

**KURIKULUM PELATIHAN
ASUHAN KEPERAWATAN STROKE
KOMPREHENSIF
BAGI PERAWAT DI RUMAH SAKIT**



**RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL
Prof. Dr. dr. MAHAR MARDJONO
JAKARTA**

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN
KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2023**

KATA SAMBUTAN

Di era globalisasi dan Masyarakat Ekonomi Asia (MEA) SDM Kesehatan dituntut memiliki kompetensi untuk mendukung tugas yang diembannya. Salah satu cara pengembangan SDM adalah melalui pelatihan. Dengan pelatihan diharapkan SDM mendapatkan tambahan ilmu pengetahuan, perubahan sikap sehingga memiliki kompetensi untuk mendukung tugasnya.

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

Dalam rangka peningkatan kapasitas SDM Perawat di RSPON, maka perlu dilaksanakan kegiatan Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif Bagi Perawat di Rumah Sakit.

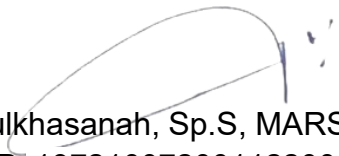
Dalam rangka era pandemi saat ini, agar pelatihan dapat berjalan secara efektif dan efisien serta sesuai kaidah kedokteran, perlu dibuat kurikulum pelatihan Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Komprehensif Bagi Perawat di Rumah Sakit dan disesuaikan dengan kondisi saat ini.

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

Jakarta, Juni 2023

Direktur Utama

RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono



dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S, MARS
NIP. 197210072001122005

KATA PENGANTAR


Alhamdulillah, puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena telah selesainya kegiatan penyusunan revisi kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif Bagi Perawat di Rumah Sakit.

Penyusunan Kurikulum pelatihan ini dilakukan oleh Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono bekerjasama dengan Direktorat Tenaga Kesehatan, Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan. Karenanya kami mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada tim penyusun dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaiannya. Semoga upaya ini dapat mencapai tujuan maksimal dalam meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan stroke secara komprehensif.

Kurikulum pelatihan ini dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan pelatihan Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Komprehensif Bagi perawat di Rumah sakit, baik yang diselenggarakan oleh rumah sakit vertikal di bawah Kementerian Kesehatan maupun rumah sakit daerah.

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

Jakarta, Juni 2023
Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian
RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono


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

DAFTAR ISI

Bab I Pendahuluan

- A. Latar Belakang
- B. Peran dan Fungsi

Bab II Kurikulum

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

Bab III Diagram Alur Proses Pelatihan

Lampiran:

1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)
2. Master Jadwal
3. Panduan Penugasan
4. Instrumen Evaluasi
5. Kerangka Acuan
6. Cek List Assesment Kompetensi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono merupakan rumah sakit rujukan nasional dalam penanganan kasus neurologi. Dari seluruh kasus neurologi yang ada, jumlah kasus terbanyak adalah stroke, baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik. Berdasarkan data rekam medis tahun 2022 di IGD mencapai 50,39 % (5.111 pasien), di rawat inap 50,97% (5.145 pasien) dan rawat jalan 21% (22.853 pasien).

Pelayanan stroke di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono dilakukan secara komprehensif. Pelayanan dimulai dari pelayanan kedaruratan di Instalasi Gawat Darurat, perawatan pada fase akut di *Stroke Care Unit* dan *Stroke Ward*, dan perawatan pasca stroke di Unit Neurorestorasi. Perawatan secara komprehensif dilakukan untuk menormalkan kembali aliran darah ke otak dan mengembalikan kemampuan pasien dalam melakukan *Activity Daily Livings*. Perawatan pasien dilakukan dengan melibatkan seluruh tim kesehatan.

Perawat merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari perawatan pasien stroke secara komprehensif. Perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif, dimulai dari pengkajian neurologi, menganalisis masalah, melakukan intervensi, memonitoring kondisi pasien, dan melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien.

Dalam rangka peningkatan peran perawat diatas, diperlukan suatu program pelatihan asuhan keperawatan pasien stroke yang terstruktur bagi perawat, sehingga perawat mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan bermutu tinggi. Seluruh kegiatan pertemuan atau pelatihan dilaksanakan secara tatap muka atau bisa juga secara *blended learning* yaitu tatap muka dan pembelajaran jarak jauh melalui daring.

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardhono menyusun Kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Komprehensif di Rumah Sakit. Kurikulum ini sebagai acuan bagi Penyelenggara Pelatihan Asuhan Keperawatan Pasien Stroke di Rumah Sakit.

B. Peran dan Fungsi

1. Peran

Setelah mengikuti pelatihan peserta berperan sebagai pelaksana asuhan keperawatan pada pasien stroke secara komprehensif.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Melakukan tatalaksana perawatan stroke komprehensif pada fase hiperakut

- b. Melakukan asuhan keperawatan stroke komprehensif pada fase akut
- c. Melakukan tatalaksana perawatan stroke komprehensif pada fase pemulihan/ rehabilitasi

BAB II KURIKULUM

A. Tujuan

Terwujudnya perawat yang mampu melakukan perawatan pasien stroke secara komprehensif yaitu perawat yang mampu melakukan tatalaksana perawatan stroke komprehensif pada fase hiperakut, melakukan asuhan keperawatan stroke komprehensif pada fase akut, dan melakukan tatalaksana perawatan stroke komprehensif pada fase pemulihan/rehabilitasi.

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta memiliki kompetensi dalam :

1. Menjelaskan manajemen komplikasi stroke
2. Melakukan pengkajian keperawatan neurologi lanjut
3. Melakukan asuhan keperawatan pasien stroke iskemik
4. Melakukan asuhan keperawatan pasien stroke perdarahan intrakranial dan subarachnoid
5. Melakukan asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia
6. Melakukan asuhan keperawatan stroke dengan inkontinensia
7. Melakukan asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi
8. Menjelaskan manajemen unit stroke
9. Menjelaskan neurorestorasi dan brain plasticity
10. Melakukan pengkajian gangguan fungsi luhur
11. Menjelaskan tatalaksana nutrisi pada pasien stroke
12. Menjelaskan rehabilitasi pada pasien stroke
13. Melakukan perencanaan pulang (discharge planning)

C. Struktur Kurikulum

Struktur kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif sebagai berikut:

No	Materi	Metode			
		T	P	PL	JML
A.	Materi Pelatihan Dasar (MPD)				
1	Kebijakan Nasional Optimalisasi Pengampunan Stroke	1	0	0	1
2	Anatomi dan fisiologi serebrovaskuler	1	0	0	1
3	Patofisiologi TIA, stroke iskemik dan stroke perdarahan	1	0	0	1
4	Tatalaksana medik stroke	1	0	8	9
	Sub Total	4	0	8	12
B	Materi Pelatihan Inti (MPI)				
1	Manajemen komplikasi stroke	1	0	10	11
2	Pengkajian keperawatan neurologi Lanjut	1	3	10	14
3	Asuhan keperawatan pasien stroke iskemik	1	2	14	17
4	Asuhan keperawatan pasien stroke perdarahan (ICH dan SAH)	1	3	14	17
5	Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia	1	2	14	17
6	Asuha keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia	1	2	12	15
7	Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi	1	1	12	14
8	Manajemen unit stroke	1	0	12	13
9	Neurorestorasi dan brain plasticity	1	0	12	13
10	Gangguan fungsi luhur pada pasien stroke dan tatalaksananya	1	2	10	13

No	Materi	Metode			
		T	P	PL	JML
11	Tatalaksana nutrisi pada pasien stroke	1	0	0	1
12	Rehabilitasi pada pasien stroke	2	4	10	16
13	Perencanaan pulang (<i>discharge planning</i>)	1	2	10	13
	Sub Total	14	21	140	175
C	Materi Pelatihan Penunjang (MPP)				
1	Bulding Learning Commitment	1	1	0	2
2	Anti korupsi	1	0	0	1
3	Rencana Tindak Lanjut	0	1	0	1
	Sub Total	2	2	0	4
	Total	20	23	148	191

D. Ringkasan Mata Pelatihan

1. Mata Pelatihan Dasar (MPD)

a. Kebijakan Nasional Optimalisasi Pengampuan Stroke

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang transformasi pelayanan kesehatan, stratifikasi jejaring stroke dan program pengampuan stroke.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Kebijakan nasional optimalisasi pengampuan stroke.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
a) menjelaskan tentang transformasi pelayanan kesehatan; b) menjelaskan tentang pengampuan stroke nasional; c) menjelaskan tentang stratifikasi jejaring stroke; d) menjelaskan tentang program pengampuan stroke; e) menjelaskan tentang monitoring dan evaluasi pengampuan stroke.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

a) Transformasi pelayanan kesehatan

b) Stratifikasi jejaring stroke

c) Program pengampuan stroke

d) Monitoring dan evaluasi pengampuan stroke

- 5) Waktu
Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P:0, PL: 0

b. Anatomi dan Fisiologi Serebrovaskuler

- 1) Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang anatomi dan fisiologi serebrovaskuler, siste, vaskularisasi, sistem motoric, sistem sensorik.
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami anatomi dan fisiologi sistem saraf.
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
a) menjelaskan anatomi dan fisiologi otak, b) menjelaskan sistem vaskularisasi serebral; d) menjelaskan tentang sistem motorik; e) menjelaskan tentang sistem sensorik.
- 4) Materi Pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
a) Anatomi fisiologi otak
b) Sistem vaskularisasi serebral
c) Sistem motorik
d) Sistem sensorik
- 5) Waktu
Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

c. Patofisiologi TIA, Stroke Iskemik dan Stroke Perdarahan

- 1) Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang Patofisiologi TIA, stroke iskemik dan stroke perdarahan.
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Patofisiologi TIA, stroke iskemik dan stroke perdarahan.
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
a) menjelaskan patofisiologi TIA, b) menjelaskan

patofisiologi stroke iskemik, c) menjelaskan patofisiologi stroke perdarahan.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Patofisiologi TIA
- b) Patofisiologi stroke iskemik
- c) Patofisiologi stroke perdarahan

5) Waktu

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

d. Tatalaksana Medik Stroke

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang tatalaksana medik stroke TIA, stroke iskemik, stroke hemoragik.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tatalaksana medik stroke.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) menjelaskan tatalaksana medik TIA, b) menjelaskan tatalaksana medik stroke iskemik, c) menjelaskan tentang tatalaksana medik stroke perdarahan.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Tatalaksana stroke TIA
- b) Tatalaksana stroke iskemik
- c) Tatalaksana stroke perdarahan

5) Waktu

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 8

2. Mata Pelatihan Inti (MPI)

a. Manajemen Komplikasi Stroke.

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang manajemen komplikasi stroke dengan pneumonia, dekubitus, deep vein trombolisis.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami manajemen komplikasi stroke.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
a) menjelaskan tentang manajemen stroke dengan komplikasi pneumoni, b) menjelaskan tentang manajemen stroke dengan komplikasi dekubitus, c) menjelaskan tentang manajemen stroke dengan komplikasi *Deep Vein Trombosis* (DVT).

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Manajemen stroke dengan komplikasi dekubitus,
- b) Manajemen stroke dengan komplikasi dekubitus,
- c) Manajemen stroke dengan komplikasi *Deep Vein Trombosis* (DVT)

5) Waktu

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 10

b. Pengkajian Keperawatan Neurologi Lanjut

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengkajian saraf kranial, reflex, modified rankin score (MRS), dan NIHSS.

2) Hasil Belajar

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

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
a) melakukan pemeriksaan saraf kranial, b) melakukan pemeriksaan refleks, c) melakukan

pemeriksaan *Modified Rankin Score* (MRS), d) melakukan pemeriksaan *National Institute Health Stroke Scale* (NIHSS).

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Pemeriksaan saraf kranial
- b) Pemeriksaan refleks
- c) Pemeriksaan *Modified Rankin Score* (MRS)
- d) Pemeriksaan *National Institute Health Stroke Scale* (NIHSS)

5) Waktu

Alokasi waktu: 4 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 10

c. Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Iskemik

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan pasien stroke iskemik.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pasien stroke iskemik.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) melakukan pengkajian keperawatan stroke dengan iskemik, b) membuat diagnosa keperawatan pasien dengan stroke iskemik, c) membuat rencana tindakan keperawatan pasien dengan stroke iskemik, d) melakukan tindakan keperawatan pasien dengan stroke iskemik, e) melakukan evaluasi keperawatan pasien dengan stroke iskemik.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Pengkajian keperawatan pasien dengan stroke iskemik
- b) Diagnosa keperawatan pasien dengan stroke iskemik
- c) Rencana tindakan pasien dengan stroke iskemik
- d) Implementasi keperawatan pasien dengan stroke iskemik
- e) Evaluasi keperawatan pasien dengan stroke sikemik

5) Waktu

Alokasi waktu: 3 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 14

d. Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Perdarahan Intrakranial dan Sub Arachnoid (SAH)

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi pasien stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH).

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Asuhan keperawatan pasien stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH).

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
a) melakukan pengkajian keperawatan stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH), b) membuat diagnosa keperawatan pasien dengan stroke perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH), c) membuat rencana tindakan keperawatan pasien dengan stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH), d) melakukan tindakan keperawatan pasien dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH), e) melakukan evaluasi keperawatan pasien dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH).

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) pengkajian keperawatan stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH)
- b) diagnosa keperawatan pasien dengan stroke perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH)
- c) rencana tindakan keperawatan pasien dengan stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH),

- d) tindakan keperawatan pasien dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH)
 - e) evaluasi keperawatan pasien dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH)
- 5) Waktu
Alokasi waktu: 4 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 3, PL: 14

e. Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Disfagia

- 1) Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang konsep disfagia, dan asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia.
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia.
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - a) Menjelaskan konsep disfagia
 - b) melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan disfagia.
- 4) Materi Pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) Konsep Disfagia
 - b) Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia
- 5) Waktu
Alokasi waktu: 3 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 2, PL: 14

f. Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Inkontinensia

- 1) Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang konsep inkontinensia urin dan asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia.
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia.

- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - a) menjelaskan konsep inkontinensia urin pada stroke, b) melakukan Asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia.
- 4) Materi Pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) konsep inkontinensia urin pada stroke
 - b) Asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia
- 5) Waktu
Alokasi waktu: 3 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 2, PL:12

g. Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Pre dan Post Kraniotomi

- 1) Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dan asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi.
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi.
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - a) Menjelaskan konsep pre dan post kraniotomi, b) melakukan Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi.
- 4) Materi Pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) konsep pre dan post kraniotomi
 - b) Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi
- 5) Waktu
Alokasi waktu: 2 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 1, PL: 12

h. Manajemen Unit Stroke

- 1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep unit stroke dan manajemen unit stroke.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan manajemen unit stroke.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

a) menjelaskan konsep unit stroke, b) menjelaskan manajemen unit stroke.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

c) Konsep unit stroke
d) Manajemen unit stroke

5) Waktu

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 12

i. Neurorestorasi dan Brain Plasticity

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep neurorestorasi dan brain plasticity.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tentang neurorestorasi dan brain plasticity.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

a) Menjelaskan konsep neurorestorasi, b) menjelaskan konsep brain plasticity/neuroplastisitas,

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

a) konsep neurorestorasi
b) konsep brain plasticity/neuroplastisitas

5) Waktu

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 12

j. Gangguan Fungsi Luhur Pada Pasien Stroke dan Tatalaksananya

- 1) Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang gangguan fungsi luhur (konsep dan tatalaksana) dan pengkajian fungsi luhur.
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan gangguan fungsi luhur pada pasien stroke dan tatalaksananya.
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - a) Menjelaskan konsep gangguan fungsi luhur, b) menjelaskan pengkajian gangguan fungsi luhur, c) menjelaskan tatalaksana gangguan fungsi luhur.
- 4) Materi Pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) konsep gangguan fungsi luhur
 - b) pengkajian gangguan fungsi luhur
 - c) tatalaksana gangguan fungsi luhur
- 5) Waktu
Alokasi waktu: 3 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 2, PL: 10

k. Tatalaksana Nutrisi Pada Pasien Stroke

- 1) Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang pengkajian nutrisi, faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan nutrisi di rumah sakit dan di rumah sakit.
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tatalaksana nutrisi pada pasien stroke.
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - a) Menjelaskan pengkajian nutrisi pada pasien stroke, b) Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi pada stroke, c) menjelaskan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien stroke di rumah sakit, d) menjelaskan

pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien stroke di rumah (paska rawat).

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) pengkajian nutrisi pada pasien stroke
- b) faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi pada stroke
- c) pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien stroke di rumah sakit
- d) pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien stroke di rumah (paska rawat)

5) Waktu

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

I. Rehabilitasi Pada Pasien Stroke

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang fisioterapi, terapi wicara, dan terapi okupasi pada pasien stroke.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan rehabilitasi pada pasien stroke.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Menjelaskan fisioterapi pada pasien stroke,
- b) menjelaskan terapi wicara pada pasien stroke,
- c) menjelaskan terapi okupasi pada stroke.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Fisioterapi pada pasien stroke
- b) Terapi wicara pada pasien stroke
- c) Terapi okupasi pada pasien stroke

5) Waktu

Alokasi waktu: 6 Jpl, dengan rincian T: 2, P: 4, PL: 10

m. Perencanaan Pulang (*discharge planning*)

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dan

pengkajian perencanaan pulang (*discharge planning*) serta edukasi stroke pada pasien dan keluarga.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan perencanaan pulang (*discharge planning*).

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

a) Menjelaskan konsep perencanaan pulang (*discharge planning*) pada pasien stroke, b) menjelaskan edukasi stroke pada pasien dan keluarga.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

d) konsep perencanaan pulang (*discharge planning*) pada pasien stroke

e) edukasi stroke pada pasien dan keluarga

5) Waktu

Alokasi waktu: 3 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 2, PL: 10

3. **Mata Pelatihan Penunjang (MPP)**

a. ***Building Learning Commitment (BLC)***

1). Deskripsi Singkat

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

2). Hasil Belajar

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

3). Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat: a) melakukan pengenalan, b) melakukan pencairan suasana kelas, c) menjelaskan harapan, d) memilih pengurus kelas dan d) menetapkan komitmen kelas.

4). Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Perkenalan
 - b) Pencairan suasana kelas
 - c) Harapan peserta
 - d) Pemilihan pengurus kelas
 - e) Komitmen Kelas
- 5). Waktu
Alokasi waktu: 2 Jpl, dengan rincian T: 1, P: 1, PL: 0

b. Anti Korupsi

- 1). 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).
- 2). Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu menjelaskan Anti Korupsi.
- 3). Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat: a) menjelaskan konsep korupsi; b) menjelaskan Tindak Pidana Korupsi, c) menjelaskan budaya anti korupsi; d) menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi; e) menjelaskan tatacara pelaporan dugaan pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK).
- 4). 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)
- 5). Waktu
Alokasi Waktu: 1 Jpl dengan rincian T: 1, P: 0, PL: 0

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1). Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang rencana tindak lanjut (RTL).
- 2). Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu membuat rencana tindak lanjut.
- 3). Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat: a) menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL; b) menjelaskan unsur unsur RTL, c) menjelaskan langkah langkah penyusunan RTL; d) membuat RTL.
- 4). Materi Pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) Pengertian dan ruang lingkup RTL
 - b) Unsur unsur RTL
 - c) Langkah langkah penyusunan RTL
- 5). Waktu
Alokasi Waktu: 1 Jpl dengan rincian T: 0, P: 1, PL: 0

E. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi yang dilakukan oleh penyelenggara pelatihan adalah sebagai berikut:

a. Evaluasi Peserta

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

b. Evaluasi terhadap Pelatih/ Fasilitator

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

- 1) Penguasaan Materi
- 2) Sistematika Penyajian
- 3) Kemampuan Menyajikan Materi
- 4) Relevansi Materi Dengan Tujuan Pembelajaran
- 5) Penggunaan Metode dan Alat Bantu
- 6) Penggunaan Bahasa
- 7) Strategi dan Kemampuan Menjawab Pertanyaan
- 8) Gaya, Sikap, dan Perilaku
- 9) Pemberian Motivasi Kepada Peserta
- 10) Kualitas dan Kuantitas Bahan/ Alat Bantu
- 11) Kerapihan Berpakaian
- 12) Ketepatan Waktu dan Kedisiplinan
- 13) Kerjasama Antar Narasumber

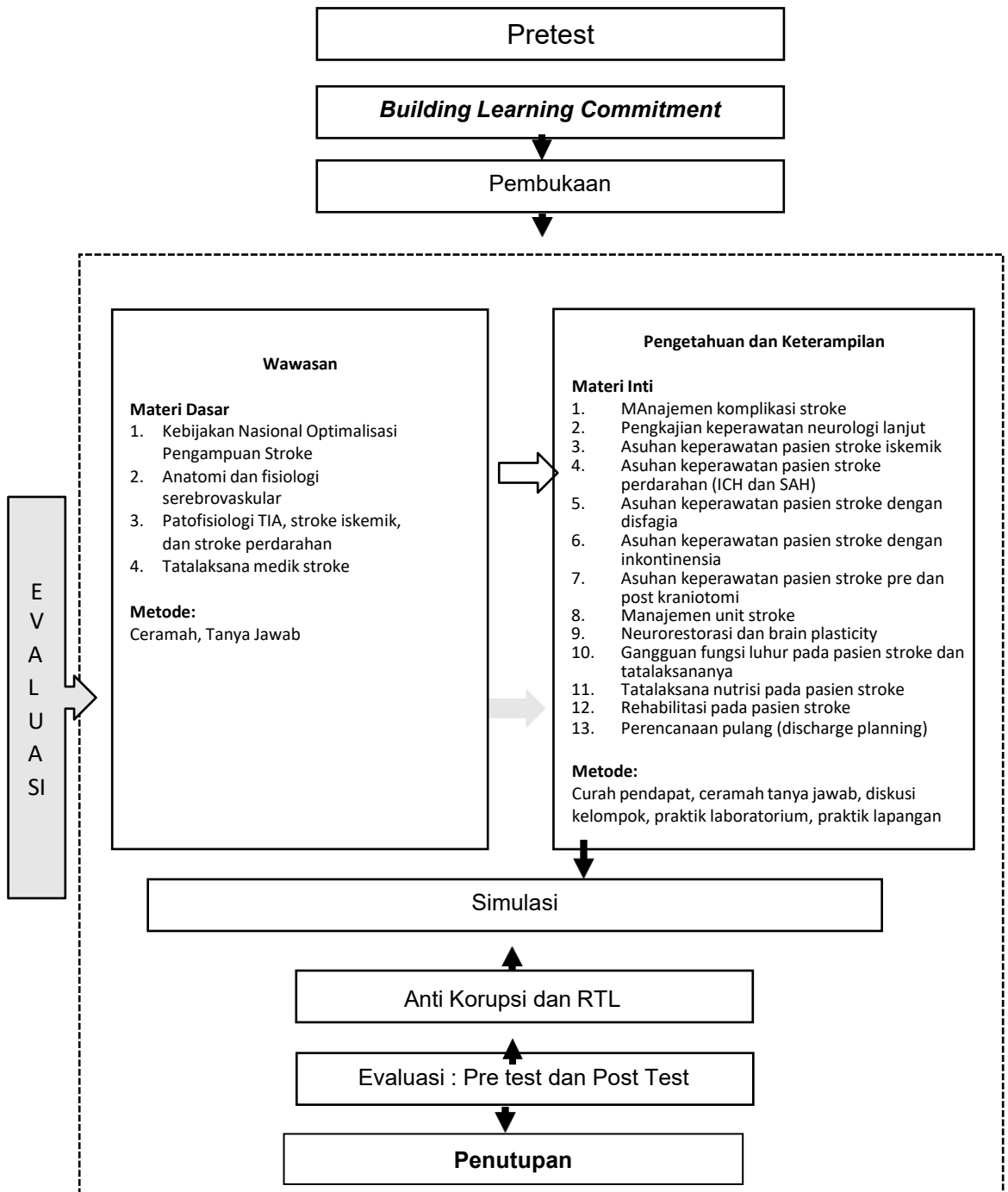
c. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Penilaian evaluasi

penyelenggaraan dibuat dalam bentuk tabel yang berisi, antara lain:

- 1) Pelayanan diklat:
 - a) Efektifitas Penyelenggaraan
 - b) Relevansi Program Diklat dengan Pelaksanaan Tugas
 - c) Persiapan dan Ketersediaan Sarana Diklat
 - d) Hubungan Peserta dengan Penyelenggara Pelatihan
 - e) Hubungan Peserta dengan MOT
 - f) Hubungan Penyelenggara Pelatihan dengan MOT
 - g) Hubungan antar Peserta
 - h) Pelayanan Kesekretariatan/ Penyelenggara
 - i) Keramahan Panitia Penyelenggara
 - j) Kebersihan dan Kenyamanan Ruang Kelas
- 2) Pelayanan penunjang diklat:
 - a) Penyampian Informasi
 - b) Kebersihan Toilet
 - c) Kualitas Makanan dan Snack
 - d) Pelayanan Petugas Harian
 - e) Kuantitas Makanan dan Snack
 - f) Variasi Makanan dan Snack
 - g) Pelayanan Pegawai RSPON
 - h) Pelayanan Petugas Keamanan
 - i) Keramahan Pegawai RSPON
 - j) Kebersihan, Keamanan dan Kenyamanan RSPON

BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN



LAMPIRAN:

LAMPIRAN 1:

1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

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

Nama pelatihan	:	Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
Nomor	:	MPD 1
Judul Mata pelatihan	:	Kebijakan Nasional Optimalisasi Pengampuan Stroke.
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan nasional optimalisasi pengampuan stroke.
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu memahami kebijakan nasional optimalisasi pengampuan stroke.
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 mata pelatihan ini, peserta dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. menjelaskan tentang transformasi pelayanan kesehatan 2. menjelaskan tentang 	<ol style="list-style-type: none"> a) Transformasi pelayanan kesehatan. b) Pengampunan stroke nasional c) Stratifikasi jejaring stroke d) Program pengampunan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop 	<p>Keputusan Menkes RI No HK.01.07/MENKES/394/2019 tentang pedoman</p>

stratifikasi jejaring stroke 3. menjelaskan tentang program pengampuan stroke 4. menjelaskan tentang monitoring dan evaluasi pengampuan stroke	stroke e) Monitoring dan evaluasi pengampuan stroke			nasional pelayanan kedokteran tatalaksana stroke
--	--	--	--	---

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPD 2**
 Judul Mata pelatihan : Anatomi Fisiologi Serebrovaskuler
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang anatomi fisiologi serebrovaskuler
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu memahami anatomi fisiologi serebrovaskuler
 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
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan anatomi fisiologi serebrovaskuler 2. menjelaskan sistem vaskularisasi serebral 3. menjelaskan tentang sistem motorik 4. menjelaskantentang	a. Anatomi fisiologi serebrovaskuler b. Sistem vaskularisasi serebral c. Sistem motorik d. Sistem sensorik	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop 	Tortora, Gerard & Sandra G. (2015). <i>Principles of Anatomy and Physiology</i> . US : Harper Collins Publisher
Kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif 2				

sistem sensorik				
-----------------	--	--	--	--

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPD 3**
 Judul Mata pelatihan : Patofisiologi TIA, Stroke Iskemik dan Stroke Perdarahan
 Deskripsi mata : Mata pelatihan ini membahas tentang patofisiologi TIA, stroke iskemik
 Pelatihan dan stroke perdarahan.

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami patofisiologi TIA, stroke iskemik dan stroke perdarahan.

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
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan patofisiologi TIA 2. Menjelaskan patofisiologistroke iskemik 3. Menjelaskan patofisiologi stroke perdarahan	Patofisiologi stroke a. Patofisiologi stroke TIA b. Patofisiologi stroke iskemik c. Patofisiologi stroke perdarahan	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD 	Barker, E. (2014). <i>Neuroscience nursing</i> . Philadelphia: Mosby Company. Buku Panduan

		kelompok	<ul style="list-style-type: none"> • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan diskusi kelompok 	<p>Terapi Trombolitik r-tPA RS Pusat Otak Nasional (TPK 4)</p> <p>Gan, Robert & NV Ramani. (2008). <i>The Stroke Clinician's Handbook : A Practical Guide to the Care of Stroke Patients.</i> Singapore : World Scientific Publishing.</p>
--	--	----------	--	--

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPD 4**
 Judul Mata pelatihan : Tatalaksana Medik Stroke
 Deskripsi mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang tatalaksana medik stroke

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tatalaksana medik stroke

Waktu : 1 jpl (T =1 jpl, P=0 jpl, PL =8 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tatalaksana medik <i>transient ischemic attack</i> (TIA) 2. Menjelaskan tatalaksana medik stroke iskemik 3. Menjelaskan medik stroke hemoragik 	<ol style="list-style-type: none"> a. Tatalaksana medik stroke TIA b. Tatalaksana stroke iskemik c. Tatalaksana stroke hemoragik 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik 	Hickey, J,V.(2014) The Clinical Practice of Neurological and Neurosurgical Nursing. (Seventh Edition). Philadelphia:Lippi

				ncott Williams & Wilkins.
--	--	--	--	---------------------------------

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 1**
 Judul Mata pelatihan : Manajemen Komplikasi Stroke
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang manajemen komplikasi stroke

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami manajemen komplikasi stroke

Waktu : 1 jpl (T = 1 jpl, P= 0 jpl, PL =10 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan SubMateri Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti matapelatihan ini, peserta dapat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang manajemen stroke dengan komplikasi pneumonia 2. Menjelaskan tentang manajemen stroke dengan komplikasi dekubitus 	Manajemen komplikasi stroke: <ol style="list-style-type: none"> a. Manajemen stroke dengan komplikasi pneumonia b. Manajemen stroke dengan komplikasi dekubitus c. Manajemen stroke dengan komplikasi Deep Vein Trombosis (DVT) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik 	Barnes M, Dobkin B, & Bogousslavsky J (2005). <i>Recovery after stroke</i> . Cambridge University Press Burton,

3. Menjelaskan tentang manajemen stroke dengan komplikasi Deep Vein Trombosis (DVT)				
---	--	--	--	--

				Christopher (2000). <i>A description of the nursing role in stroke rehabilitation: Journal of Advanced Nursing</i> Vol.32
--	--	--	--	---

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 2**
 Judul Mata pelatihan : Pengkajian Keperawatan Neurologi Lanjut
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengkajian keperawatan neurologi lanjut
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengkajian keperawatan neurologi lanjut
 Waktu : 4 jpl (T=1 jpl, P=3 jpl, PL =10 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok danSub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Melakukan pemeriksaan saraf kranial 2. Melakukan pemeriksaan reflex 3. Melakukan pemeriksaan Modified Rankin Score (MRS) 4. Melakukan pemeriksaan National Institute Health Stroke Scale (NIHSS)	Pemeriksaan saraf kranial 1. Pemeriksaan saraf kranial 2. Pemeriksaan Refleks 3. Pemeriksaan Modified Rankin Score (MRS) 4. Pemeriksaan National Institute Health Stroke Scale (NIHSS)	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Diskusi kelompok • Praktik dalam kelompok • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang/slide • Modul • LCD • Laptop • ATK • Flipchart • Panduan praktik • Set pemeriksaa 	Gan, Robert & NV Ramani. (2008). The Stroke Clinician's Handbook : A Practical Guide to the Care of Stroke Patients. Singapore : World

			<ul style="list-style-type: none"> n saraf kranial • Set pemeriksaan fungsi refleks (reflek hammer) • Instrumen penilaian • Formulir ceklist Tindakan pemeriksaan mRS • Formulir ceklist Tindakan pemeriksaan NIHSS 	<p>Scientific Publishing. (TPK 2 dan 4)</p>
--	--	--	--	---

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 3**
 Judul Mata pelatihan : Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Iskemik
 Deskripsi data pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang asuhan keperawatan pasien stroke iskemik
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pasien stroke iskemik
 Waktu : 3 jpl (T = 1 jpl, P= 2 jpl, PL =14 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Melakukan pengkajian keperawatan stroke dengan iskemik 2. Membuat diagnose keperawatan pasien dengan stroke iskemik 3. Membuat rencana Tindakan keperawatan pasien dengan stroke iskemik 4. melakukan Tindakan keperawatan pasien dengan stroke iskemik 5. Melakukan evaluasi	Asuhan keperawatan pasien stroke a. Pengkajian keperawatan pasien dengan stroke iskemik b. Diagnosa keperawatan pasien dengan stroke iskemik c. Rencana Tindakan pasien dengan stroke iskemik d. Implementasi keperawatan pasien dengan stroke iskemik e. Evaluasi keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik dalam kelompok • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Video • Formulir keperawatan • Set Skin care • Set Oral hygiene • Set 	Hui, C., Tadi, P., & Patti, L. (2022). Ischemic Stroke. In <i>StatPearls</i> . StatPearls Publishing. Campbell, B. C. V., De Silva, D. A., Macleod, M. R., Coutts, S. B., Schwamm, L. H., Davis, S. M., & Donnan, G. A. (2019). Ischaemic

			fisioterapi dada dan punggung	
			• Panduan	

keperawatan pasien dengan stroke iskemik	pasien dengan stroke iskemik		praktik	stroke. <i>Nature Reviews Disease Primers</i> , 5(1). https://doi.org/10.1038/s41572-019-0118-8
--	------------------------------	--	---------	--

- Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 4**
 Judul Mata pelatihan : Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Perdarahan Intracranial dan Sub Arachnoid (SAH)
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang asuhan keperawatan pasien stroke dengan perdarahan intracranial dan sub arachnoid (SAH)
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pasien stroke dengan perdarahan intracranial dan sub arachnoid (SAH)
 Waktu : 3 jpl (T =1 jpl, P=2 jpl, PL =14 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Melakukan pengkajian keperawatan stroke dengan perdarahan intracranial dan sub arachnoid (SAH) 2. Membuat diagnosa keperawatan pasien dengan stroke perdarahan dan sub	Asuhan keperawatan pasien stroke dengan perdarahan dan sub arachnoid (SAH) a. pengkajian keperawatan stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH) b. diagnosa keperawatan stroke	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik kelompok • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik 	Baatiema, L., Aikins, A., Sav, A., Mnatzaganian, G., Chan, C. K. Y., & Somerset, S. (2017). Barriers to evidence-based acute stroke care in Ghana: a qualitative study on the perspectives of stroke care

<p>arachnoid (SAH)</p> <p>3. Membuat rencana Tindakan keperawatan pasien dengan stroke perdarahan dan sub arachnoid (SAH)</p> <p>4. Melakukan tindakan keperawatan pasien dengan stroke perdarahan dan sub arachnoid (SAH)</p> <p>5. Melakukan evaluasi keperawatan pasien dengan stroke perdarahan dan sub arachnoid (SAH)</p>	<p>dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH)</p> <p>c. rencana tindakan keperawatan stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH)</p> <p>d. Tindakan keperawatan stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH)</p> <p>e. evaluasi keperawatan stroke dengan perdarahan intrakranial dan sub arachnoid (SAH)</p>			<p>professionals. <i>BMJ Open</i>, 7, 1–12. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015385 Cheruiyot, J. C., & Brysiewicz, P. (2019). Nurses' perceptions of caring and uncaring nursing encounters in inpatient rehabilitation settings in South Africa: A qualitative descriptive study. <i>International Journal of Africa Nursing Sciences</i>, 11(October 2018)</p>
---	--	--	--	---

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 5**
 Judul Mata pelatihan : Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Disfagia
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia

Waktu : 3 jpl (T =1 jpl, P=2 jpl, PL =14 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan konsep disfagia 2. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan disfagia	Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia a. Konsep disfagia b. Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik dalam kelompok • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Instrument uji 	Dewantara&Sucipta . 2021. Prevalensi dan Persepsi Disfagia pada Populasi Lanjut Usia di Kota Denpasar Periode September – Desember 2021. Intisari Sains Medis

		<p>kompetensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Panduan praktik • Lembar penugasan • Formulir keperawatan lembar ceklis tindakan (skrining disfagia, tes fungsi menelan, latihan menelan) • air putih dalam gelas, sendok, <i>tongue spatel</i>, bubur sumsum/g uarcol, stetoskop 	<p>Sherman, Victoria, et al. 2021. <i>The Benefit of Dysphagia Screening in Adult Patients With Stroke: A Meta-Analysis</i>. Journal of the American Heart Association. 2021;10:e018753</p>
--	--	--	---

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 6**
 Judul Mata pelatihan : Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Inkontinensia
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia
 Waktu : 3 jpl (T = 1 jpl, P=2 jpl, PL =12 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan konsep inkontinensia urin pada stroke 2. Menjelaskan asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia	Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia a. Konsep inkontinensia urin pada stroke b. Asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia urine	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik dalam kelompok • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik • Formulir 	De Maagd GA & Davenport. 2012. Management of Urinary incontinence. P T 37 (6): 346-361 Cameron A, Joel J, Heidelbaugh & Masahito Jimbo. 2013. Diagnosis and office-based treatment of

			<p>ceklist Tindakan</p> <ul style="list-style-type: none">• Set Kateter Intermitten• Set pemasangan kateter• Kondom kateter• Diappers• Lotion/minyak/serum	<p>urinary incontinence in adults. Therapeutic Advances in Urology,181</p>
--	--	--	--	--

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 7**
 Judul Mata pelatihan : Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Pre dan Post Kraniotomi
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi
 Waktu : 2 jpl (T = 1 jpl, P=1 jpl, PL =12 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep pre dan post kraniotomi 2. Melakukan asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi 	Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Pre dan Post Kraniotomi <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep pre dan post kraniotomi b. Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik kelompok • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik • GV set, cairan normal salin 	Moyer, M., Young, B., Wilensky, E. M., Borst, J., Pino, W., Hart, M., Lobreglio, J., Zaleski, D., Leonor, I., Kung, D., Smith, M., Zager, E., Grady, M. S., & Kumar, M. (2017). Implementation of an Early Mobility
<i>Kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif</i>				

			<p>(NACL 0,9%), kassa steril sedang, kassa steril kecil, plester hypavix</p> <ul style="list-style-type: none"> • Set modern dressing • Set EVD 	<p>Pathway in Neurointensive Care Unit Patients with External Ventricular Devices. <i>Journal of Neuroscience Nursing</i>, 49(2), 102–107. https://doi.org/10.1097/JNN.000000000000258</p>
--	--	--	---	---

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 8**
 Judul Mata pelatihan : Manajemen Unit Stroke
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang manajemen unit stroke
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan manajemen unit stroke
 Waktu : 1 jpl (T = 1 jpl, P=0 jpl, PL =12 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep unit stroke 2. Menjelaskan manajemen unit stroke 	<ol style="list-style-type: none"> a. Konsep unit stroke b. Manajemen unit stroke 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku dinamika kelompok • Buku team building

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 9**
 Judul Mata pelatihan : Neurorestorasi dan Brain Plasticity
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang neurorestorasi dan brain plasticity
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan neurorestorasi dan brain plasticity
 Waktu : 1 jpl (T = 1 jpl, P=0 jpl, PL =12 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan konsep neurorestorasi 2. Menjelaskan konsep brain <i>plasticity/neuroplasticitas</i>	a. Konsep neurorestorasi b. Konsep brain <i>plasticity/neuroplasticitas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik 	Lindsay, M. P., Norrving, B., Sacco, R. L., Brainin, M., Hacke, W., Martins, S., Pandian, J., & Feigin, V. (2019). World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2019. <i>International Journal of Stroke</i> ,
<i>Kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif</i>				

				14(8), 806–817. https://doi.org/10.1177/1747493019881353
--	--	--	--	--

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 10**
 Judul Mata pelatihan : Gangguan Fungsi Luhur Pada Pasien Stroke dan Tatalaksananya
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang gangguan fungsi luhur pada pasien stroke dan tatalaksananya
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengkajian gangguan fungsi luhur pada pasien stroke
 Waktu : 3 jpl (T = 1 jpl, P=2 jpl, PL =10 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan gangguan fungsi luhur 2. Melakukan pengkajian gangguan fungsi luhur	a. Gangguan fungsi luhur <ul style="list-style-type: none"> • Konsep • Tatalaksana b. Pengkajian gangguan fungsi luhur	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Praktik kelompok • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik 	Halligan, P. W., & Bartolomeo, P. (2012). Visual Neglect. <i>Encyclopedia of Human Behavior: Second Edition</i> , 652–664. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00245-7

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 11**
 Judul Mata pelatihan : Tatalaksana Nutrisi Pada Pasien Stroke
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang tatalaksana nutrisi pada pasien stroke
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tatalaksana nutrisi pada pasien stroke
 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
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan pengkajian nutrisi pada pasien stroke 2. Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi pada stroke	a. pengkajian nutrisi pada pasien stroke b. faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi pada stroke c. pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien stroke di rumah sakit d. pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol 	Kasim, Vivien Novarina A., Pateda, Sri Manovita (2020). Nutrisi dan Imunitas pada Stroke. Jakarta : CV. Arthra Samudra. ISBN 978-623—90823-6-9 Reber, Emilie et al. Nutrisional

<p>3. Menjelaskan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien stroke di rumah sakit</p> <p>4. Menjelaskan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien stroke di rumah (paska rawat)</p>	<p>stroke di rumah (paska rawat)</p>			<p>Risk Screening and Asesmen. Journal of Clinical Medicine(2019): 8(7): 1065</p>
---	--------------------------------------	--	--	---

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPI 12**
 Judul Mata pelatihan : Rehabilitasi Pada Pasien Stroke
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang rehabilitasi pada pasien stroke
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan rehabilitasi pada pasien stroke
 Waktu : 6 jpl (T = 2 jpl, P=4 jpl, PL =10 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan fisioterapi pada pasien stroke 2. Menjelaskan terapi wicara pada pasien stroke 3. Menjelaskan terapi okupasi pada stroke	a. Fisioterapi pada pasien stroke b. Terapi wicara pada pasien stroke c. Terapi okupasi pada pasien stroke	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Demonstrasi • Diskusi kelompok • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan praktik 	Feigin, V.L., Norrving, B., Mensah, G.A. (2017). Global Burden of Stroke. <i>Circulation Research</i> American Heart Association, 120 (3), 439-448. Kannabiran, B., Cathrine, S., Nagarani, R., Senthil, R.K., Sahayaraj, S. (2016). A study on

				efficacy of Bobath technique and motor relearning programme on functional activities in hemiplegic patients. International Journal of Neurorehabilitation, 3 (6), 1-5.
--	--	--	--	--

Nama pelatihan	Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
Nomor	MPI 13
Judul Mata pelatihan	Perencanaan Pulang (<i>Discharge Planning</i>)
Deskripsi mata pelatihan	Mata pelatihan ini membahas tentang perencanaan pulang (<i>discharge planning</i>)
Hasil Belajar	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan perencanaan pulang (<i>discharge planning</i>)
Waktu	3 jpl (T = 1 jpl, P=2 jpl, PL =10 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan konsep perencanaan pulang (<i>discharge planning</i>) pada pasien stroke. Menyusun pengkajian perencanaan pulang Memberikan edukasi stroke pada pasien dan keluarga 	a.konsep perencanaan pulang (<i>discharge planning</i>) pada pasien stroke b.penyusunan pengkajian perencanaan pulang c.edukasi stroke pada pasien dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah tanya jawab Praktik dalam kelompok Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> Bahan Tayang/ Slide Modul Laptop LCD ATK Flipchart Spidol Panduan praktik 	Shepperd, S, Parkers J, McClaran J, Phillips. (2004). <i>Discharge Planning from Hospital to home (Review)</i> . This is a reprint of a Cochrane review, prepared and maintained by The Cocharane Collaboration and published in the Cocharane Library

				Sommerfeld KD. (2001). Disability test 10 days after hall acute stroke to predict early discharge home in patients 65 years and older. <i>Clinical Rehabilitation</i> . 15: 528-534
--	--	--	--	---

Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPP 1**
 Judul Mata Pelatihan : *Building Learning Commitment* (BLC)
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang perkenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, komitmen kelas.
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu membangun komitmen belajar
 Waktu : 2 jpl (T =1 jpl, P =1 jpl, PL =0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan perkenalan 2. Melakukan pencairan suasana kelas 3. Menjelaskan harapan 4. Memilih pengurus kelas 5. Menetapkan komitmen kelas 	<ol style="list-style-type: none"> a. Perkenalan b. Pencairan suasana kelas c. Harapan peserta d. Pemilihan pengurus kelas e. Komitmen Kelas 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • Link Zoom 	

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

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep korupsi 2. Menjelaskan Tindak Pidana Korupsi 3. Menjelaskan budaya anti korupsi 4. Menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi 5. Menjelaskan tatacara 	<ol style="list-style-type: none"> a. Konsep Korupsi b. Tindak Pidana Korupsi c. Budaya Anti Korupsi d. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi e. Tatacara Pelaporan Dugaan Pelanggaran 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • Link Zoom 	

pelaporan dugaan pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi(TPK)	Tindakan Pidana Korupsi (TPK)			
---	-------------------------------	--	--	--

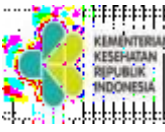
Nama pelatihan : Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif
 Nomor : **MPP 3**
 Judul Mata Pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang rencana tindak lanjut (RTL)
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu membuat rencana tindak lanjut
 Waktu : 1 jpl (T =0 jpl, P =1 jpl, PL =0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan Pengertian Dan Ruang Lingkup RTL 2. Menjelaskan Unsur Unsur RTL 3. Menjelaskan Langkah Langkah Penyusunan RTL 4. Membuat RTL	a. Pengertian dan ruang lingkup RTL b. Unsur unsur RTL c. Langkah langkah penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • Link Zoom 	

LAMPIRAN 2:

Master Jadwal

Master jadwal pelatihan asuhan keperawatan stroke komprehensif adalah sebagai berikut:

	JADWAL PELATIHAN ASUHAN KEPERAWATAN STROKE KOMPREHENSIF BAGI PERAWAT DI RUMAH SAKIT			No. Dokumen	: 1	
				Berlaku Efektif	: -	
				Revisi	: -	
				Halaman	: 1 dari 2	
Nama Pelatihan : PELATIHAN ASKEP STROKE KOMPREHENSIF Gelombang : I Angkatan : I Tahun : 2023						
HARI&TGL	JAM (WIB)	MATERI PELATIHAN & KEGIATAN	METODE			NARASUMBER/ FASILITATOR
			T	P	PL	
Hari ke 1	07.00 - 07.30	Registrasi Peserta Pelatihan				Panitia RSPON
	07.30 - 08.00	Pre test				Panitia RSPON
	08.00 - 08.30	Pembukaan dan Sambutan				Panitia RSPON
	08.30 - 10.00	Building Learning Commitment (BLC)	1	1		Rafiana Triensya, Skep, Ners
	10.00 - 10.15	Coffee Break				Panitia RSPON
	10.15 - 11.00	Kebijakan Nasional Optimalisasi Pengampunan Stroke	1			dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
	11.00 - 11.45	Anatomi dan fisiologi serebrovaskuler	1			dr. Jofizal Jannis, Sp.S (K)
	11.45 - 12.30	Patofisiologi TIA, stroke iskemik dan stroke perdarahan	1			dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS
	12.30 - 13.30	ISHOMA				Panitia RSPON
	13.30 - 14.15	Tatalaksana medik stroke	1			dr. Ita Muharram Sari, Sp.S
	14.15 - 15.00	Manajemen komplikasi stroke	1			MG. Enny Mulyatsih, M.Kep, Sp.KMB.
	15.00 - 15.15	Coffee Break				Panitia RSPON
15.15 - 16.00	Pengkajian keperawatan neurologi lanjut	1			Ruth Berlian Medi Pricilia Sihotang, S.Kep, Ners, Sp.Kep.M.B., M.Kep	
Hari ke 2	07.30 -08.00	Refleksi				MOT
	08.00 - 08.45	Asuhan keperawatan pasien stroke iskemik	1			Elis Nurhayati Agustina, M.Kep., Sp.KMB
	08.45 - 09.30	Asuhan keperawatan pasien stroke perdarahan (ICH dan SAH)	1			R. Isnawan Risqi Rakhman, Skep, Ners
	09.30 - 10.15	Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia	1			MG. Enny Mulyatsih, M.Kep, Sp.KMB.

	10.15 – 10.30	Coffee Break				Panitia RSPON
	10.30 – 11.15	Asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia	1			Rafiana Triensya, Skep, Ners
	11.15 – 12.00	Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi	1			Cahyo Ismawati Sulistyorini, Skep, Ners
	12.00 – 13.00	ISHOMA				Panitia RSPON
	13.00 - 13.45	Manajemen unit stroke	1			MG. Enny Mulyatsih, M.Kep, Sp.KMB.
	13.45 – 14.30	Neurorestorasi dan brain plasticity	1			dr. Winda Kusumadewi, Sp.S
	14.30 – 14.45	Gangguan fungsi luhur pada pasien stroke dan tatalaksananya	1			dr. Silvia F. Lumempouw, Sp.S (K)
	14.45 -15.00	Coffee Break				Panitia RSPON
	15.00 – 16.00	Tatalaksana nutrisi pada pasien stroke	1			Rodlia, S.Gz., M.K.M
Hari ke 3	07.30 - 08.00	Refleksi				MOT
	08.00 - 08.45	Peran rehabilitasi pada pasien stroke	1			Willis Silda Tiana, S.Kep, Ners, M.Kep.
	08.45 - 09.30	Peran terapis rehabilitasi pada pasien stroke	1			Dewi Suci Mahayati, S.ST.Ft, M.Fis.
	09.30 - 10.15	Perencanaan pulang (discharge planning)	1			Ranati Pusmaranga, Skep, Ners
	10.15 -10.30	Coffee Break				Panitia RSPON
	10.30 – 11.15	Anti Korupsi	1			Dra. Masfiah, Apt
	11.15 – 12.00	Pengantar praktik (MPI 2) a. Pemeriksaan neurologi lanjut: Saraf kranial, refleks dan mRS b. Pemeriksaan NIHSS		1		MG. Enny Mulyatsih, M.Kep, Sp.KMB.
	12.00 – 13.00	ISHOMA				Panitia RSPON
	13.00 – 13.45	Pengantar praktik (MPI 3) Skin care, oral hygiene, dan fisioterapi dada		1		Elis Nurhayati Agustina, M.Kep., Sp.KMB
	13.45 – 14.30	Pengantar praktik (MPI 4) Perawatan EVD		1		dr. Adi Sulistyanto, Sp.BS
	14.30 – 14.45	Coffee Break				Panitia RSPON
	14.45 – 15.30	Pengantar Praktik (MPI 10) Pemeriksaan moca INA, MMSE		1		Ratih Trisuci Rumsari, AMK
Hari ke 4	07.30-08.00	Refleksi				MOT
	08.00 – 09.30	Praktik (MPI 2) a. Pemeriksaan neurologi lanjut: saraf kranial, refleks dan mRS		2		1. Elis Nurhayati Agustina, M.Kep.,
		<i>Kuri</i> <i>ulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif</i>				66

	b. Pemeriksaan NIHSS				Sp.KMB 2. Ruth Berlian Medi Pricilia Sihotang, S.Kep, Ners, Sp.Kep.M.B., M.Kep 3. R. Isnawan Risqi Rakhman, Skep, Ners 4. Ranati Pusmaranga, Skep, Ners 5. Liberti Hariyani, Skep, Ners
09.30 – 10.15	Praktik (MPI 3) Skin care, oral hygiene, dan fisioterapi dada		1		1. Rafiana Triensya, Skep, Ners 2. Nurasih Herlinda, Skep, Ners 3. Dwi Yulia Rahayu, Skep, Ners 4. Juni Esni Br. Siagian, Skep, Ners 5. Yenita Rahayu, Skep, Ners
10.15 -10.30	Coffee Break				Panitia RSPON
10.30 – 12.00	Praktik (MPI 4) Perawatan EVD		2		1. Anita Rachmawati, S.Kep., NERS 2. Lamasi Asina Hutahaeon, S.Kep., NERS 3. Mikha Christina, S.Kep., NERS 4. Ledy Rosanti, S.Kep., Ners 5. Cahyo Ismawati Sulistyorini, Skep, Ners
12.00 – 13.00	ISHOMA				Panitia RSPON
13.00 – 14.30	Praktik (MPI 5) Tes fungsi menelan dan latihan fungsi menelan		2		1. Elis Nurhayati Agustina, M.Kep., Sp.KMB 2. Ruth Berlian Medi Pricilia Sihotang, S.Kep, Ners, Sp.Kep.M.B., M.Kep

						<ol style="list-style-type: none"> 3. R. Isnawan Risqi Rakhman, Skep, Ners 4. Ranati Pusmaranga, Skep, Ners 5. Liberti Hariyani, Skep, Ners
	14.30 – 14.45	Coffee Break				Panitia RSPON
	14.45 – 16.15	Praktik (MPI 6) Bladder training dan IMC		2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Rafiana Triensya, Skep, Ners 2. Nurasih Herlinda, Skep, Ners 3. Dwi Yulia Rahayu, Skep, Ners 4. Juni Esni Br. Siagian, Skep, Ners 5. Yenita Rahayu, Skep, Ners
Hari ke 5	07.30-08.00	Refleksi				MOT
	08.00 – 08.45	Praktik (MPI 7) Perawatan luka		1		<ol style="list-style-type: none"> 1. Anita Rachmawati, S.Kep., NERS 2. Lamasi Asina Hutahaeen, S.Kep., NERS 3. Mikha Christina, S.Kep., NERS 4. Ledy Rosanti, S.Kep., Ners 5. Cahyo Ismawati Sulistyorini, Skep, Ners
	08.45 – 09.30	Praktik (MPI 10) Pemeriksaan moca INA, MMSE		1		<ol style="list-style-type: none"> 1. Ratih Trisuci Rumsari, AMK 2. Dewi Trisnawati, Skep, Ners 3. Zeynita Nurul Miftiani, AMK
	09.30 – 09.45	Coffee Break				Panitia RSPON
	09.45 – 11.15	Praktik (MPI 12) Positioning, ambulasi dan transfer		2		<ol style="list-style-type: none"> 1. Dewi Suci Mahayati, S.ST.Ft, M.Fis. 2. Sunarto, A.Md.Ft 3. Febrian Hameed Kustanto, A.Md.Ft

	11.15 – 12.00	Praktik (MPI 12) Cara melatih ADL		1		Handayani Andri, A.Md.OT
	12.00 – 13.00	ISHOMA				Panitia RSPON
	13.00 – 13.45	Praktik (MPI 12) Terapi wicara		1		Putri Magdalena Septiana Siregar, A.Md.TW
	13.45 – 15.15	Praktik (MPI 13) Perencanaan pulang (discharge planning)		2		1. Ranati Pusmaranga, Skep, Ners 2. Willis Silda Tiana, S.Kep, Ners, M.Kep 3. Mardhatillah, Skep, Ners 4. Rizkia Felisanny Pical, Skep, Ners 5. Siti Rifqoh, Skep, Ners
Hari ke 6	07.30-08.00	Refleksi				MOT
	08.00 – 08.30	Post Test				
	08.30 – 10.30	Ujian Kompetensi + Break + Remedial				Tim HIPENI : 1. MG Enny Mulyatsih, M.Kep.,Sp.KMB 2. Elis NurhayatiA,M.Kep.,Sp.KMB 3. R Isnawan Risqi , S.Kep.,Ners 4. Ranati Pusmaranga, S.Kep.,Ners 5. Ruth Berlian MPH, M.Kep., Sp.KMB
	10.00 -10.15	Coffee Break				Panitia RSPON
	10.15 - 12.00	Persiapan praktik lapangan		1		MOT
Praktik lapangan (Hari Senin s.d Jumat)						
Minggu ke 1 sampai dengan Minggu ke 4	07.30 – 16.00	Ruangan IGD, Stroke Care Unit, Stroke Ward, dan Nurorestorasi 1. Tatalaksana medik stroke 2. Manajemen komplikasi stroke 3. Pengkajian keperawatan neurologi lanjut 4. Asuhan keperawatan pasien stroke iskemik 5. Asuhan keperawatan pasien strokeperdarahan (ICH dan SAH) 6. Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia 7. Asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia 8. Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi 9. Manajemen unit stroke 10. Neurorestorasi dan brain plasticity			148	Clinical Instruktur ruangan IGD, SCU, 7A dan Nuerorestorasi

		11. Gangguan fungsi luhur pada pasien stroke dan tatalaksananya 12. Perencanaan pulang (discharge planning) 13. Rehabilitasi pada pasien stroke 14. Rencana Tindak Lanjut				
		Penutupan				Panitia

LAMPIRAN 3:

Panduan Penugasan

Mata Pelatihan Dasar

Mata Pelatihan Inti 2 : Pengkajian Keperawatan Neurologi Lanjut

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu:

- a) melakukan pemeriksaan neurologi lanjut: saraf kranial, reflex, tes rangsang meningeal, dan mRS
- b) melakukan pemeriksaan NIHSS dan pendokumentasian

2) Bahan dan alat

- a) Pemeriksaan neurologi: lembar ceklis tindakan, formulir pemeriksaan neurologi, penlight, tongue spatel, kapas, kasa, kopi/ kayu putih, bengkok, refleksi hammer
- b) Pemeriksaan NIHSS: formulir NIHSS

3) Tahapan praktik laboratorium

Deskripsi	Durasi
a. Peserta mendapatkan pengantar praktek terkait pemeriksaan neurologi lanjutan dan pemeriksaan NIHSS	45'
b. Fasilitator menetapkan urutan praktik	5'
c. Fasilitator mendemonstrasikan cara pemeriksaan neurologi lanjutan dan mendemonstrasikan pemeriksaan NIHSS	15'
d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab terkait tindakan yang didemonstrasikan	10'
e. Setiap peserta melakukan praktik pemeriksaan neurologi lanjutan dan mendemonstrasikan pemeriksaan NIHSS	30'
f. Fasilitator memberikan umpan balik	5'
g. Peserta latihan mandiri	25'
Total	135'

- 4) Waktu praktik
 - a) Pengantar praktek : 45 menit
 - b) Pemeriksaan neurologi : 45 menit
 - c) Pemeriksaan NIHSS: 45 menit

- B. Lembar observasi/ ceklist Tindakan
1. Pemeriksaan neurologi lanjutan
 2. Pemeriksaan NIHSS

Mata Pelatihan Inti 3: Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Iskemik

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu :

- a) Melakukan tindakan *skin care*
- b) Melakukan tindakan *oral hygiene*
- c) Melakukan tindakan fisioterapi dada

2) Bahan dan alat

- a) Minyak Kelapa/VCO/Klepper
- b) Set oral hygiene
- c) Obat Kumur
- d) Kassa steril

3) Tahapan praktik

Deskripsi	Durasi
a. Peserta mendapatkan pengantar praktek terkait skincare, oral hygiene dan fisioterapi dada	45'
b. Setiap peserta melakukan praktik skincare, oral hygiene dan fisioterapi dada	30"
c. Fasilitator memberikan umpan balik	10
d. Peserta merespon umpan balik	5
Total	90'

4) Waktu praktik

- a) Pengantar praktek: 45 menit
- b) Skincare, oral hygiene dan fisioterapi dada: 45 menit

B. Lembar observasi/ ceklist tindakan

Ceklist tindakan skincare, oral hygiene dan fisioterapi dada

Mata pelatihan Inti 4: Perawatan EVD

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu melakukan perawatan EVD

2) Bahan dan alat

- a) Set EVD (kantong cairan, threeway, tube drainasi) 1 set
 - b) Medifix manometer scale 1 buah
 - c) Waterpass 1 buah
 - d) Hypafix 1 buah
 - e) Kassa steril 1 buah
 - f) Phantom kepala 1 buah
 - g) Bantal dan selimut 1 buah
 - h) Tiang infus 1 buah
 - i) Gunting 1 buah
 - j) Plester micropore 1 buah
 - k) Sarung tangan bersih 1 pasang
 - l) Sarung tangan steril 1 pasang
- 3) Tahapan praktik

Deskripsi	Durasi
a. Peserta mendapatkan pengantar praktek terkait perawatan EVD	45'
b. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta	5'
c. Fasilitator menetapkan urutan praktik	
d. Setiap peserta memegang ceklist tindakan	
e. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab terkait tindakan yang didemonstrasikan	10'
f. Fasilitator memberikan umpan balik	5'
g. Peserta latihan mandiri	20'
Total	90'

- 4) Waktu praktik
- a) Pengantar praktik: 45 menit
 - b) Perawatan EVD: 45 menit
- B. Lembar observasi/ ceklist Tindakan
1. Perawatan EVD

Mata Pelatihan Inti 5: Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu :

- a) Melakukan pemeriksaan tes fungsi menelan

- b) Melakukan latihan menelan
- 2) Bahan dan alat
Pemeriksaan disfagia: lembar ceklis tindakan (skrining disfagia, tes fungsi menelan, latihan menelan), air putih dalam gelas, sendok, *tongue spatel*, bubuk sumsum/guarcol, stetoskop
- 3) Tahapan praktik

Deskripsi	Durasi
a. Peserta mendapatkan pengantar praktek terkait tes fungsi menelan dan latihan menelan	30'
b. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta	10
c. Fasilitator menetapkan urutan praktik	
d. Setiap peserta memegang ceklist tindakan	
e. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab terkait tindakan yang didemonstrasikan	5'
f. Setiap peserta melakukan praktik tes fungsi menelan dan latihan menelan	35'
g. Fasilitator memberikan umpan balik	5'
Total	90'

- 4) Waktu praktik
 - a) Tes Fungsi Menelan: 45 menit
 - b) Latihan Menelan: 45 menit
- B. Lembar observasi/ ceklist Tindakan
 - 1. Tes Fungsi Menelan
 - 2. Latihan Menelan

Mata Pelatihan Inti 6: Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Inkontinensia

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu :

- a) Melakukan bladder training
- b) Melakukan pemasangan kondom kateter, diapers dan intermitten kateter

2) Bahan dan alat

Bladder training: lembar ceklis tindakan, kondom kateter, kateter *intermitten*, lotion/ minyak, set

pemasangan kateter

3) Tahapan praktik

Deskripsi	Durasi
a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta	5'
b. Fasilitator menetapkan urutan praktik	30'
c. Setiap peserta memegang ceklist tindakan	5'
d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab terkait tindakan yang didemonstrasikan	5'
e. Setiap peserta melakukan praktik bladder training dan pemasangan diapers dan intermitten kateter	35'
f. Fasilitator memberikan umpan balik	10''
Total	90'

4) Waktu praktik

a) *Bladder training* : 90 menit

B. Lembar observasi/ ceklist Tindakan

1. *Bladder training*

Mata Pelatihan Inti 7: Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Pre dan Post Kraniotomi

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu :
Melakukan perawatan luka

2) Bahan dan alat

GV set, cairan normal salin (NACL 0,9%), kassa steril sedang, kassa steril kecil, plester hypavix, set modern dressing

3) Tahapan praktik

Deskripsi	Durasi
a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta	5'
b. Setiap peserta memegang ceklist tindakan	5'
c. Fasilitator memperagakan praktik perawatan luka	20''
d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab terkait tindakan yang didemonstrasikan	5'

e. Fasilitator memberikan umpan balik	10''
Total	45'

4) Waktu praktik

Perawatan luka: 45 menit

B. Lembar observasi/ ceklist Tindakan

1. Perawatan luka

Mata Pelatihan Inti 10: Gangguan Fungsi Luhur Pada Pasien Stroke dan Tatalaksananya

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu :

1. Melakukan pengkajian gangguan fungsi luhur: Mini mental state examination (MMSE)
2. Melakukan pemeriksaan Moca-INA

2) Bahan dan alat

Lembar ceklist formulir MMSE, Kursi roda bersandar, meja, kertas, pulpen

3) Tahapan praktik

Deskripsi	Durasi
a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta	5'
b. Setiap peserta memegang ceklist tindakan	5'
c. Fasilitator memperagakan praktik Pemeriksaan MMSE dan MOCA-Ina	20''
d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab terkait tindakan yang didemonstrasikan	5'
e. Fasilitator memberikan umpan balik	10''
Total	45'

4) Waktu praktik

Pemeriksaan MMSE, Moca-INA: 45 menit

B. Lembar observasi/ ceklist Tindakan

1. Pemeriksaan MMSE, Moca-INA

Mata pelatihan Inti 12: Rehabilitasi Pada Pasien Stroke

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu :

1. Melakukan positioning, ambulasi dan transfer
2. Melakukan cara melatih ADL
3. Melakukan terapi wicara

2) Bahan dan alat

Positioning ambulasi dan transfer: bed 3 crank, bantal, kursi roda/kursi stroke, tripod/walker

Cara melatih ADL : Easy mover/stik laken, hoist

Terapi wicara : Media edukasi

3) Tahapan praktik

Deskripsi	Durasi
Peserta mendapatkan pengantar praktek terkait positioning, ambulasi dan transfer, cara melatih ADL dan terapi wicara	45'
Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 5 peserta	5'
Fasilitator mendemonstrasikan cara melakukan positioning, ambulasi, transfer, cara melatih ADL dan terapi wicara	30'
Fasilitator memfasilitasi tanya jawab terkait tindakanyang didemonstrasikan	5'
Setiap peserta melakukan praktik tes fungsi menelan dan latihan menelan	30'
Fasilitator memberikan umpan balik	5'
Peserta melakukan latihan mandiri	25'
Total	135'

4) Waktu praktik

1. Positioning, ambulasi dan transfer: 45 menit
2. Cara melakukan ADL: 45 menit

3. Terapi wicara: 45 menit
- B. Lembar observasi/ ceklist Tindakan
1. Positioning, ambulasi dan transfer
 2. Cara melakukan ADL
 3. Terapi wicara

**Mata Pelatihan Inti 13: Perencanaan Pulang
(Discharge Planning)**

A. Panduan Praktik

1) Tujuan

Setelah praktik ini, diharapkan peserta mampu :
Melakukan perencanaan pulang (*discharge planning*)

2) Bahan dan alat

Formulir ceklist tindakan, media edukasi, buku kegiatan pasien *discharge planning*

3) Tahapan praktik

Deskripsi	Durasi
a. Peserta dibagi kedalam 5 kelompok, masing masingkelompok terdiri dari 5 peserta	5'
b. Setiap peserta memegang ceklist tindakan	5'
c. Fasilitator memperagakan langkah-langkah discharge planning	20"
d. Fasilitator memfasilitasi tanya jawab terkait tindakan yang didemonstrasikan	5'
e. Fasilitator memberikan umpan balik	10"
Total	45'

- 4) Waktu praktik
Perencanaan pulang (*discharge planning*): 45 menit
- B. Lembar observasi/ ceklist Tindakan
 1. Lembar ceklist Tindakan perencanaan pulang (*discharge planning*)

Panduan Praktik Lapangan

A. Panduan praktik lapangan

1) Tujuan

Setelah praktik lapangan peserta mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke secara komprehensif

2) Bahan dan alat: Pasien yang di rawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang Stroke Care Unit (SCU), ruang Stroke Ward dan ruang neurorestorasi

3) Tahapan praktik

- a. Peserta dibagi dalam 4 kelompok, masing masing kelompok terdiri dari 6 peserta dan ada 1 kelompok terdiri dari 7 orang
- b. Penanggung jawab praktik lapangan menentukan jadwal dinas, jadwal ruangan dan menentukan clinical instructor (CI) di ruangan yang telah ditentukan
- c. Peserta di bagi ke dalam 4 Ruang praktek lapangan yaitu ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang Stroke Care Unit (SCU), ruang Stroke Ward dan ruang neurorestorasi
- d. Mata pelatihan yang diberikan selama praktik lapangan adalah
 1. Tatalaksana medik stroke
 2. Manajemen komplikasi stroke
 3. Pengkajian keperawatan neurologi lanjut
 4. Asuhan keperawatan pasien stroke iskemik
 5. Asuhan keperawatan pasien stroke perdarahan (ICH dan SAH)
 6. Asuhan keperawatan pasien stroke dengan disfagia
 7. Asuhan keperawatan pasien stroke dengan inkontinensia
 8. Asuhan keperawatan pasien stroke pre dan post kraniotomi
 9. Manajemen unit stroke

- 10. Neurorestorasi dan brain plasticity
- 11. Gangguan fungsi luhur pada pasien stroke dan tatalaksananya
- 12. Perencanaan pulang (discharge planning)
- 13. Rehabilitasi pada pasien stroke

e. Pembagian peserta sesuai tabel berikut

No Peserta	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4
1	IGD	SCU	Stroke Ward	Nurorestorasi
2				
3				
4				
5				
6				
7	SCU	Stroke Ward	Nurorestorasi	IGD
8				
9				
10				
11				
12				
13	Stroke Ward	Nurorestorasi	IGD	SCU
14				
15				
16				
17				
18				
19	Nurorestorasi	IGD	SCU	Stroke Ward
20				
21				
22				
23				
24				
25				

4) Waktu Praktik Lapangan

Praktik Lapangan pelatihan Asuhan keperawatan stroke komprehensif : 4 minggu setiap hari senin sampai dengan hari jumat

- 5) Tatatertib praktik lapangan
 - a. Peserta wajib mengikuti kegiatan praktik dari hari Senin sampai Jumat di ruangan masing masing.
 - b. Jadwal praktik : *office hour* (Senin sampai Kamis jam 07.30 - 16.00 WIB, Jumat 07.30 - 16.30 WIB)
 - c. Peserta diwajibkan membawa *nursing kit* (penlight)
 - d. Peserta wajib mengisi daftar hadir yang telah disediakan di setiap ruangan
 - e. Peserta mengisi *form* penilaian pencapaian target kompetensi dan ditandatangani oleh CI ruangan
 - f. Peserta wajib mematuhi tata tertib di masing-masing ruangan
 - g. Peserta wajib memakai *name tag* yang diberikan oleh bagian diklat RS Pusat Otak Nasional dan seragam perawat
 - h. Peserta wajib mengikuti bimbingan dan responsi yang dilakukan oleh CI ruangan
 - i. Peserta wajib melakukan presentasi kasus diakhir kegiatan praktik secara berkelompok
- 6) Logbook praktik lapangan

**LOGBOOK PESERTA PRAKTIK KLINIK
PELATIHAN ASKEP STROKE KOMPREHENSIF BAGI PERAWAT DI RUMAH SAKIT**

Nama Peserta :

Ruangan :

No	DAFTAR KOMPETENSI	TARGET MINIMAL	BULAN					TOTAL
			TGL/ PARAF CI	TGL/ PARAF CI	TGL/ PARAF CI	TGL/ PARAF CI	TGL/PAR AF CI	
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)								
1	Asuhan keperawatan pasien stroke iskemik / hemoragik akut *	1						
2	Skrining Disfagia	3						
3	Pemeriksaan NIHSS	3						
4	Trombolisis r-tPA	1						
Pengkajian Sistem Saraf:								
a.	GCS	5						
b.	Pupil	5						
c.	Kekuatan otot	5						
d.	Saraf kranial	5						
e.	Tes Rangsang meninegal	5						
STROKE CARE UNIT (SCU)								
1	Asuhan keperawatan pasien stroke iskemik pasca trombolisis / stroke hemoragik pasca trombolisis *	3						
2	Perawatan EVD	3						
3	Menghitung balance cairan	3						
4	Menghitung osmolalitas	3						
5	Pemberian koreksi elektrolit	3						
Terapi Oksigen pada Pasien Stroke								
a.	Nasal kanul	5						
b.	Non rebreathing mask	2						
c.	Rebreathing mask	2						
* Coret yang tidak perlu								

No	DAFTAR KOMPETENSI	TARGET MINIMAL	BULAN					TOTAL
			TGL/ PARAF CI	TGL/ PARAF CI	TGL/ PARAF CI	TGL/ PARAF CI	TGL/ PARAF CI	
RUANG STROKE WARD (LANTAI 7)								
1	Asuhan keperawatan pasien stroke iskemik / hemoragik *	1						
2	Penggunaan Bladder Scanner	3						
3	Intermittent catheter	2						
4	Tes Fungsi Menelan & Latihan menelan	1						
5	Pemeriksaan MMSE	2						
6	Perawatan luka	2						
7	Oral hygiene	3						
8	Fisioterapi	3						
9	Positioning & skin care	3						
10	Ambulation & Transferring	3						
RUANG NEURORESTORASI (LANTAI 5A)								
1	Terapi Okupasi pada Pasien Stroke	1						
2	Terapi Wicara pada Pasien Stroke	1						
3	Nutrisi pada pasien stroke	1						
4	Edukasi	3						
5	Discharge Planning	3						
DAFTAR CLINICAL INSTRUCTURE								
1.		: IGD	Jakarta,					
2.		: SCU	Peserta pelatihan					
3.		: Stroke ward						
4.		: Neurorestorasi	(.....)					

7) Penilaian praktik lapangan

PENILAIAN PRAKTIK LAPANGAN

NAMA :
 INSTANSI :

JENIS NILAI	LINGKUP NILAI	BOBOT NILAI	HASIL PENILAIAN			
			MG 1	MG 2	MG 3	MG 4
Laporan kasus & Pencapaian kompetensi (logbook)	Isi laporan	5				
	Tinjauan kasus	15				
Responsi	Kemampuan menjawab dengan tepat	15				
	Kemampuan mengemukakan pendapat secara kritis	15				
	Kemampuan mengemukakan konsep dan teori dalam memperkuat pendapatnya	10				
Sikap	Disiplin	10				
	Komunikasi	10				
	Proaktif	5				
	Tanggung jawab	10				
	Sopan Santun	5				
TOTAL		100				

Jakarta,

Minggu	Clinical Teacher	Tanda Tangan
1
2
3
4

LAMPIRAN 4:

Instrumen Evaluasi

1. Evaluasi Terhadap Peserta

1. Lobus otak yang paling berperan dalam proses penglihatan adalah
 - a. Lobus Frontal
 - b. Lobus Parietal
 - c. Lobus Oksipital
 - d. Lobus Temporal kiri
 - e. Lobus temporal kanan
2. Dibawah ini adalah bukan faktor resiko terjadinya stroke yang dapat dimodifikasi adalah
 - a. Keturunan penderita stroke
 - b. Penggunaan kontrasepsi oral
 - c. Fibrilasi atrial
 - d. Hipertensi
 - e. Sickle cell anemia
3. Tanda gejala khas pada stroke iskemik dengan penyebab utama emboli serebri adalah
 - a. Penurunan kesadaran
 - b. Sakit kepala
 - c. Disfagia
 - d. Aphasia
 - e. Hipertensi
4. Hasil pemeriksaan tes rangsang meningeal yang akan muncul pada pasien stroke perdarahan sub arachnoid (PSA) adalah
 - a. Kernig sign
 - b. Kaku kuduk
 - c. Brudzinki 1
 - d. Brudzinki 2
 - e. Laseque
5. Target tekanan darah sistolik pada fase stabilisasi hemodinamik pasien perdarahan subarachnoid adalah
 - a. 110-120 mmHg
 - b. 140-160 mmHg

- c. 170-180 mmHg
 - d. <180 mmHg
 - e. <120 mmHg
6. Komplikasi perdarahan subarachnoid yang dapat terjadi diantaranya adalah sebagai berikut, kecuali
- a. Re-bleeding
 - b. Kejang
 - c. Hidrosefalus
 - d. Vasospasme
 - e. Trombositopenia
7. Salah satu peran perawat dalam pemberian trombolitik (rTPA) terkait dengan dosis pemberian obat trombolitik adalah
- a. Identifikasi kontra indikasi
 - b. Menilai NIHSS
 - c. Inform Consent
 - d. Ambil sampel darah
 - e. Timbang BB
8. Afasia motorik dapat terjadi pada pasien stroke, dimana penyebabnya adalah karena adanya kerusakan pada
- a. Brocca Area
 - b. Wernick Area
 - c. Korteks pre frontal
 - d. Girus pra sentral
 - e. Lobus frontal
9. Pemeriksaan penunjang utama (gold standard) pada pasien yang dicurigai stroke adalah
- a. EKG
 - b. MRI
 - c. CT Scan
 - d. Lumbal Pungsi
 - e. Rontgen Kepala
10. Posisi pasien stroke yang tepat pada fase akut adalah
- a. Tidur terlentang tanpa bantal
 - b. Tidur terlentang flat atau miring dengan posisi kepala netral

- c. Tidur terlentang flat, miring atau tengkurap dengan posisi kepala netral
 - d. Tidur terlentang atau miring dengan posisi kepala tempat tidur ditinggikan 15-30 derajat, posisi kepala netral
 - e. Tidur terlentang, miring atau tengkurap dengan posisi kepala tempat tidur ditinggikan 15-30 derajat, posisi kepala netral
11. Trombolisis intravena dapat diberikan pada pasien sebagai berikut
- a. Stroke perdarahan dengan perdarahan <30 cc
 - b. Stroke iskemik dengan onset <4,5 jam
 - c. Stroke iskemik dengan onset <24 jam
 - d. Stroke iskemik pada pembuluh darah besar (Large Vessels Occlusion)
 - e. Transient Ischemic Attack (TIA)
12. Peran perawat dalam kontrol tekanan darah pada pasien stroke fase akut adalah
- a. Kolaborasi menurunkan tekanan darah sistolik hingga dibawah 140 mmHg
 - b. Memonitor tekanan darah saat pemberian drip antihipertensi intravena (perdipine) hingga mencapai target MAP (Mean Arterial Pressure)
 - c. Menyarankan untuk mengganti cairan NaCl 0.9% dengan Ringer laktat agar tidak terjadi peningkatan kadar natrium darah
 - d. Memonitor urine output sebagai parameter keseimbangan cairan
 - e. Mengukur CVP secara berkala untuk memastikan kecukupan volume sirkulasi
13. Tanda awal peningkatan tekanan intrakranial yang dapat dikenali oleh perawat adalah
- a. Muntah proyektil
 - b. Nyeri kepala hebat
 - c. Papil edema
 - d. Perubahan reflex cahaya dan pupil

- e. Nafas Irreguler
14. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mencegah peningkatan tekanan intracranial pada pasien stroke perdarahan adalah
- a. Hiperventilasi ringan
 - b. Head up 30-45 derajat
 - c. Suction sesering mungkin untuk mencegah retensi sputum
 - d. Anjurkan pasien untuk intake cairan adekuat
 - e. Melakukan Range of Motion
15. Pasien laki-laki (55) datang ke IGD pada jam 08.00 pagi dengan keluhan kelemahan sisi tubuh dan bicara pelo saat bangun tidur jam 05.00. Keluarga mengatakan, pasien beranjak tidur malam sekitar jam 22.00 dan masih tampak sehat. Berdasarkan kasus tersebut, onset stroke nya adalah
- a. Jam 08.00
 - b. Jam 05.00
 - c. Jam 22.00
 - d. Jam 06.00
 - e. Tidak diketahui
16. Dosis inisial agen trombolitik (actylase) yang diberikan secara bolus intravena pada pasien yang mendapatkan terapi r-TPA adalah
- a. 5% dari total dosis
 - b. 10 % dari total dosis
 - c. 15% dari total dosis
 - d. 20% dari total dosis
 - e. 25 % dari total dosis
17. Intervensi keperawatan pada pasien yang telah selesai diberikan infus trombolisis adalah sebagai berikut, kecuali
- a. Monitoring TTV dan status neurologis
 - b. Monitoring adanya tanda-tanda perdarahan
 - c. Kaji adanya keluhan nyeri kepala

- memberat
- d. Pasang indwelling kateter jika pasien mengalami inkontinensia
 - e. Tunda pemasangan NGT sesaat setelah selesai prosedur trombolisis
18. Secara patofisiologi, salah satu penyebab inkontinensia pada pasien stroke adalah
- a. Terjadinya misintepretasi pesan pengosongan kandung kemih
 - b. Gangguan otot-otot involunter
 - c. Disfungsi organik kandung kemih
 - d. Gangguan fungsi memori
 - e. Kerusakan sistem saraf otonom
19. Tipe inkontinensia yang disebabkan karena kandung kemih tidak mampu untuk melakukan pengosongan dengan baik adalah
- a. Urge
 - b. Stress
 - c. Overflow
 - d. Hypertonic bladder
 - e. Over frequency
20. Pasien perempuan berusia 38 tahun datang ke poli penyakit dalam dan melaporkan sering berkemih, sedikit, dan tidak tuntas. Pasien menyatakan keadaan ini sudah berlangsung sejak 1 bulan yang lalu setelah kecelakaan sepeda motor. Masalah keperawatan utama pada pasien tersebut adalah
- a. Inkontinensia urin fungsional
 - b. Inkontinensia urin dorongan
 - c. Gangguan eliminasi urin
 - d. Inkontinensia urin refleks
 - e. Inkontinesia urin stress
21. Berikut ini adalah yang bukan merupakan bagian dari rangkaian prosedur bladder training
- a. Pemeriksaan residu urin dengan bladder scanner
 - b. Kateterisasi intermitten

- c. Memastikan intake cairan 2000 ml/hari
 - d. Kegel exercise
 - e. Catatan harian balans cairan
22. Saraf kranialis yang terlibat dalam proses menelan adalah
- a. V, VII, IX, X, XI, XII
 - b. I, V, VII, IX, X, XII
 - c. V, VII, IX, X, XII
 - d. I, V, IX, X, XI, XII
 - e. V, VII, IX, X, XI
23. Salah satu metode langsung yang digunakan dalam latihan menelan pada pasien disfagi diantaranya adalah
- a. Mengatur posisi kepala dan badan
 - b. Metode pemberian makan
 - c. Mengatur lingkungan
 - d. The mendelshon maneuver
 - e. Modifikasi diet
24. Seorang laki-laki usia 58 tahun sedang dalam perawatan stroke hari ke-8 mengalami batuk-batuk setelah diberikan makanan dan minuman oleh keluarga dan seketika mengalami penurunan kesadaran dengan disertai desaturasi hingga SaO₂ 90%. Terdengar suara nafas gurgling saat perawat melakukan pengkajian. Berdasarkan kondisi diatas, masalah keperawatan utama pada pasien tersebut adalah
- a. Risiko gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
 - b. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial
 - c. Gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif
 - d. Gangguan pola nafas
 - e. Risiko gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit
25. Berdasarkan pengkajian menggunakan Parramata hospital dysphagia Assessment, dikatakan gangguan fungsi menelan

- apabila didapat skor hasil pengkajian
- >100
 - 90-100
 - 85-90
 - 80-85
 - <80
26. Gangguan nutrisi pada pasien stroke paling banyak disebabkan oleh
- Aspirasi
 - Kurang pengetahuan
 - Ketidakmampuan keluarga dan care giver
 - Disfagia
 - Proses infeksi
27. Skrining yang dapat digunakan untuk mengetahui adanya gangguan kognitif (fungsi luhur) pada pasien stroke adalah
- NIHSS
 - GCS
 - MMSE
 - ASIA Score
 - mRS
28. Pada pemeriksaan NIHSS, pasien dapat mengangkat lengan kanannya, namun tidak dapat mempertahankan selama 10 detik dan lengan terjatuh sebelum selesai hitungan ke-10. Skor NIHSS pada komponen tersebut adalah
- 0
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
29. Discharge planning merupakan suatu proses dimulainya pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang diikuti dengan kesinambungan perawatan baik dalam proses penyembuhan maupun dalam mempertahankan derajat kesehatannya sampai pasien siap untuk kembali ke lingkungannya. Pengertian tersebut

menurut

- a. Perry & Potter
- b. WHO
- c. Koziar
- d. Carpenito
- e. Sommerfield

30. Ranah atau sasaran pemberian edukasi untuk persiapan pulang pasien stroke yang fungsi menelannya belum pulih dan masih terpasang NGT adalah

- a. Kognitif
- b. Afektif
- c. Psikomotor
- d. Efektif
- e. Evaluatif

2. Evaluasi terhadap Pelatih

EVALUASI NARASUMBER

Nama Pelatihan :
Materi Pelatihan :
Hari/ tanggal :
Waktu :
Nama Narasumber :

Petunjuk : Berikan penilaian saudara dengan cara mengisi kolom penilaian

	VARIABEL PENILAIAN	NILAI (1-5)
1	Penguasaan Materi	
2	Sistematika Penyajian	
3	Kemampuan Menyajikan Materi	
4	Relevansi Materi Dengan Tujuan Pembelajaran	

5	Penggunaan Metode dan Alat Bantu	
6	Penggunaan Bahasa	
7	Strategi dan Kemampuan Menjawab Pertanyaan	
8	Gaya, Sikap, dan Perilaku	
9	Pemberian Motivasi Kepada Peserta	
10	Kualitas dan Kuantitas Bahan/ Alat Bantu	
11	Kerapihan Berpakaian	
12	Ketepatan Waktu dan Kedisiplinan	
13	Kerjasama Antar Narasumber	
	Jumlah	
	Rata - rata	
Saran :		

3. Evaluasi Penyelenggaraan Pelatihan

EVALUASI PENYELENGGARAAN PELATIHAN RS PUSAT OTAK NASIONAL Prof. Dr. dr. MAHAR MARDJONO JAKARTA

- PETUNJUK :**
1. Berikan penilaian anda dengan cara melingkari salah satu angka pada skala nilai dibawah ini
 2. Kriteria nilai 1 berarti sangat kurang, nilai 2 berarti kurang, nilai 3 berarti cukup, nilai 4 berarti baik, nilai 5 baik sekali

NOMOR	ASPEK YANG DINILAI	NILAI (1-5)
1	Efektifitas Penyelenggaraan	
2	Relevansi Program Diklat dengan Pelaksanaan Tugas	
3	Persiapan dan Ketersediaan Sarana Diklat	
4	Hubungan Peserta dengan Penyelenggara Pelatihan	
5	Hubungan Peserta dengan MOT	
6	Hubungan Penyelenggara Pelatihan dengan MOT	
7	Hubungan antar Peserta	
8	Pelayanan Kesekretariatan/ Penyelenggara	
9	Keramahan Panitia Penyelenggara	
10	Kebersihan dan Kenyamanan Ruang Kelas	
EVALUASI UNTUK PENUNJANG DIKLAT		
11	Penyampian Informasi	
12	Kebersihan Toilet	
13	Kualitas Makanan dan Snack	
14	Pelayanan Petugas Harian	
15	Kuantitas Makanan dan Snack	

16	Variasi Makanan dan Snack	
17	Pelayanan Pegawai RSPON	
18	Pelayanan Petugas Keamanan	
19	Keramahan Pegawai RSPON	
20	Kebersihan, Keamanan dan Kenyamanan RSPON	
21	Saran-saran:	

LAMPIRAN 5:

Kerangka Acuan Usulan Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan:

1. Latar belakang

Dalam riskesdas 2018, Angka kejadian stroke di Indonesia dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya angka kejadian faktor resiko stroke, diantaranya kejadian penyakit jantung, diabetes mellitus, dislipidemia, merokok dan lain lain. Stroke terjadi mulai dari stroke ringan, berat bahkan sampai terjadi kematian jika tidak dapat ditangani sesuai standar. Dengan demikian diperlukan suatu penanganan stroke secara komprehensif mulai dari pasien masuk sampai perawatan pemulihan yang dilakukan oleh tim stroke yang tersertifikasi.

Perawat sebagai salah satu tim stroke sangat berperan penting dalam melakukan perawatan mulai fase hiper akut, fase akut sampai fase pemulihan/rehabilitasi. Untuk dapat memberikan pelayanan secara komprehensif maka diperlukan suatu kemampuan perawat kekhususan stroke yang mahir dalam memberikan perawatan. Saat ini jumlah perawat yang sudah tersertifikasi stroke masih belum banyak dan belum merata di seluruh Indonesia.

Berdasarkan kebutuhan lapangan dan sementara ini belum terdapat kurikulum pelatihan asuhan keperawatan stroke komprehensif bagi perawat di rumah sakit, maka perlu di pertimbangkan untuk menyiapkan perawat yang mahir stroke melalui pelatihan dengan kurikulum terstruktur berbasis kompetensi.

2. Tujuan
Sebagai usulan pengesahan kurikulum oleh Pusat PelatihanSDMK Kesehatan.
3. Kriteria peserta:
 - 1) Pendidikan minimal D3 keperawatan
 - 2) Bertugas atau akan ditugaskan untuk menangani pasien stroke di rumah sakit
 - 3) Memiliki STR
4. Jumlah peserta
Peserta maksimal berjumlah 25 orang dalam satu kelas.
5. Kriteria pelatih
Fasilitator memiliki kompetensi substansi dan memiliki kemampuan dalam bidang Stroke, terdiri dari:
 1. Dokter Spesialis Saraf yang telah bertugas minimal 2tahun
 2. Perawat anggota HIPENI aktif atau memiliki sertifikat pelatihan Keperawatan Neurosains
 3. Ahli Gizi, Fisioterapis, Terapis Okupasi, dan Terapi Wicara yang memiliki pengalaman menangani pasien stroke
6. Penyelenggara
Penyelenggara adalah institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi oleh Kementerian Kesehatan melalui Ditjen Tenaga Kesehatan
7. Tempat penyelenggaraan
Tempat penyelenggaraan Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke Komprehensif adalah RS Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono, atau rumah sakit yang memiliki fungsi diklat.
8. Sertifikasi
Setiap peserta akan mendapatkan sertifikat pelatihan dengan syarat hadir 100%, mengerjakan pre test dan post test dengan nilai post test minimal 80, serta mengikuti uji keterampilan. Sertifikat diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan dengan nilai 1 Angka Kredit dan SKP dari PPNI sebanyak 3 SKP serta sertifikat kompetensi dari Himpunan Perawat Neurosains Indonesia (HIPENI).

LAMPIRAN 6:

Cek list assesment kompetensi tes fungsi menelan

**PENILAIAN UJI KOMPETENSI PELATIHAN ASUHAN KEPERAWATAN STROKE
HIMPUNAN PERAWAT NEUROSAINS INDONESIA**

Kompetensi : **Tes Fungsi Menelan (RAPIDSS)**
 Nama Peserta :
 Tanggal Uji Kompetensi :
 Hari/Tanggal :

NO	PROSEDUR	DILAKUKAN		BOBOT	SKOR
		YA	TIDAK		
A Persiapan (20%)					
1	Menyiapkan alat: formulir monitoring status fungsi menelan, sudip lidah, senter, air putih 50 ml & 100 ml, makanan semi padat, makanan cair, makanan padat, suction pump (jika diperlukan)*			4	
2	Cek identitas pasien*			3	
3	Lakukan hand hygiene*			3	
4	Ucapkan salam dan perkenalkan diri*			3	
5	Jelaskan prosedur dan tindakan yang akan dilakukan*			3	
6	Memberikan privasi dan posisikan pasien nyaman mungkin			4	
Sub Total					
B Melakukan Pemeriksaan Status Fungsi Menelan (70%)					
1	Mengukur tingkat kesadaran pasien menggunakan GCS*			5	
2	Melakukan pemeriksaan suara nafas*			5	
3	Melakukan pengkajian tingkat komprehensi dengan suara atau perintah*			5	
4	Menilai kemampuan bicara: Anjurkan pasien untuk mengucapkan beberapa kalimat atau membaca kalimat*			5	
5	Melakukan pemeriksaan motorik bibir: Anjurkan pasien untuk merapatkan gigi, tersenyum, merapatkan bibir*			5	
6	Menilai gerakan lidah: Anjurkan pasien untuk menjulurkan lidah, menggerakkan ke kanan, kiri, atas, bawah*			5	
7	Menilai palatum: Anjurkan pasien mengucapkan "ahh"*			5	
8	Menilai Reflek Gag : Periksa reflek muntah dengan menggunakan lidi kapas*			5	
9	Menilai fonasi: Menilai saat pasien mengeluarkan suara*			5	
10	Menilai respon batuk*			5	
11	Menilai kemampuan mengunyah dan apakah ada sisa dimulut*			5	
12	Menilai kemampuan oral: Menilai waktu untuk memindahkan makanan didalam mulut*			5	
13	Menilai kemampuan dan waktu gerakan pharynx*			5	
14	Menilai toleransi makanan terhadap tekstur makanan*			5	
Sub Total					
C Dokumentasi (10%)					
1	Melakukan penjumlahan skoring*			2	
2	Memberikan tanda lingkaran pada keterangan* a. Skor 20 - 80 : Ada gangguan menelan b. Skor 81-100 : Tidak ada gangguan menelan			2	
3	Dokumentasikan total nilai pemeriksaan pada formulir pengkajian dan monitoring status fungsi menelan (RAPIDS) sesuai dengan tanggal dan jam pemeriksaan*			6	
Sub Total					

Catatan
 Dinyatakan Kompeten Jika:
 a. Melakukan 100% poin kritical yang diberi tanda*
 b. Melakukan minimal 80% poin yang tidak diberi tanda*

Kesimpulan: Kompeten/Tidak Kompeten
 (*coret yang tidak perlu)

Penilai

Jakarta,.....
 Yang diberikan penilaian

(.....)

(.....)

Ceklis asesment kompetensi pemeriksaan NIHSS

PENILAIAN UJI KOMPETENSI PELATIHAN ASUHAN KEPERAWATAN STROKE HIMPUNAN PERAWAT NEUROSAINS INDONESIA (HIPENI)

Kompetensi : Pemeriksaan *National Institutes of Health Stroke Scale* (NIHSS)

Nama Peserta :

Tempat Uji Kompetensi :

Hari/tanggal :

NO	TAHAPAN PROSEDUR	DILAKUKAN		BOBOT	SKOR
		YA	TIDAK		
A	Persiapan (20%)				
1	Analisis keperawatan: diagnosa keperawatan dan atau alasan/rasional dilakukan tindakan			3	
2	Cek identitas pasien			3	
3	Berikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan			3	
4	Berikan penjelasan tentang tujuan tindakan yang akan dilakukan			3	
5	Persiapan:				
	a. Persiapan diri perawat			2	
	Cuci tangan 5 moment*				
	b. Persiapan Alat*			3	
	(1). Formulir NIHSS dan (3) klien: mental dan fisik				
	(2). Alat untuk mengkaji kemampuan bahasa				
	c. Persiapan Pasien			3	
	Berikan privasi dan atur posisi pasien nyaman mungkin			20	
B	Melakukan Pemeriksaan NIHSS (70%)				
6	Pelaksanaan tindakan keperawatan				
	Kaji tingkat kesadaran				
	<i>Kurikulum Pelatihan Asuhan Keperawatan Stroke</i> Komprehensi 5f			92	
	Menjawab pertanyaan: Tanyakan bulanan usia pasien, yang dinilai adalah jawaban pertama			5	
	Mengikuti perintah : Berikan dua perintah sederhana yaitu membuka dan menutup mata, menggenggam tangan dan melepaskannya atau dua perintah lainnya.			5	

	Gaze: Memeriksa gerakan mata konyugat horizontal			5	
	Visual : Periksa lapang pandang pasien dengan tes konfrontasi pada kuadran atas dan bawah menggunakan hitunganjari atau sentuhan pada visual			5	
	Paresis Wajah : Anjurkan pasien menyeringai atau mengangkat alis dan menutup mata			5	
	Motorik lengan : Anjurkan pasien mengangkat lengan hingga 45° bila tidur berbaring atau 90° bila posisi duduk			5	
	Motorik tungkai : Anjurkan pasien tidur tertentang dan mengangkat tungkai 30°			5	
	Ataksia anggota badan : Menggunakan tes tunjuk jari hidung			5	
	Sensorik : Lakukan tes pada seluruh tubuh: tungkai, lengan, badan dan wajah, pasien afasia diberi nilai 1, pasien stupor atau koma diberi nilai 2			5	
	Kemampuan berbahasa: Anjurkan pasien untuk menjelaskan suatu gambar atau membaca suatu tulisan, bila pasien mengalami suatu kebutaan, letakkan suatu benda ditangan pasien dan anjurkan untuk menjelaskan benda tersebut			10	
	Disartria : Anjurkan pasien untuk mengucapkan beberapa kalimat atau membaca kalimat sesuai dengan yang sudah disiapkan pemeriksa. Kaji kejelasan artikulasi			5	
	<i>Neglect</i> atau inatensi : Berikan rangsangan visual, taktil, auditory, spasial, atau personal inatensi pada kedua sisi tubuh pasien			5	
C	Dokumentasikan hasil pemeriksaan(10%)				
	Setelah selesai dilakukan pemeriksaan dan diberikan skor, totalkan semua skor			5	
	Setelah selesai pemeriksaan, Berikan skor, totalkan skor dan lingkaran pada keterangan: a. Skor < 5 : deficit neurologis ringan b. Skor 6 – 14 : deficit neurologis sedang/ cukup berat c. Skor 15 – 24 : deficit neurologis berat d. Skor > 25 : deficit neurologis sangat berat				
7	Sikap profesi			5	

a. Melaksanakan tindakan keperawatandengan bersikap <i>caring</i> * b. Melaksanan tindakan keperawatan dengan menggunakan teknik komunikasiterapeutik*				

Catatan:

Dinyatakan kompeten jika:

b. Melakukan minimal 80% poin yang tidak diberi tanda*

Kesimpulan: Kompeten / Tidak Kompeten *

(*coret yang tidak perlu)

Penilai

(.....)

Jakarta,

Yang diberikan penilaian

(.....)

TIM PENYUSUN

Penasehat:

dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S, MARS

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

Penanggungjawab:

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

(Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian)

Ketua:

dr. H. Febindra Eka Widisana, MKM

(Koordinator Kelompok Substansi SDM dan Pendidikan)

Sekretaris:

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

Tim Penyusun dan Kontributor:

MG Enny Mulyatsih, M.Kep., Sp.KMB

Eny Meiliya, S.Kep., Ners. MKM

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

R. Isnawan Risqi Rakhman, S.Kep., Ners., M.Kep

Dara Malahayati, S.Kep., NERS

Rafiana Triensya, S.Kep., Ners