:**

Susunlah program latihan fisik yang sesuai untuk pasien

**Lembar Penilaian Program Latihan Fisik**

No	Kriteria Penilaian	Nilai Maksimal	Skor
1	Penggunaan bahasa yang mudah dimengerti	10	
2	Kesesuaian program dengan kasus	20	
3	Program rehabilitasi yang dibuat mampu laksana	20	
4	Sistematika program menyajikan langkah-langkah yang jelas	20	
4	Cara dan sikap presentasi	10	
5	Kemampuan argumentasi dalam mempertahankan jawaban	20	
Total		100	

D. Lembar Observasi dan Penilaian Fasilitator untuk Keterampilan Kolaborasi Interprofesional dalam Penanggulangan Kegawatan Jantung

**Skenario Kasus**

Seorang pasien lelaki berusia 56 tahun masuk IGD Puskesmas Rawat Inap dengan diantar oleh keluarganya. Awalnya pasien tersebut mengalami keluhan dada berdebar-debar, kemudian saat di mobil beberapa menit sebelum sampai Puskesmas, pasien menjadi tidak sadar.

Instruksi Penugasan:

1. Fasilitator membagi peserta ke dalam kelompok kecil yang terdiri dari 5 orang
2. Setiap kelompok melakukan *role play* sebagai tim resusitasi di IGD yang akan melakukan RJP dengan bantuan AED
3. Lakukan pembagian peran sebagai pemimpin dan anggota tim yang terdiri dari berbagai profesi
4. Waktu *role play* selama 15 menit

**Rubrik Penilaian Kolaborasi Interprofesi**

No	Kompetensi	Aspek yang Dinilai	Kurang (1)	Sedang (2)	Baik (3)	Sangat Baik (4)	Umpan Balik
1	Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respek terhadap orang lain</li> <li>- Merespon pertanyaan</li> <li>- Penggunaan bahasa verbal</li> <li>- Penggunaan bahasa non verbal</li> </ul>					
2	Kolaborasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berkolaborasi dengan orang lain</li> <li>- Membagi informasi yang dimiliki kepada orang lain</li> </ul>					
3	Peran dan Tanggung Jawab	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan peran dan tanggung jawab profesinya</li> <li>- Memahami peran dan tanggung jawab profesi lain</li> <li>- Menunjukkan kemampuan profesional dalam mengambil keputusan</li> </ul>					
4	Pendekatan yang berpusat kepada pasien-keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari masukan dari pasien dan keluarga</li> <li>- Mengintegrasikan kondisi di sekitar pasien seperti nilai dan kepercayaan</li> </ul>					

	secara kolaboratif	<p>dalam membuat rencana perawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan informasi pelayanan kesehatan dan pilihan kepada pasien dan keluarga</li> <li>- Sebagai partner bagi pasien dan keluarga dalam mengambil keputusan</li> </ul>					
5	Fungsi tim	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui hubungan antara fungsi tim dan kualitas pelayanan</li> <li>- Menunjukkan peran sebagai bagian dari tim</li> <li>- Berperan aktif dalam diskusi tim</li> </ul>					
6	Manajemen konflik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggali cara pandang orang lain dan pendapat orang lain</li> <li>- Melakukan klarifikasi dengan baik bila terjadi kesalahpahaman</li> <li>- Menjadi pendengar aktif bila ada orang lain berbicara</li> <li>- Menggunakan strategi yang tepat dalam menyelesaikan konflik</li> </ul>					
TOTAL							

E. Lembar Observasi dan Penilaian Keterampilan Edukasi dan Konseling pada Pasien Gangguan Jantung

**Skenario Kasus Edukasi dan Konseling Pasien Gangguan Jantung**

Seorang pasien laki-laki berusia 59 tahun datang ke Puskesmas ditemani istrinya untuk kontrol mengenai penyakitnya. Ia baru saja pulang dari dirawat di RS bulan lalu dikarenakan mengalami nyeri dada selama lebih dari 30 menit. Setelah menjalani perawatan selama 6 hari, pasien diperbolehkan pulang. Saat ini pasien tidak memiliki keluhan, ia hanya ingin memeriksa tekanan darahnya. Selama di rumah, pasien rutin meminum obat dari RS. Dari hasil pemeriksaan, didapatkan TB 160 cm, BB 70 kg, TD 150/90 mmHg, RR 20x/menit, nadi 80x/menit dan suhu 37,1°C. Pasien mengaku jarang melakukan aktivitas olahraga, lebih banyak menghabiskan waktu dengan menonton televisi di rumah. Pasien mengaku menyukai gorengan dan makanan bersantan.

**Instruksi penugasan:**

1. Lakukan *role play* sebagai dokter, pasien dan keluarganya berdasarkan skenario kasus tersebut
2. Sebagai dokter berikan edukasi dan konseling kepada pasien dan keluarganya

### Daftar tilik Keterampilan Konseling

No	Aspek	0	1	2
	<b>INTERPERSONAL</b>			
1	Membina sambung rasa			
	<b>CONTENT</b>			
2	Mempersiapkan kondisi dan suasana ruangan yang nyaman			
3	<i>ASK</i>			
4	<i>ADVICE</i>			
5	<i>ASSESS</i>			
6	<i>ASSIST</i>			
7	<i>ARRANGE for Follow up</i>			
8	Ingatkan informasi-informasi yang penting serta resume dari penjelasan			
9	Memegang kendali selama komunikasi dan menutup komunikasi pada waktu yang tepat			
	<b>PROFESSIONALISM</b>			
10	Menyampaikan semua informasi sesuai dengan konteksnya ( <i>clinically reasoning</i> yang tepat)			
	Melakukan dengan penuh percaya diri dan menunjukkan empati			

Keterangan:

0 = Tidak melakukan

1 = Melakukan tidak sempurna

2 = Melakukan sempurna

**RUBRIK PENILAIAN KETERAMPILAN KONSELING**

No.	Kompetensi	SKOR				Bobot
		0	1	2	3	
1.	Melakukan ASK : Menggali informasi terkait masalah medis pasien..	Tidak melakukan anamnesis	Melakukan anamnesis < 3 poin. (lihat template untuk jawaban lengkap)	Melakukan anamnesis 3 – 5 poin. (lihat template untuk jawaban lengkap)	Peserta melakukan anamnesis yang sistematis dan baik, informasi terkait masalah pasien meliputi : 1. karakteristik/identitas individu 2. riwayat penyakit sekarang 3. riwayat penyakit dahulu 4. riwayat penyakit dalam keluarga 5. riwayat sosial/kebiasaan	3
2	lakukan ADVISE : Memberikan nasihat/saran terkait penyakit	Tidak melakukan	Memberikan nasihat kepada pasien 1 item dengan benar	Memberikan nasihat kepada pasien 2 item dengan benar	Memberikan nasihat kepada pasien semua item dengan benar, tentang : 1. Kegawatan/komplikasi penyakit 2. Faktor risiko 3. Gaya hidup, kebiasaan 4. Nutrisi	2
3	lakukan ASSES : menilai kesiapan pasien/keluarganya untuk memecahkan masalahnya.	Tidak melakukan	Melakukan tetapi tidak sesuai dengan masalah pasien	Melakukan tetapi tidak lengkap	Peserta menggali potensi dan kendala/tantangan yang ada pada pasien/keluarganya untuk membantu pasien memecahkan masalahnya.	2
4	lakukan ASSIST : ndampingi pasien atau keluarga untuk mendiskusikan permasalahan, serta menyusun solusi bersama.	Tidak melakukan	Peserta melakukan intervensi motivasional kurang lengkap	Peserta melakukan intervensi motivasional kurang lengkap	Peserta melakukan intervensi motivasional dengan benar	2
5	lakukan ARRANGE FOR FOLLOW UP : Mendiskusikan waktu pertemuan kembali dan target yang diharapkan sudah dipenuhi oleh pasien. Berikan bantuan selama usaha pasien/keluarganya.	Tidak melakukan	Merencanakan rencana tindak lanjut pada pasien kurang lengkap	Merencanakan rencana tindak lanjut pada pasien kurang lengkap	Merencanakan rencana tindak lanjut pada pasien dengan benar dan lengkap	2
6.	munikasi dan atau edukasi pasien	Komunikasi tidak baik	Menunjukkan kemampuan berkomunikasi	Menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan minimal 2 poin	nunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan seluruh prinsip:	1

			dengan menerapkan minimal 1 poin		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu membina hubungan baik dengan pasien secara verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati, dan hubungan komunikasi dua arah, respon).</li> <li>2. Mampu membuka kesempatan pasien untuk bercerita dan mengarahkan cerita.</li> <li>3. Mampu untuk melibatkan pasien dalam membuat keputusan klinik, pemeriksaan klinik.</li> </ol>	
	<b>TOTAL</b>					<b>36</b>

## F. Portofolio

1. Judul: Portofolio Pelatihan EKG dan AED Bagi Dokter di FKTP

2. Daftar Isi

3. Data Diri Peserta: Nama, Tempat Kerja

4. Target yang harus dicapai:

No	Aktifitas	Jumlah Target	Data Dukung kegiatan
1	Melakukan deteksi dini risiko gangguan jantung	15 kasus	Laporan kasus
2	Melakukan edukasi dan konseling pada pasien dengan risiko gangguan jantung	15 kasus	Laporan kasus, edukasi atau konseling yang diberikan pada pasien
3	Melakukan pemeriksaan EKG	10 kasus	Laporan kasus, hasil rekaman EKG
4	Melakukan interpretasi pada hasil rekaman EKG	10 kasus	Laporan kasus, hasil rekaman EKG, interpretasi EKG
5	Menyusun program rehabilitasi pada pasien pasca kegawatan jantung di FKTP	5 kasus	Laporan kasus, program rehabilitasi yang diberikan
6	Memberikan bantuan hidup dasar dengan AED	Bila ada	Laporan Kasus

5. Refleksi diri

CONTOH BERKAS LAPORAN KASUS

**A. IDENTITAS PASIEN**

Nama : Agama :  
 Usia : Suku :  
 Jenis kelamin : Pekerjaan :  
 Alamat : Tanggal pemeriksaan :  
 Pendidikan :

**B. ANAMNESIS PENYAKIT (DISEASE)**

1. Keluhan Utama: Sakit kepala dan nyeri sendi
2. Riwayat Penyakit Sekarang:
3. Riwayat Penyakit Dahulu (beserta Pengobatan)
4. Riwayat Penyakit Keluarga
5. Riwayat Personal Sosial

**C. INSTRUMEN PENILAIAN KELUARGA (FAMILY ASSESMENT TOOLS)**

1. Genogram Keluarga
2. Bentuk Keluarga
3. Tahapan Siklus Kehidupan Keluarga (*Family Life Cycle*)
4. Peta Keluarga (*Family Map*)

**5. Family APGAR**

APGAR Keluarga	Hampir selalu (2)	Kadang-kadang (1)	Hampir tidak pernah (0)
1. Saya merasa puas karena saya dapat meminta pertolongan kepada keluarga saya ketika saya menghadapi permasalahan			
2. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya membahas berbagai hal dengan saya dan berbagi masalah dengan saya.			
3. Saya merasa puas karena keluarga saya menerima dan mendukung keinginan-keinginan saya untuk memulai kegiatan atau tujuan baru dalam hidup saya.			
4. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya mengungkapkan kasih sayang dan menanggapi perasaan-perasaan saya, seperti kemarahan, kesedihan dan cinta.			
5. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya dan saya berbagi waktu bersama.			
<b>Skor Total</b>			

<b>Skala pengukuran:</b> Hampir selalu = 2 Kadang-kadang = 1 Hampir tidak pernah = 0	<b>Skor:</b> 8-10 = Sangat fungsional 4-7 = Disfungsional sedang 0-3 = Disfungsional berat	<b>Contoh:</b> Jumlah = 7 poin. Keluarga disfungsional sedang
---	---	---

**D. PEMERIKSAAN FISIK**

**Keadaan Umum**

**Kesadaran**

**Tanda Vital =**

Tekanan Darah : Respirasi :  
 Nadi : Suhu :

**Antropometri =**

Tinggi Badan : Indeks Massa Tubuh (IMT): kg/m<sup>2</sup>  
 Berat Badan : [TB (meter)/ BB (kg)<sup>2</sup>]  
 Lingkar Pinggang:  
 Lingkar Panggul : cm  
*Waist-Hip Ratio*:  
 Lingkar Lengan Atas: cm  
 Status Gizi :

Kepala :

Leher :

Thoraks (Pulmo dan Cor) :

Abdomen :

Anogenital :

Ekstremitas Atas :

Ekstremitas Bawah :

**E. PEMERIKSAAN KHUSUS**

**F. PEMERIKSAAN PENUNJANG**

1. Laboratorium	=
2. Radiologi	= -
3. EKG	
4. Lainnya	= -

**G. DIAGNOSIS BANDING**

**H. DIAGNOSIS HOLISTIK**

**Diagnosis Holistik**

- | **Aspek Klinis** :
- | **Aspek Personal** :
  - Alasan kedatangan :
  - Kekhawatiran :
  - Harapan :
- | **Aspek Risiko Internal** :
- | **Aspek Risiko Eksternal** :
  - Psikososial keluarga:
  - Lingkungan tempat tinggal:
  - Sosial ekonomi:
- | **Aspek Derajat Fungsional** :

**I. PENGELOLAAN KOMPREHENSIF**

Tatalaksana Farmakologi:

Tatalaksana Nonfarmakologi:

**1. Patient-Centered**

Promotif dan Preventif:

Kuratif

Rehabilitatif

**2. Family-Focused (Family Wellness Plan)**

**3. Community-Oriented:**

**LAMPIRAN 5**  
**KETENTUAN PESERTA DAN PELATIH /FASILITATOR PELATIHAN**

**A. Ketentuan peserta pelatihan**

1. Peserta pelatihan EKG dan AED ini adalah Dokter yang bekerja di FKTP
2. Terdapat peralatan yang sesuai
3. Mendapatkan ijin dari atasan untuk mengikuti pelatihan
4. Menandatangani surat pernyataan bersedia mengikuti pelatihan secara penuh sesuai jadwal
5. Menandatangani surat pernyataan bersedia mengerjakan segala penugasan yang menjadi syarat kelulusan pelatihan ini

Jumlah peserta dalam satu kelas maksimal 30 orang.

**B. Pelatih/Fasilitator**

Nama Pelatihan: Peserta pelatihan EKG dan AED ini adalah Dokter yang bekerja di FKTP. Kriteria pelatih/fasilitator/narasumber pelatihan Peserta pelatihan EKG dan AED ini adalah Dokter yang bekerja di FKTP

No	Materi	Kriteria Pelatih/Fasilitator/Narasumber
<b>A</b>	<b>Mata Pelatihan Dasar</b>	
1	Masalah beban kesehatan akibat penyakit kardiovaskular di Indonesia	Pejabat di Kementerian Kesehatan RI yang ditugaskan
2	Kebijakan pelayanan kesehatan penyakit kardiovaskular dan penyakit tidak menular di layanan primer	Pejabat yang ditunjuk dari Kementerian Kesehatan
<b>B</b>	<b>Mata Pelatihan Inti</b>	
1	Kegawatan Jantung	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah/Dokter Spesialis Penyakit Dalam/Dokter yang: - Telah mengikuti pelatihan sebagai pelatih untuk EKG dan BLS menggunakan AED -Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
2	Deteksi Dini Risiko Penyakit Jantung di FKTP	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah/ Dokter Spesialis Penyakit Dalam/ Ahli di bidang kedokteran keluarga layanan primer yang: Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
3	Dasar Elektrokardiografi	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah/Dokter Spesialis Penyakit Dalam/ Dokter Spesialis Emergensi /Dokter yang: - Telah mengikuti pelatihan sebagai pelatih untuk EKG dan BLS menggunakan AED -Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
4	Pemasangan EKG	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah/Dokter Spesialis Penyakit Dalam/ Dokter Spesialis Emergensi /Dokter yang: - Telah mengikuti pelatihan sebagai pelatih untuk EKG dan BLS menggunakan AED

		-Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
5	Interpretasi Rekaman EKG	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah/Dokter Spesialis Penyakit Dalam/ Dokter Spesialis Emergensi /Dokter yang: - Telah mengikuti pelatihan sebagai pelatih untuk EKG dan BLS menggunakan AED -Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
6	Pengenalan <i>Automated External Defibrillation</i> (AED)	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah/Dokter Spesialis Penyakit Dalam/ Dokter Spesialis Anestesi/ Dokter Spesialis Emergensi/Dokter yang: - Telah mengikuti pelatihan sebagai pelatih untuk EKG dan BLS menggunakan AED -Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
7	Bantuan Hidup Dasar dengan Penggunaan AED	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah/Dokter Spesialis Penyakit Dalam/ Dokter Spesialis Anestesi/ Dokter Spesialis Emergensi/ Dokter yang: - Telah mengikuti pelatihan sebagai pelatih untuk EKG dan BLS menggunakan AED -Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
8	Rehabilitasi untuk pasien pasca kegawatan jantung	-Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik/ Dokter Sp.KKLP -Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
9	Kolaborasi Interprofesional penanggulangan masalah kegawatan jantung	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah/Dokter Spesialis Penyakit Dalam/ Dokter Spesialis Anestesi/ Dokter Spesialis Emergensi/Sp.KKLP/Dokter/Magister Pendidikan Kedokteran -Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
10	Edukasi dan konseling terkait masalah gangguan jantung	Dokter SP.KKLP Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
11	Evaluasi ketrampilan penggunaan EKG dan AED di layanan primer	Dokter Sp.KKLP/Dokter Menguasai mata pelatihan yang akan disampaikan
C	Mata Pelatihan Penunjang	
1	Anti Korupsi	Penyuluh anti korupsi/ WI yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi
2	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Lanjut (RTL) WI, pengendali pelatihan
3	Building Learning Commitment (BLC)	WI, pengendali pelatihan