



## **KURIKULUM**

### **PELATIHAN PENINGKATAN KAPASITAS TIM AMBULANS GAWAT DARURAT BAGI TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**

***(EMERGENCY AMBULANCE TEAM CAPACITY BUILDING)***

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**RSUP DR SARDJITO**

**2023**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas nikmat dan karunia-Nya, sehingga Kurikulum Pelatihan Peningkatan Kapasitas Tim Ambulans Gawat Darurat bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau *Emergency Ambulance Team Capacity Building (ELANG)* telah selesai disusun. Kurikulum yang merupakan langkah awal dalam penyelenggaraan pelatihan ini kami susun dengan tujuan agar pelatihan *ELANG* dapat dijadikan sebagai pedoman pembelajaran demi tercapainya sebuah pelayanan ambulans gawat darurat yang optimal. Selain itu, dengan adanya kurikulum ini diharapkan dapat memberikan standar pelayanan ambulans gawat darurat bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

Instalasi Diklat RSUP Dr. Sardjito, sebagai unit penyelenggara pelatihan di RSUP Dr. Sardjito, bersama dengan Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Dr. Sardjito berkomitmen untuk mendorong para praktisi dan instansi untuk meningkatkan kapasitas dan kapabilitas dalam pelayanan ambulans.

Akhir kata, semoga kurikulum pelatihan ini dapat bermanfaat bagi perkembangan pelayanan ambulans gawat darurat di Indonesia.

Yogyakarta, November 2023  
Direktur Utama,



**dr. Eniarti, M.Sc., Sp.KJ, M.M.R.**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II KOMPONEN KURIKULUM	3
A. Tujuan	3
B. Kompetensi	3
C. Struktur Kurikulum	4
D. Evaluasi Hasil Belajar	4
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	5
Lampiran 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan	8
Lampiran 2. Master Jadwal	27
Lampiran 3. Panduan Penugasan	30
Lampiran 4. Ketentuan Penyelenggara Pelatihan	49
Lampiran 5. Instrumen Evaluasi	52
Tim Penyusun	53

## BAB I PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Hal tersebut tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 30 Tahun 2019. Pelayanan gawat darurat di rumah sakit diperankan oleh Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang dirancang untuk memberikan standar perawatan gawat darurat untuk pasien yang membutuhkan perawatan akut atau mendesak (Queensland Health ED, 2012). Selain itu, rumah sakit juga berperan dalam sistem rujukan gawat darurat sehari-hari maupun bencana melalui sistem komunikasi terintegrasi dari pemberi pelayanan *prehospital*.

Di Indonesia, sistem penanggulangan gawat darurat *prehospital* diperankan oleh *Pre Hospital Emergency Care (PHEC) provider* berbasis *call center* dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 melalui *contact center*. Salah satu komponen layanan *Pre Hospital Emergency Care (PHEC)* adalah Ambulan, yang berperan dalam transportasi gawat darurat. Hal tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Dalam pelaksanaannya, masyarakat yang berada dalam situasi gawat darurat diharapkan bisa segera mendapatkan pertolongan, dan bisa segera ditransportasi menggunakan Ambulan menuju rumah sakit yang tepat (Murni, 2016). Namun dalam pelayanannya sehari-hari, IGD rumah sakit masih sering menerima telepon laporan dari masyarakat yang meminta bantuan layanan Ambulan gawat darurat, alih-alih dari *Pre Hospital Emergency Care (PHEC) provider*. Sehingga di rumah sakit, pelayanan Ambulan gawat darurat menjadi sangat penting dan tidak dapat dipisahkan dari pelayanan gawat darurat di IGD.

Ambulans adalah suatu kendaraan atau alat transportasi untuk mendatangi, menjemput, membawa dan memindahkan pasien dalam rangka mendapatkan *life saving* (Holmén et al. 2020). Layanan ambulans merupakan bagian integral dari penyediaan layanan bagi masyarakat yang memiliki kondisi gawat darurat dan mengancam jiwa. Seiring dengan kebutuhan masyarakat terhadap ambulans dalam mobilitas pasien, di Indonesia berbagai jenis ambulans bermunculan dari berbagai instansi, namun masalah lain timbul diantaranya adalah isi komponen ambulans yang tidak terstandar (O’Cathain et al. 2018). Selain itu Sumber Daya Manusia (SDM) dalam hal ini petugas ambulans merupakan unsur vital dalam operasional ambulans (O’hara et al. 2015)

Selama ini pendidikan kesehatan di Indonesia, baik dokter dan maupun perawat sebagian besar berfokus pada pengelolaan di dalam RS termasuk penatalaksanaan kegawatdaruratan. Sedangkan terkait pengelolaan kegawatdaruratan *prehospital*, perawat dan dokter yang bekerja di IGD baik puskesmas maupun RS juga memiliki beban tanggung jawab sebagai pemberi pelayanan *prehospital* yang mengelola Ambulans. Sehingga kompetensi petugas dalam operasional ambulans gawat darurat sangat penting untuk dikuasai.

Dalam pelayanannya, Ambulans gawat darurat dituntut untuk dapat memberikan *respon time* yang cepat dan aman. Dalam kondisi genting, petugas Ambulans gawat darurat dituntut untuk dapat bekerja dibawah tekanan (Helen et al. 2019). Pelatihan Peningkatan Kapasitas Tim Ambulans Gawat Darurat bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau *Emergency Ambulance Team Capacity Building (ELANG)* ini diharapkan dapat menunjang penatalaksanaan dalam pengembangan operasional tim ambulans gawat darurat di fasilitas pelayanan kesehatan dalam khasanah pelayanan kepada masyarakat. Sehubungan dengan hal tersebut, RSUP Dr. Sardjito perlu menyusun kurikulum Pelatihan Peningkatan Kapasitas Tim Ambulans Gawat Darurat bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

## **BAB II**

### **KOMPONEN KURIKULUM**

#### **A. Tujuan**

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu mengelola tim ambulans gawat darurat di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar.

#### **B. Kompetensi**

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Melakukan pengelolaan sumber daya ambulans gawat darurat
2. Menerapkan *Crisis Resource Management* dalam tim ambulans gawat darurat
3. Melakukan asesmen awal dan resusitasi pasien gawat darurat prehospital
4. Melakukan prosedur evakuasi medik gawat darurat prehospital
5. Melakukan pengelolaan respon ambulans gawat darurat dalam bencana

### C. Struktur Kurikulum

No	Mata Pelatihan	Waktu			
		T	P	PL	JML
<b>A. Mata Pelatihan Dasar</b>					
1.	Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1	0	0	1
2.	Regulasi Pelayanan Ambulans Gawat Darurat	1	0	0	1
<b>Sub Total</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>B. Mata Pelatihan Inti</b>					
1.	Pengelolaan Sumber Daya Ambulans Gawat Darurat	2	5	0	7
2.	<i>Crisis Resource Management</i> dalam Tim Ambulans Gawat Darurat	2	5	8	15
3.	Asesmen Awal dan Resusitasi Pasien Gawat Darurat Prehospital	2	5	0	7
4.	Prosedur Evakuasi Medik Gawat Darurat Prehospital	2	5	0	7
5.	Pengelolaan Respon Ambulans Gawat Darurat dalam Bencana	2	4	0	6
<b>Sub Total</b>		<b>10</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>42</b>
<b>C. Mata Pelatihan Penunjang</b>					
1.	Anti korupsi	1	0	0	1
2.	<i>Building Learning Team</i> (BLC)	0	2	0	2
3.	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	1	0	0	1
<b>Sub Total</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>JUMLAH</b>		<b>14</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>48</b>

Keterangan:

T : Teori, 1 JPL = 45 menit

P : Penugasan, 1 JPL = 45 menit

PL : Praktek Lapangan, 1 JPL = 60 menit

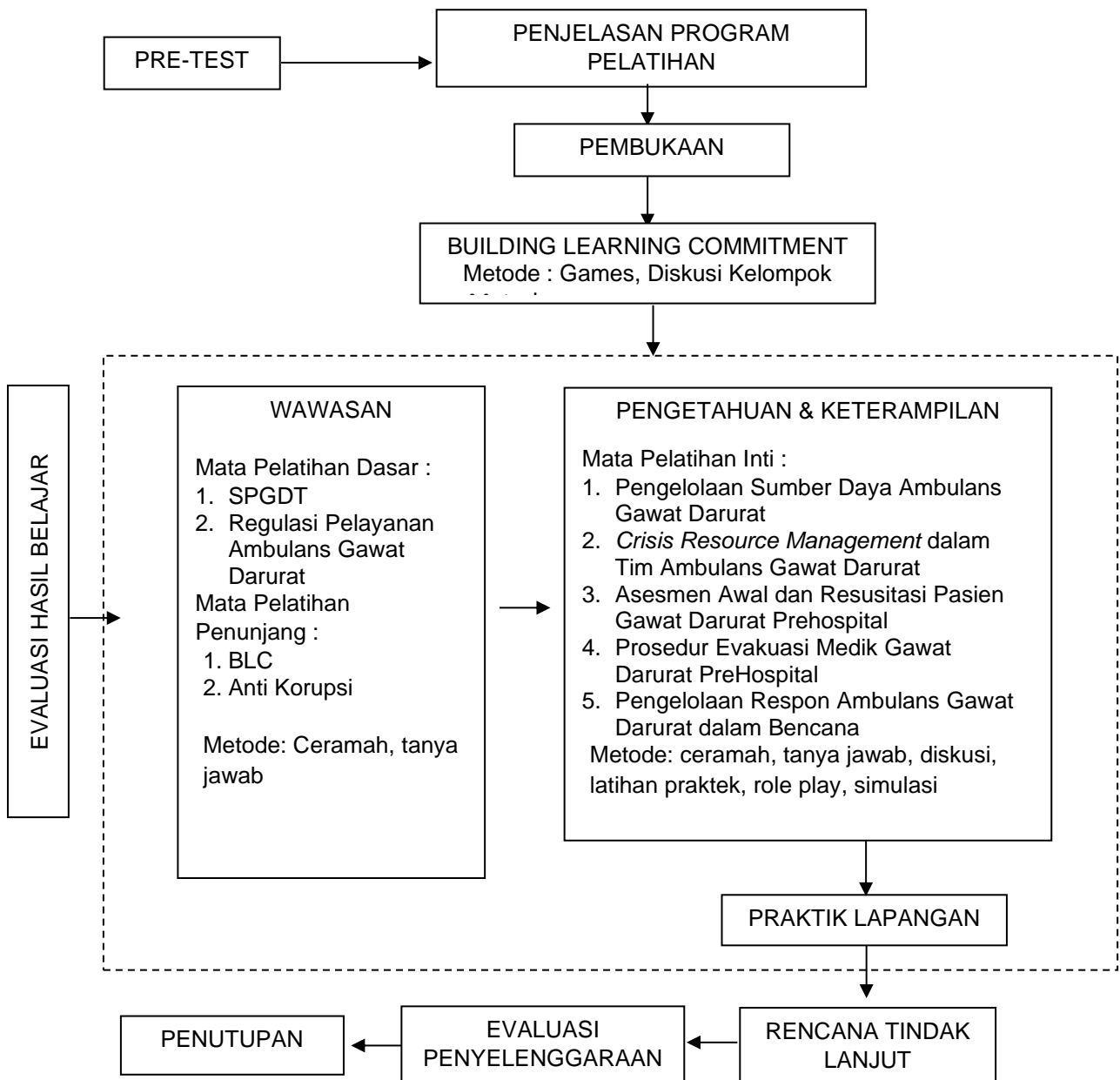
### D. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Penjajagan peningkatan kemampuan dari peserta yang dilihat melalui post test
2. Penilaian terhadap penugasan
3. Tes komprehensif

### BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

Diagram alur proses pembelajaran pada pelatihan ini menggunakan pendekatan sebagai berikut:





Proses pembelajaran dalam pelatihan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. *Pre Test*

*Pre-test* bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta dalam memahami kaidah-kaidah kediklatan.

2. Penjelasan Program Pelatihan

Merupakan penjelasan tentang gambaran umum pelaksanaan pelatihan, tata tertib, hak dan kewajiban peserta selama pelatihan.

3. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua panitia penyelenggara pelatihan
- b. Pembukaan
- c. Pembacaan doa

4. *Building Learning Commitment/ BLC* (Membangun Komitmen Belajar)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan secara utuh, kegiatannya sebagai berikut:

- a. Pelatih/ fasilitator menjelaskan tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi *BLC*.
- b. Perkenalan antara peserta dengan para pelatih/ fasilitator dan dengan panitia penyelenggara pelatihan dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
- c. Mengemukakan harapan, kekhawatiran dan komitmen kelas masing-masing peserta selama pelatihan.
- d. Kesepakatan antara para pelatih/ fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

5. Pemberian Wawasan

Setelah *BLC*, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini. Materi tersebut adalah:

- a. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- b. Regulasi Pelayanan Ambulans Gawat Darurat

Metode yang digunakan antara lain : ceramah, tanya jawab

## 6. Pemberian Pengetahuan dan Keterampilan

Penyampaian mata pelatihan dilakukan dengan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi antara lain: ceramah interaktif, curah pendapat, diskusi kelompok, games, latihan praktek, simulasi, *role play*, dst

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

- 1) Pengelolaan Sumber Daya Ambulans Gawat Darurat
- 2) *Crisis Resource Management* dalam Tim Ambulans Gawat Darurat
- 3) Asesmen Awal dan Resusitasi Pasien Gawat Darurat Prehospital
- 4) Prosedur Evakuasi Medik Gawat Darurat Pre-Hospital
- 5) Pengelolaan Respon Ambulans Gawat Darurat dalam Bencana

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

## 7. Praktek Lapangan

Praktek Lapangan bertujuan untuk mengimplementasikan materi yang telah diberikan fasilitator.

## 8. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

RTL disusun oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan rencana tindak lanjut/ implementasi hasil pelatihan di tempat kerja peserta setelah mengikuti pelatihan.

## 9. Evaluasi Hasil Belajar/ Evaluasi Peserta

Evaluasi hasil belajar dilakukan dengan tujuan mengukur hasil belajar peserta setelah mengikuti pembelajaran, dilakukan diakhir pelatihan dengan tujuan mengukur keefektivitasan pembelajaran dengan membandingkan nilai post test dengan pre test.

## 10. Evaluasi Penyelenggaraan

- Evaluasi Fasilitator, dilakukan setelah fasilitator selesai menyampaikan pembelajaran untuk mengukur kualitas performa fasilitator.
- Evaluasi Penyelenggara, dilakukan pada akhir pelatihan untuk mengukur kualitas penyelenggara dalam aspek teknis dan substantif.

## 11. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan.

## Lampiran 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

Nomor	: MPD.1
Mata pelatihan	: Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang landasan pelayanan ambulan dalam sistem komunikasi, penanggulangan kegawatdaruratan, dan transportasi yang terintegrasi
Hasil belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan SPGDT.
Waktu	: 1 JPL, (T= 1; P= 0 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1. Konsep SPGDT a. Pengertian b. Tujuan c. Ruang lingkup	• Ceramah tanya jawab	• Slide/ Bahan tayang • Modul • Laptop/ 8omputer • LCD • White Board/ Spidol	1. Kepmenkes RI.No. 882/Menkes/SK/ X/2009 tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik
2. Menjelaskan sistem komunikasi gawat darurat	2. Sistem Komunikasi Gawat Darurat a. <i>National Command Center</i> b. <i>Public Safety Center</i>			2. Permenkes RI No.19 th 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu.
3. Menjelaskan sistem penanganan korban/pasien gawat darurat	3. Sistem Penanganan Korban/Pasien Gawat Darurat a. Penanganan prafasilitas pelayanan kesehatan			3. Kemkes RI. 2019. Pedoman Teknis

<p>4. Menjelaskan sistem transportasi gawat darurat</p>	<p>b. Penanganan intrafasilitas pelayanan kesehatan  c. Penanganan antarfasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>4. Sistem Transportasi Gawat Darurat</p>			<p>Ambulans.</p>
---	---	--	--	------------------

- Nomor : MPD.2
- Mata pelatihan : Regulasi Pelayanan Ambulans Gawat Darurat
- Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini menjelaskan tentang definisi ambulans, landasan hukum, tujuan penggunaan ambulans, dan jenis ambulans.
- Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan regulasi pelayanan ambulans gawat darurat untuk melaksanakan peran dan fungsinya sebagai petugas ambulans
- Waktu : 1 JPL, (T= 1; P= 0 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan definisi ambulans</li> <li>2. Menjelaskan dasar hukum pelayanan ambulans</li> <li>3. Menjelaskan tujuan penggunaan ambulans</li> <li>4. Menjelaskan jenis ambulans</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definisi Ambulans</li> <li>2. Dasar Hukum Pelayanan Ambulans</li> <li>3. Tujuan Penggunaan Ambulans</li> <li>4. Jenis Ambulans</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slide/ Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop/ komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• White Board/ Spidol</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepmenkes RI.No. 882/Menkes/SK/ X/2009 tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik</li> <li>2. Permenkes RI No.19 th 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu.</li> <li>3. Permenkes RI No.47 th 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan</li> <li>4. Kemkes RI. 2019. Pedoman Teknis Ambulans.</li> </ol>

Nomor : MPI. 1  
Mata pelatihan : Pengelolaan Sumber Daya Ambulans Gawat Darurat  
Deskripsi mata pelatihan : Materi ini membahas tentang pengelolaan SDM, kendaraan, peralatan, dan obat-obatan ambulans gawat darurat  
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengelolaan ambulans gawat darurat  
Waktu : 7 JPL, (T= 2; P= 5 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:  1. Melakukan pengelolaan ambulans gawat darurat  2. Melakukan pengelolaan kendaraan ambulans gawat darurat	1. Pengelolaan SDM Ambulans Gawat Darurat a. Komponen b. Kompetensi  2. Pengelolaan Kendaraan Ambulans Gawat Darurat a. Spesifikasi interior b. Spesifikasi exterior	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Diskusi kelompok</li> <li>• Simulasi komprehensif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slide/ Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop/ komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• White Board/ Spidol</li> <li>• Panduan diskusi kelompok</li> <li>• Kertas karton</li> <li>• Panduan simulasi komprehensif</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemkes RI. 2019. Pedoman Teknis Ambulans.</li> <li>2. Kepmenkes RI.No. 882/Menkes/SK/X/2009 tentang Pedoman Penanganan Evakuasi Medik</li> <li>3. Permenkes RI No.19 th 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat</li> </ol>

<p>3. Melakukan pengelolaan alat kesehatan ambulan gawat darurat</p>	<p>3. Pengelolaan Alat Kesehatan Ambulans Gawat Darurat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemeriksaan umum</li> <li>b. Set jalan napas</li> <li>c. Set pernapasan</li> <li>d. Set sirkulasi</li> <li>e. Set stabilisasi dan ekstrikasi</li> <li>f. Set transportasi &amp; evakuasi</li> <li>g. Set obstetrik</li> <li>h. Set kelengkapan lain</li> </ol>			<p>Terpadu.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Permenkes RI No.47 th 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan</li> <li>5. U.S. Department of Homeland Security (DHS) Science and Technology Directorate (S&amp;T) First Responders Group (FRG). 2015. Ambulance Patient Compartment Human Factors Design Guidebook. USA</li> <li>6. US General Services Administration. 2007. Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance. USA</li> </ol>
<p>4. Melakukan pengelolaan obat ambulans gawat darurat</p>	<p>4. Pengelolaan Obat Ambulans Gawat Darurat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Macam-macam obat</li> <li>b. Penyimpanan obat</li> </ol>			

- Nomor : MPI.2
- Mata pelatihan : *Crisis Resource Management* dalam Tim Ambulans Gawat Darurat
- Deskripsi mata pelatihan : Materi ini membahas tentang konsep dan penerapan *Crisis Resource Management* dalam Tim Ambulans Gawat Darurat
- Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menerapkan *Crisis Resource Management* dalam Tim Ambulans Gawat Darurat.
- Waktu : 15 JPL, (T= 2; P= 5 PL=8)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep <i>Crisis Resource Management</i>	1. Konsep <i>Crisis Resource Management</i> a. Definisi b. Manfaat c. Prinsip	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Role play</li> <li>• Simulasi komprehensif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slide/ Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop/ komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• White Board/ Spidol</li> <li>• Panduan roleplay</li> <li>• Kertas karton</li> <li>• Panduan simulasi komprehensif</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mistovich, JJ dan Karren, K.J. 2018. Prehospital Emergency Care. 11th Edition. USA : Pearson Education, Inc.</li> <li>2. Briendley, G.P. 2017. Optimizing Crisis Resource Management to Improve Patient Safety and Team Performance. Royal College of Physicians</li> </ol>
2. Menerapkan <i>Crisis Resource Management</i> dalam tim ambulans gawat darurat	2. Penerapan <i>Crisis Resource Management</i> dalam tim ambulans gawat darurat			



	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kepemimpinan dan pembagian peran</li> <li>b. Kewaspadaan situasional</li> <li>c. Komunikasi efektif</li> <li>d. Pemecahan masalah dan pengambilan keputusan</li> <li>e. Utilisasi sumber daya</li> </ul>			<p>and Surgeons of Canada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3. Carne, B. et al. 2011. Review article: Crisis resource management in emergency medicine. <i>Emergency Medicine Australasia</i></li> <li>4. Endsley, M. R. (1988). <i>Design and evaluation for situation awareness enhancement</i>. Paper presented at the Human Factors Society 32nd Annual Meeting, Santa Monica, CA.</li> <li>5. Endsley MR. Toward a theory of situation awareness in dynamic systems. <i>Hum Factors</i> 1995;37(1):32–64.</li> <li>6. Endsley MR. Measurement of situation awareness in dynamic systems. <i>Hum Factors</i> 1995;37(1):65–84.</li> <li>7. Endsley, M. R. (2001). <i>Designing for situation awareness in complex systems. Proceedings of the Second international workshop</i></li> </ul>
--	--	--	--	--

				<p><i>on symbiosis of humans, artifacts and environment, Kyoto, Japan.</i></p> <p>8. Ottawa Crisis Resource Management Global Rating Scale</p>
--	--	--	--	--

Nomor : MPI.3  
Mata pelatihan : Asesmen Awal dan Resusitasi Pasien Gawat Darurat Prehospital  
Deskripsi mata pelatihan : Materi ini membahas tentang asesmen situasi di lokasi kejadian, asesmen awal pasien gawat darurat prehospital, dan resusitasi jantung paru prehospital  
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asesmen awal dan resusitasi pasien gawat darurat prehospital  
Waktu : 7 JPL, (T= 2; P=5 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:</p> <p>1. Melakukan asesmen situasi di lokasi kejadian</p>	<p>1. Asesmen Situasi di Lokasi Kejadian</p> <p>a. Kewaspadaan standar dan alat perlindungan diri</p> <p>b. Identifikasi ancaman bahaya sekitar</p> <p>c. Mekanisme kejadian</p> <p>d. Identifikasi jumlah pasien dan triase</p> <p>e. Kebutuhan bantuan</p> <p>f. Ekstrikasi darurat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Praktik</li> <li>• Simulasi komprehensif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slide/ Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop/ komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• White Board/ Spidol</li> <li>• Panduan Praktik</li> <li>• Manekin</li> <li>• Set resusitasi</li> <li>• Set stabilisasi-transportasi</li> <li>• Set triase</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemkes RI. 2019. Pedoman Teknis Ambulans.</li> <li>2. Mistovich, JJ dan Karren, K.J. 2018. Prehospital Emergency Care. 11th Edition. USA : Pearson Education, Inc.</li> <li>3. Nutbeam, T dan Boylan, M. 2013. ABC of Prehospital Emergency Medicine. UK : John Wiley &amp; Sons Ltd</li> </ol>

<p>2. Melakukan asesmen awal pasien gawat darurat prehospital</p> <p>3. Melakukan resusitasi jantung paru prehospital</p>	<p>2. Asesmen awal pasien gawat darurat prehospital</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Survei Primer</li> <li>b. Survei Sekunder</li> <li>c. Keputusan transportasi</li> <li>d. Asesmen ulang</li> </ol> <p>3. Resusitasi jantung paru prehospital (RJP)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tatalaksana umum resusitasi pada henti jantung</li> <li>b. Resusitasi pada henti jantung karena trauma</li> <li>c. Resusitasi pada henti jantung kasus karena non trauma</li> <li>d. Resusitasi selama transportasi</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulans gadar</li> <li>• Panduan simulasi komprehensif</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. NASEMSO Medical Directors Council. 2019. National Model EMS Clinical Guidelines Version 2.2.</li> <li>5. Ambulance Victoria. 2018. Clinical Practice Guidelines Ambulance and MICA Paramedics.</li> <li>6. Olasveengen, T.M. 2020. Adult Basic Life Support 2020 International Consensus On Cardiopulmonary Resuscitation And Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. Resuscitation : 1 5 6 (2020) A35 - A79</li> </ol>
---	--	--	---	---

Nomor	: MPI.4
Mata pelatihan	: Prosedur evakuasi medik gawat darurat pre-hospital
Deskripsi mata pelatihan	: Materi ini membahas tentang prosedur evakuasi medik gawat darurat pre-hospital, meliputi prosedur persiapan pra kegiatan, pemberangkatan, penanganan gawat darurat di lokasi kejadian, transportasi evakuasi medik, dan kegiatan pasca evakuasi medik.
Hasil belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan prosedur evakuasi medik gawat darurat pre-hospital sesuai standar
Waktu	: 7 JPL, (T= 2; P=5 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:				
1. Melakukan prosedur persiapan pra kegiatan evakuasi medik	1. Prosedur Persiapan Pra Kegiatan Evakuasi Medik a. Persiapan tim b. Persiapan kendaraan c. Persiapan perlengkapan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Simulasi</li> <li>• Simulasi komprehensif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slide/ Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop/ komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• White Board/ Spidol</li> <li>• Panduan simulasi</li> <li>• Manekin</li> <li>• Set resusitasi</li> <li>• Set stabilisasi-transportasi</li> <li>• Set triase</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permenkes RI No.19 th 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu.</li> <li>2. Permenkes RI No.47 th 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan</li> <li>3. Kemkes RI. 2019. Pedoman Teknis Ambulans.</li> <li>4. Mistovich,JJ dan Karren, K.J. 2018. Prehospital Emergency Care. 11th Edition. USA : Pearson</li> </ol>
2. Melakukan prosedur pemberangkatan untuk evakuasi medik	2. Prosedur Pengiriman Ambulans Gawat Darurat untuk Evakuasi Medik a. Skrining prehospital b. Aktivasi pengiriman tim c. Pemberangkatan tim			

<p>3. Melakukan prosedur penanganan gawat darurat di lokasi kejadian</p> <p>4. Melakukan prosedur transportasi evakuasi medik ke rumah sakit penerima</p>	<p>d. Pengaturan ambulans selama transportasi menuju lokasi</p> <p>3. Prosedur Penanganan Gawat Darurat di Lokasi Kejadian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Asesmen situasi</li> <li>b. Triase</li> <li>c. Penanganan pasien</li> <li>d. Keputusan transfer pasien</li> </ol> <p>4. Prosedur Transportasi Evakuasi Medik ke Rumah Sakit Penerima</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan transportasi</li> <li>b. Pemantauan pasien selama transportasi</li> <li>c. Notifikasi dengan rumah sakit penerima</li> <li>d. Pengaturan ambulans selama evakuasi pasien</li> <li>e. Serah terima pasien dengan petugas di rumah sakit</li> <li>f. Dokumentasi kegiatan evakuasi medik pre-hospital</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulans gadar</li> <li>• Kamera video/handphone</li> <li>• Panduan simulasi komprehensif</li> </ul>	<p>Education, Inc.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Nutbeam, T dan Boylan, M. 2013. ABC of Prehospital Emergency Medicine. UK : John Wiley &amp; Sons Ltd</li> <li>6. US Fire Administration and FEMA. 2022. EMS Safety Practices. USA.</li> </ol>
---	--	--	---	---

<p>5. Melakukan prosedur pasca kegiatan evakuasi medik</p>	<p>5. Prosedur Pasca Kegiatan Evakuasi Medik</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Pembersihan ambulans dan peralatan</li><li>b. Pemeriksaan ulang kelengkapan ambulans gawat darurat</li><li>c. Debriefing tim</li><li>d. Pelaporan kegiatan</li></ul>			
--	--	--	--	--

Nomor : MPI.5  
Mata pelatihan : Pengelolaan Respon Ambulans Gawat Darurat dalam Bencana  
Deskripsi mata pelatihan : Materi ini membahas tentang sistem komando bencana, pengaturan respon ambulans gawat darurat dalam bencana dan cara melakukan triase dalam bencana.  
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengelolaan respon ambulans gawat darurat dalam bencana sesuai pedoman  
Waktu : 6 JPL, (T= 2; P=4 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:</p> <p>1. Menjelaskan sistem komando bencana</p> <p>2. Melakukan pengaturan respon ambulans gawat darurat di lokasi bencana</p>	<p>1. Sistem komando bencana  a. Definisi  b. Organisasi  c. Peran ambulans gawat darurat dalam sistem komando bencana</p> <p>2. Pengaturan respon ambulans gawat darurat di lokasi bencana  a. Asesmen lokasi  b. Akses di lokasi bencana  c. Penanganan korban  d. Transportasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Simulasi <i>Table Top Exercise</i></li> <li>• Simulasi komprehensif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slide/ Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop/ komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• White Board/ Spidol</li> <li>• Panduan simulasi <i>table top exercise</i></li> <li>• Panduan simulasi komprehensif</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mistovich, JJ dan Karren, K.J. 2018. Prehospital Emergency Care. 11th Edition. USA : Pearson Education, Inc.</li> <li>2. Nutbeam, T dan Boylan, M. 2013. ABC of Prehospital Emergency Medicine. UK : John Wiley &amp; Sons Ltd</li> <li>3. NASEMSO Medical Directors Council. 2019. National Model EMS Clinical Guidelines</li> </ol>



3. Melakukan triase dalam bencana	3. Triase dalam bencana a. START b. SALT			Version 2.2. 4. Koenig, KL dan Schultz, CH. 2010. Disaster Medicine : Comprehensive Principles and Practices. Cambridge University Press : USA.
-----------------------------------	--	--	--	--

Nomor : MPP.1  
Mata pelatihan : Anti Korupsi  
Deskripsi mata pelatihan : Materi anti korupsi memberikan penjelasan terkait tindakan pencegaham korupsi beserta pelaporan sehingga mengurangi banyaknya kasus korupsi  
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tindakan pencegaham korupsi  
Waktu : 1 JPL, (T= 1; P= 0 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami konsep Anti Korupsi</li> <li>Memahami dan melakukan upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi</li> <li>Memahami tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep Anti Korupsi</li> <li>Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi</li> <li>Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah tanya jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Slide/ Bahan tayang</li> <li>Modul</li> <li>Laptop/ komputer</li> <li>LCD</li> <li>White Board/ Spidol</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi</li> <li>Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013</li> <li>Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi</li> </ol>

4. Memahami tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi	4. Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi			
5. Memahami bentuk Gratifikasi	5. Gratifikasi			

Nomor : MPP.2  
Mata pelatihan : *Building Learning Commitment (BLC)*  
Deskripsi mata pelatihan : Materi *building learning commitment (BLC)* memberikan arahan peserta untuk membangun suasana belajar yang kondusif  
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun suasana belajar yang kondusif  
Waktu : 2 JPL, (T= 0; P= 2 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:  1. Membangun kondisi kelas yang efektif 2. Membangun efektifitas kerja tim 3. Membangun hubungan saling percaya dan menghormati antara peserta, narasumber, instruktur dan narasumber. 4. Membangun keaktifan peserta	1. Kondisi Kelas yang Efektif  2. Efektifitas Kerja Tim  3. Hubungan Saling Percaya dan menghormati antara peserta, narasumber, instruktur dan narasumber.  4. Keaktifan Peserta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slide/ Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop/ komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• White Board/ Spidol</li> </ul>	1. Agustinus Susanta, Merancang Outbound Training Profesional, Penerbit Andi, Jakarta, 2008 2. Dr. Juni Pranoto, M.Pd & Dra. Wahyu Suprpti, MM, Membangun Kerjasama Tim (Team Building), LAN RI, Jakarta, 2009 3. Jhon Davis, dkk, Succesfull team Building, Alih Bahasa Kristadi, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta,1997 4. Robert B Maddux, Team Building Terampil Membangun Kerjasama Tim Handal, Edisi kedua, P.T. Airlangga, Surabaya, 2001

Nomor : MPP.3  
Mata pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)  
Deskripsi mata pelatihan : Materi rencana tidak lanjut mengajarkan peserta agar mampu membuat rencana tidak lanjut untuk diterapkan di wilayah kerja masing-masing  
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membuat rencana tindak lanjut  
Waktu : 1 JPL, (T= 1; P= 0 PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup Rencana Tindak Lanjut</li> <li>2. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan Rencana Tindak Lanjut</li> <li>3. Menyusun Rencana Tindak Lanjut untuk kegiatan yang akan dilakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian dan Ruang Lingkup Rencana Tindak Lanjut</li> <li>2. Langkah – langkah Penyusunan Rencana Tindak Lanjut</li> <li>3. Penyusunan Rencana Tindak Lanjut untuk Kegiatan yang akan Dilakukan</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Latihan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slide/ Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Laptop/ komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• White Board/ Spidol</li> <li>• Form RTL</li> </ul>	

## Lampiran 2. Master Jadwal

WAKTU	MATERI	JPL			FASILITATOR
		T	P	PL	
<b>Hari ke-1</b>					
07.30 – 08.00	Registrasi				Panitia
08.00 – 08.30	Pre Test				Panitia
08.30 – 09.00	Pembukaan				Penyelenggara
09.00 – 10.30	<i>Building Learning Commitment</i>		2		Pengendali Pelatihan
10.30 – 10.45	<i>Coffee Break</i>				
10.45 – 11.30	Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu	1			Fasilitator
11.30 – 12.15	Regulasi Pelayanan Ambulans Gawat Darurat	1			Fasilitator
12.15 – 13.15	Ishoma				
13.15 – 15.30	Pengelolaan Sumber Daya Ambulans Gawat Darurat	2	1		Tim Fasilitator
15.30 – 15.45	<i>Coffee Break</i>				
15.45 – 17.15	Pengelolaan Sumber Daya Ambulans Gawat Darurat		2		Tim Fasilitator
<b>Hari ke-2</b>					
07.30 – 08.00	Refleksi				Pengendali Pelatihan
08.00 – 10.15	<i>Crisis Resources Management</i> dalam Tim Ambulans Gawat Darurat	2	1		Tim Fasilitator
10.15 – 10.30	<i>Coffee Break</i>				
10.30 – 12.00	<i>Crisis Resources Management</i> dalam Tim Ambulans Gawat Darurat		2		Tim Fasilitator
12.00 – 13.00	Ishoma				
13.00 – 15.15	Asesmen Awal dan Resusitasi Pasien Gawat Darurat	2	1		Tim Fasilitator
15.15 – 15.30	<i>Coffee Break</i>				
15.30 – 17.00	Asesmen Awal dan Resusitasi Pasien Gawat Darurat		2		Tim Fasilitator
<b>Hari ke-3</b>					
07.30 – 08.00	Refleksi				Pengendali Pelatihan
08.00 – 12.00	<i>Crisis Resources Management</i> dalam Tim Ambulans Gawat Darurat			4	Tim Fasilitator
12.00 – 13.00	Ishoma				
13.00 – 17.00	<i>Crisis Resources Management</i> dalam Tim Ambulans Gawat Darurat			4	Tim Fasilitator

WAKTU	MATERI	JPL			FASILITATOR
		T	P	PL	
<b>Hari ke-4</b>					
07.30 – 08.00	Refleksi				Pengendali Pelatihan
08.00 – 10.15	Prosedur Evakuasi Medik Gawat Darurat Prehospital	2	1		Tim Fasilitator
10.15 – 10.30	<i>Coffee Break</i>				
10.30 – 12.00	Prosedur Evakuasi Medik Gawat Darurat Prehospital		2		Tim Fasilitator
12.00 – 13.00	Ishoma				
13.00 – 15.15	Pengelolaan Respon Ambulans Gawat Darurat dalam Bencana	2	1		Tim Fasilitator
15.15 – 15.30	<i>Coffee Break</i>				
15.30 – 17.00	Pengelolaan Respon Ambulans Gawat Darurat dalam Bencana		2		Tim Fasilitator
17.00 – 17.45	Anti Korupsi	1			SPI/Unit Gratifikasi/ Widyaiswara
<b>Hari ke-5</b>					
07.30 – 08.00	Refleksi				Pengendali Pelatihan
08.00 – 11.45	Simulasi Komprehensif:				Tim Fasilitator
	Pengelolaan Sumber Daya Ambulans Gawat Darurat				
	<i>Crisis Resources Management</i> dalam Tim Ambulans Gawat Darurat				
	Asesmen Awal dan Resusitasi Pasien Gawat Darurat Prehospital		5		
	Prosedur Evakuasi Medik Gawat Darurat Prehospital				
	Pengelolaan Respon Ambulans Gawat Darurat dalam Bencana				
11.45 – 12.45	Ishoma				
12.45 – 15.45	Simulasi Komprehensif:				Tim Fasilitator
	Pengelolaan Sumber Daya Ambulans Gawat Darurat				
	<i>Crisis Resources Management</i> dalam Tim Ambulans Gawat Darurat				
	Asesmen Awal dan Resusitasi Pasien Gawat Darurat Prehospital		4		
	Prosedur Evakuasi Medik Gawat Darurat Prehospital				
	Pengelolaan Respon Ambulans Gawat Darurat				

WAKTU	MATERI	JPL			FASILITATOR
		T	P	PL	
	dalam Bencana				
15.45 – 16.30	Rencana Tindak Lanjut	1			Fasilitator
16.30 – 17.15	Post Test dan Evaluasi Penyelenggaraan				Panitia
17.15 – 18.00	Penutupan				Penyelenggara
<b>Total JPL</b>		<b>14</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	



## Lampiran 3. Panduan Penugasan

### MATA PELATIHAN INTI-1

### PENGELOLAAN AMBULAN GAWAT DARURAT

#### PANDUAN : DISKUSI KELOMPOK

**1. Indikator hasil belajar :**

Setelah mengikuti diskusi kelompok ini, diharapkan peserta mampu melakukan pengelolaan ambulans gawat darurat:

**2. Alat dan Bahan**

- a. Lembar kasus
- b. Whiteboard
- c. Spidol
- d. Kertas karton
- e. Laptop
- f. LCD

**3. Waktu : 135 menit (3 JPL)**

**4. Petunjuk :**

- a. Instruktur membagi peserta dibagi menjadi 4 kelompok
- b. Instruktur memberi arahan pada kelompok untuk berbagai peran sebagai ketua dan anggota kelompok.
- c. Masing-masing kelompok mendiskusikan dan mengerjakan tugas berikut :
  1. Membuat mind mapping pengelolaan ambulans gawat darurat
  2. Membuat presentasi terkait profil ambulans gawat darurat, dengan ketentuan :
    - a) Profil identitas tim ambulans gawat darurat (nama tim dan personil sesuai kelompok)
    - b) Konten presentasi tentang : SDM, kendaraan, alkes, dan obat ambulans gawat darurat
    - c) Jumlah slide maks. 20
    - d) Dilengkapi dengan gambar (tidak hanya teks).
- d. Instruktur mengawasi dan membantu peserta bila ada kesulitan dalam pengerjaan tugas
- e. Masing-masing kelompok mempresentasikan hasil tugas. Kelompok yang tidak sedang presentasi memperhatikan dan memberikan tanggapan.

- f. Instruktur memberikan umpan balik, melakukan evaluasi, dan menutup sesi diskusi.

## MATA PELATIHAN INTI-2

### CRISIS RESOURCE MANAGEMENT DALAM TIM AMBULANS GAWAT DARURAT

#### PANDUAN : ROLE PLAY

#### 1. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti role play ini, diharapkan peserta mampu menerapkan *Crisis Resource Management* dalam tim ambulans gawat darurat

#### 2. Alat dan Bahan

- a. Lembar kasus
- b. Whiteboard
- c. Spidol
- d. Manekin
- e. Set resusitasi
- f. Set stabilisasi-transportasi
- g. Set triase

#### 3. Waktu : 135 menit (3 JPL)

#### 4. Petunjuk :

- a. Instruktur membagi peserta dibagi menjadi 4 kelompok
- b. Instruktur memberi arahan pada kelompok untuk berbagai peran sesuai komponen tim ambulans gawat darurat.
- c. Instruktur mengundi 4 macam skenario prehospital untuk masing-masing kelompok :
  - 1) Kecelakaan lalu lintas dengan korban tunggal, terjebak di kendaraan
  - 2) Musibah ledakan pabrik dengan korban multipel
  - 3) Pasien dengan nyeri dada yang jatuh ke kondisi henti jantung
  - 4) Pasien tidak sadar pasca tenggelam di kolam renang.NB : instruktur dapat memodifikasi skenario sesuai kebutuhan.
- d. Setiap kelompok melakukan *role play* memperagakan respon penanganan tim ambulans gawat darurat dengan menerapkan prinsip-prinsip *Crisis Resource Management*.
- e. Instruktur dan kelompok yang lain melakukan penilaian performa kelompok yang melakukan *role play* dengan menggunakan instrumen Ottawa *Crisis Resource Management Global Rating Scale*.
- f. Instruktur memberikan umpan balik, melakukan evaluasi, dan menutup sesi role play

## LEMBAR EVALUASI ROLE-PLAY

### OTTAWA CRISIS RESOURCE MANAGEMENT GLOBAL RATING SCALE

Tanggal :

Nama Kelompok :

Nama Peserta :

#### I. LEADERSHIP SKILLS (KETERAMPILAN KEPEMIMPINAN)

1	2	3	4	5	6	7
<i>Loses calm and control for most of crisis; unable to make firm decisions; cannot maintain global perspective</i>		<i>Loses calm/control frequently during crisis; delays in making firm decisions (or with cueing); rarely maintains global perspective</i>		<i>Stays calm and in control for most of crisis; makes firm decisions with little delay; usually maintains global perspective</i>		<i>Remains calm and in control for entire crisis; makes prompt and firm decisions without delay; always maintains global perspective</i>
Hampir selalu hilang kendali dan tidak tenang dalam situasi krisis; tidak dapat membuat keputusan tegas; tidak dapat mempertahankan perspektif global		Sering hilang kendali/tidak tenang dalam situasi krisis; lambat membuat keputusan tegas (atau harus dibantu petunjuk); jarang mempertahankan perspektif global		Tetap tenang dan terkendali dalam kebanyakan situasi krisis, membuat keputusan tegas dengan sedikit penundaan, biasanya dapat mempertahankan perspektif global		Selalu tenang dan terkendali dalam setiap situasi krisis; membuat keputusan tegas tanpa penundaan; selalu mempertahankan perspektif global

#### II. PROBLEM SOLVING SKILLS (KETERAMPILAN PEMECAHAN MASALAH)

1	2	3	4	5	6	7
<i>Cannot implement ABC's assessment without direct cues; uses <b>sequential management</b> despite cues; fails to consider any alternative in crisis</i>		<i>Incomplete or slow ABC assessment; mostly uses <b>sequential management</b> approach unless cued; gives little consideration to alternatives</i>		<i>Satisfactory ABC assessment; without cues; mostly uses concurrent <b>management approach</b> with only minimal cueing; considers some alternatives in crisis</i>		<i>Thorough yet quick ABC without cues; always uses <b>concurrent management approach</b>; considers most likely alternatives in crisis</i>
Tidak dapat menerapkan asesmen ABC tanpa petunjuk langsung; melakukan manajemen secara sekuensial		Menerapkan asesmen ABC secara lambat atau tidak lengkap atau; sering melakukan manajemen secara sekuensial kecuali jika mendapat		Menerapkan asesmen ABC dengan memuaskan; melakukan manajemen secara konkuren/simultan dengan minimal		Menerapkan asesmen ABC dengan lengkap dan cepat; selalu melakukan manajemen secara konkuren/simultan; mempertimbangkan

meskipun mendapat petunjuk; gagal mempertimbangkan alternatif dalam situasi krisis		petunjuk; mempertimbangkan sedikit alternatif dalam situasi krisis		petunjuk; mempertimbangkan beberapa alternatif dalam situasi krisis		n banyak alternatif dalam situasi krisis
--	--	--	--	---	--	--

### III. SITUATIONAL AWARENESS SKILLS (KETERAMPILAN KEWASPADAAN SITUASIONAL)

1	2	3	4	5	6	7
Becomes fixated easily despite repeated cues; fails to re-assess and re-evaluate situation despite repeated cues; fails to anticipate likely events		Avoids fixation error only with cueing; rarely reassesses and re-evaluates situation without cues; rarely anticipates likely events		Usually avoids fixation error with minimal cueing; reassesses re-evaluates situation frequently with minimal cues; usually anticipates likely events		Avoids any fixation error without cues; constantly reassesses and re-evaluates situation without cues; constantly anticipates likely events
Mudah mengalami error karena fiksasi meskipun mendapat petunjuk berulang; tidak melakukan asesmen dan evaluasi ulang meskipun mendapat petunjuk berulang; tidak mengantisipasi kemungkinan kejadian terburuk		Menghindari error karena fiksasi jika mendapat petunjuk; jarang mengantisipasi kemungkinan kejadian terburuk		Pada umumnya menghindari error karena fiksasi dengan petunjuk minimal; sering melakukan asesmen dan evaluasi ulang dengan petunjuk minimal; biasanya mengantisipasi kemungkinan kejadian terburuk		Menghindari error karena fiksasi tanpa petunjuk; secara konstan melakukan asesmen dan evaluasi ulang tanpa petunjuk; selalu mengantisipasi kemungkinan kejadian terburuk

### IV. RESOURCE UTILIZATION SKILLS (KETERAMPILAN UTILISASI SUMBER DAYA)

1	2	3	4	5	6	7
<i>Unable to use resources &amp; staff effectively; does not prioritize tasks or ask for help</i>		<i>Able to use resources with minimal effectiveness; only prioritizes tasks or asks for help when</i>		<i>Able to use resources with moderate effectiveness; able to prioritize tasks and/or ask for</i>		<i>Clearly able to utilize resources to maximal effectiveness; sets clear</i>

<i>when required despite cues</i>		<i>required with cues</i>		<i>help with minimal cues</i>		<i>task priority and asks for help early with no cues</i>
Tidak mampu menggunakan sumber daya & staf secara efektif; tidak membuat prioritas kerja atau meminta bantuan saat membutuhkan meskipun mendapat petunjuk		Mampu menggunakan sumber daya dengan efektivitas minimal; hanya membuat prioritas kerja atau meminta bantuan jika jika membutuhkan dengan petunjuk		Mampu menggunakan sumber daya dengan efektivitas sedang; mampu membuat prioritas kerja atau meminta bantuan jika membutuhkan dengan petunjuk minimal		Mampu menggunakan sumber daya dengan efektivitas maksimal; menetapkan prioritas kerja sejala jelas dan meminta bantuan sedini mungkin tanpa petunjuk.

## V. COMMUNICATION SKILLS (KETERAMPILAN KOMUNIKASI)

1	2	3	4	5	6	7
<b><i>Does not communicate with staff; does not acknowledge staff communication, never uses directed verbal/non-verbal communication</i></b>		<b><i>Communicates occasionally with staff, but unclear and vague; occasionally listens to but rarely interacts with staff; rarely uses directed verbal/ non-verbal communication</i></b>		<b><i>Communicates with staff clearly and concisely most of time; listens to staff feedback; usually uses directed verbal/non-verbal communication</i></b>		<b><i>Communicates clearly and concisely at all times, encourages input and listens to staff feedback; consistently uses directed verbal/ non-verbal communication</i></b>
Tidak berkomunikasi dengan staf; tidak memperhatikan komunikasi staf; tidak pernah menggunakan komunikasi langsung verbal/non-verbal		Kadang-kadang berkomunikasi dengan staf; tapi tidak jelas dan ragu-ragu; kadang-kadang mendengarkan tapi jarang berinteraksi dengan staf; jarang menggunakan komunikasi langsung verbal/non-verbal		Sering berkomunikasi dengan staf secara jelas dan ringkas; mendengarkan umpan balik staf; biasanya menggunakan komunikasi langsung verbal/non-verbal		Selalu berkomunikasi dengan staf secara jelas dan ringkas; mendorong staf untuk memberi masukan dan mendengarkan umpan balik staf; menggunakan komunikasi langsung verbal/non-verbal secara konsisten

**OVERALL PERFORMANCE (PERFORMA KESELURUHAN)**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<i>Novice; all CRM skills require significant improvement</i>		<i>Advanced novice; many CRM skills require moderate improvement</i>		<i>Competent; most CRM skills require minor improvement</i>		<i>Clearly superior; few, if any CRM skills that only require minor improvement</i>
Belum pengalaman; perlu perbaikan signifikan untuk semua skill CRM		Berpengalaman; beberapa skill CRM perlu perbaikan sedang		Kompeten; perlu perbaikan kecil pada beberapa skill CRM		Sangat kompeten/senior; mungkin ada sedikit skill CRM yang perlu perbaikan kecil

## MATA PELATIHAN INTI-2

### CRISIS RESOURCE MANAGEMENT DALAM TIM AMBULANS GAWAT DARURAT

#### PANDUAN : PERMAINAN

#### 1. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti sesi permainan ini, diharapkan peserta mampu menerapkan prinsip-prinsip *Crisis Resource Management* dalam tim ambulans gawat darurat

#### 2. Alat dan Bahan

- a. Manekin
- b. Set permainan
- c. Set ambulans gawat darurat

#### 3. Waktu : 360 menit (8 JPL)

#### 4. Petunjuk :

- a. Instruktur membagi peserta dibagi menjadi kelompok kecil dengan jumlah personel 4-5 orang per kelompok
- b. Instruktur memberi arahan pada kelompok untuk melaksanakan rangkaian sesi permainan yang menggambarkan penerapan prinsip-prinsip *Crisis Resource Management*, meliputi:
  - a. Kepemimpinan dan pembagian peran
  - b. Kewaspadaan situasional
  - c. Komunikasi efektif
  - d. Pemecahan masalah dan pengambilan keputusan
  - e. Utilisasi sumber daya
- c. Setiap kelompok melaksanakan sesi permainan sesuai arahan dari instruktur. Instruktur memberikan umpan balik, melakukan evaluasi, dan menutup sesi *role play*



## **MATA PELATIHAN INTI-3**

### **ASESMEN AWAL DAN RESUSITASI PASIEN GAWAT DARURAT PREHOSPITAL**

#### **PANDUAN : PRAKTIKUM**

**1. Indikator Hasil Belajar :**

Setelah mengikuti praktikum ini, diharapkan peserta mampu asesmen awal dan resusitasi pasien gawat darurat prehospital:

**2. Alat dan Bahan :**

- a. Lembar kasus
- b. Whiteboard
- c. Spidol
- d. Manekin
- e. Set resusitasi
- f. Set stabilisasi-transportasi
- g. Set triase
- h. Ambulans gadar

**3. Waktu : 135 menit (3 JPL)**

**4. Petunjuk :**

- a. Instruktur membagi peserta dibagi menjadi 3 kelompok
- b. Masing-masing kelompok masuk ke ruang praktik yang berbeda secara bergiliran setiap 45 menit, masing-masing kelas dipandu 2 instruktur :
  - Kelas A : Asesmen situasi di lokasi kejadian
  - Kelas B : Asesmen awal pasien gadar prehospital
  - Kelas C : Resusitasi jantung paru prehospital
- c. Instruktur masing-masing kelas memandu proses praktikum sesuai panduan ceklis
- d. Masing-masing kelompok memperagakan keterampilan sesuai panduan ceklis
- e. Instruktur memberikan umpan balik, evaluasi, dan menutup sesi praktik

#### **Skenario I (Kelas A): Melakukan Asesmen Situasi di Lokasi Kejadian**

Tim anda tiba di sebuah lokasi baliho roboh yang mengakibatkan 2 orang terluka. Keduanya masih berada tidak jauh dari baliho roboh yang sempat menimpa keduanya. Terdapat percikan listrik dari kabel sekitar. Tampak 1 korban tak sadarkan diri dengan posisi tengkurap, dan 1 orang lagi terlentang sambil mengerang kesakitan.

Bagaimana tim anda melakukan asesmen situasi pada kejadian tersebut ?

### **Skenario II: Melakukan Asesmen Awal Pasien Gawat Darurat Prehospital**

Tim anda menghadapi korban akibat peristiwa baliho roboh. Terdapat 2 korban yang sudah ditempatkan di posisi aman. Korban pertama, laki-laki dewasa, tampak tidak bergerak dengan luka dan darah di sekujur tubuh. Korban kedua, laki-laki dewasa, terlentang sambil mengerang kesakitan, tampak luka terbuka kaki kanan korban.

Bagaimana tim anda melakukan asesmen awal prehospital pada kedua korban tersebut sebelum membawanya ke rumah sakit ?

### **Skenario III: Melakukan Resusitasi Jantung Paru Prehospital**

Salah satu dari korban kecelakaan yang anda tolong diketahui mengalami henti jantung. Sementara korban masih berada di tempat kejadian.

Bagaimana tim anda melakukan resusitasi jantung paru di tempat kejadian ?

**LEMBAR EVALUASI PRAKTIKUM**  
**Asesmen Situasi di Lokasi Kejadian**

Tanggal :

Nama Kelompok :

Nama Peserta :

No.	Kriteria Unjuk Kerja	Nilai			
		1	2	3	4
1	Gunakan APD sesuai asesmen risiko				
2	Analisis informasi dispatcher				
3	Evaluasi karakteristik lokasi				
4	Proteksi pasien				
5	Proteksi orang sekitar				
6	Kendali lingkungan				
7	Kewaspadaan situasional				
8	Identifikasi mekanisme kejadian				
9	Identifikasi jumlah pasien dan triase				
10	Panggil bantuan sesuai hasil asesmen lokasi				

Keterangan :

Berikan tanda  $\checkmark$  pada angka :

- 1 : tidak melakukan tindakan
- 2 : melakukan tetapi tidak sesuai prosedur
- 3 : melakukan sesuai dengan prosedur tetapi kurang baik
- 4 : melakukan sesuai dengan prosedur dengan baik dan benar

Cara penghitungan :

Total Nilai Nilai Maksimal .....x 100 % dibagi 4 =
---

**LEMBAR EVALUASI PRAKTIKUM**  
**Asesmen Awal Pasien Gawat Darurat Prehospital**

Tanggal :  
 Nama Kelompok :  
 Nama Peserta :

No.	Kriteria Unjuk Kerja	Nilai			
		1	2	3	4
1	Asesmen situasi di lokasi kejadian				
Asesmen Primer					
2	Asesmen kondisi umum pasien a. Identifikasi kasus trauma atau penyakit b. Identifikasi keluhan utama c. Identifikasi dan manajemen kondisi yang mengancam jiwa secara cepat : henti jantung/napas, obstruksi jalan napas, luka terbuka di dada, perdarahan mayor d. Restriksi pergerakan spinal (pada trauma) e. Memposisikan pasien				
3	Cek respon kesadaran pasien				
4	Asesmen <i>Airway</i> a. Cek patensi jalan napas b. Identifikasi dan manajemen kondisi mengancam jiwa				
5	Asesmen <i>Breathing</i> a. Cek adekuasi pernapasan b. Identifikasi dan manajemen kondisi mengancam jiwa				
6	Asesmen <i>Circulation</i> a. Cek nadi dan status perfusi b. Identifikasi dan manajemen kondisi mengancam jiwa				
7	Menentukan prioritas pasien a. Stabilitas kondisi vital pasien b. Kebutuhan transportasi segera				
Asesmen sekunder					
8	Evaluasi mekanisme kejadian				
9	Pemeriksaan <i>head to toe</i> cepat / terfokus (sesuai kondisi)				

10	Pemeriksaan tanda vital				
11	Anamnesis riwayat kejadian				
12	Tindakan gawat darurat				
13	Keputusan transportasi				
14	Identifikasi indikasi transportasi segera				
15	Persiapan transportasi				
Asesmen Ulang					
16	Asesmen primer ulang				
	a. Identifikasi prioritas kegawatan pada ABC b. Manajemen sesuai indikasi				
17	Pemantauan tanda vital				
18	Asesmen sekunder ulang (sesuai indikasi)				
19	Tindakan gawat darurat (sesuai indikasi)				
20	Cek efektivitas tindakan yang sudah dilakukan				

Keterangan :

Berikan tanda  $\checkmark$  pada angka :

- 1 : tidak melakukan tindakan
- 2 : melakukan tetapi tidak sesuai prosedur
- 3 : melakukan sesuai dengan prosedur tetapi kurang baik
- 4 : melakukan sesuai dengan prosedur dengan baik dan benar

Cara penghitungan :

Total Nilai Nilai Maksimal .....x 100 % dibagi 4 =
---

**LEMBAR EVALUASI PRAKTIKUM**  
**Resusitasi Jantung Paru Prehospital**

Tanggal :  
 Nama Kelompok :  
 Nama Peserta :

No.	Kriteria Unjuk Kerja	Nilai			
		1	2	3	4
1	Asesmen situasi				
2	Identifikasi henti jantung trauma/non trauma				
3	<i>High quality CPR</i>				
4	Defibrilasi sesuai indikasi				
5	Manajemen ABC simultan (terutama pada trauma)				
6	Pemberian obat resusitasi				
7	Manajemen ROSC				

Keterangan :

Berikan tanda  $\surd$  pada angka :

- 1 : Tidak melakukan tindakan
- 2 : melakukan tetapi tidak sesuai standar/prosedur
- 3 : melakukan sesuai dengan standar/prosedur tetapi kurang baik
- 4 : melakukan sesuai dengan standar/prosedur dengan baik dan benar

Cara penghitungan :

Total Nilai Nilai Maksimal ..... x 100 % dibagi 4 =
--

## **MATA PELATIHAN INTI-4**

### **PROSEDUR EVAKUASI MEDIK GAWAT DARURAT PREHOSPITAL**

#### **PANDUAN : SIMULASI**

#### **1. Indikator Hasil Belajar**

Setelah kegiatan ini, diharapkan peserta mampu melakukan prosedur evakuasi medik gawat darurat pre-hospital sesuai standar

#### **2. Alat dan Bahan**

- a. Lembar kasus
- b. Whiteboard
- c. Spidol
- d. Laptop
- e. LCD
- f. Manekin
- g. Set resusitasi
- h. Set stabilisasi-transportasi
- i. Set triase
- j. Ambulans gadar
- k. Kamera video/handphone

#### **3. Waktu: 135 menit (3 JPL)**

#### **4. Petunjuk:**

- a. Instruktur membagi peserta dibagi menjadi 4 kelompok
- b. Instruktur memberikan penugasan bagi setiap kelompok untuk membuat fragmen video simulasi yang mencakup kegiatan :
  - 1) Melakukan prosedur persiapan pra kegiatan evakuasi medik
  - 2) Melakukan prosedur pemberangkatan untuk evakuasi medik
  - 3) Melakukan prosedur penanganan gawat darurat di lokasi kejadian
  - 4) Melakukan prosedur transportasi evakuasi medik ke rumah sakit penerima
  - 5) Melakukan prosedur pasca kegiatan evakuasi medik
- c. Instruktur memandu proses pembuatan video
- d. Masing-masing kelompok mempresentasikan video yang sudah dibuat
- e. Instruktur memberikan umpan balik, evaluasi, dan menutup sesi simulasi

## **MATA PELATIHAN INTI-5**

### **PENGELOLAAN RESPON AMBULANS GAWAT DARURAT DALAM BENCANA**

#### **PANDUAN : SIMULASI TABLE TOP EXERCISE**

##### **1. Indikator Hasil Belajar**

Setelah kegiatan ini, diharapkan peserta mampu melakukan pengelolaan respon ambulans gawat darurat dalam bencana sesuai pedoman

##### **2. Alat dan Bahan**

- a. Lembar kasus
- b. Whiteboard
- c. Spidol
- d. Laptop
- e. LCD

##### **3. Waktu: 135 menit (3 JPL)**

##### **4. Petunjuk :**

- a. Instruktur membagi peserta menjadi 4 kelompok
- b. Instruktur menyampaikan skenario kejadian bencana di luar rumah sakit.
- c. Pada setiap fragmen video, instruktur memberikan pertanyaan untuk didiskusikan dan direspon oleh kelompok peserta.
- d. Instruktur memberikan umpan balik, evaluasi, dan menutup sesi diskusi.

#### **Skenario I: Sistem Komando Bencana**

Tim anda ditugaskan oleh rumah sakit untuk turut serta dalam penanganan korban bencana gempa bumi. Jelaskan peran tim ambulans dalam sistem komando bencana, dan apa saja yang harus dipersiapkan?

#### **Skenario II: Melakukan Pengaturan Respon Ambulans Gawat Darurat di Lokasi Bencana**

Tim anda tiba di lokasi bencana gempa bumi. Di tempat kejadian, tampak rumah-rumah porak poranda dengan bahanyak korban terluka. Jelaskan bagaimana tim anda melakukan pengaturan respon ambulans gawat darurat!



### **Skenario III: Melakukan Triase Dalam Bencana**

Tim anda tiba di lokasi bencana gempa bumi. Di tempat kejadian, tampak rumah-rumah porak poranda dengan bahanyak korban terluka. Tentukan prioritas triase pada korban

Korban 1: Berteriak minta tolong, muda, tidak bisa berjalan

Korban 2: Luka pada tangan dan dada, sesak napas, muda, tidak bisa berjalan

Korban 3: Berjalan terseok, paruh baya, lecet-lecet di tangan dan kaki

Korban 4: Ibu paruh baya, terkapar tidak bergerak, tidak ada nadi

Korban 5: Anak-anak, menangis kencang, tidak bisa berpindah, kaki terhimpit kayu roboh

## MATA PELATIHAN INTI- 1 s.d.5

### PANDUAN SIMULASI KOMPREHENSIF

1. **Indikator Hasil Belajar :**

Setelah kegiatan ini, diharapkan peserta mampu melakukan pengelolaan tim ambulans gawat darurat secara komprehensif.

2. **Alat dan Bahan :**

- a. Lembar kasus
- b. Whiteboard
- c. Spidol
- d. Laptop
- e. LCD
- f. Manekin
- g. Set resusitasi
- h. Set stabilisasi-transportasi
- i. Set triase
- j. Ambulans gadar
- k. Kamera video/handphone

3. **Waktu :** 405 menit (9 JPL)

4. **Petunjuk :**

- a. Instruktur membagi peserta menjadi 4 kelompok
- b. Instruktur mengundi kasus untuk dipilih masing-masing kelompok :  
Kasus 1 : kerusuhan di event massal  
Kasus 2 : KLL beruntun dengan kebutuhan ekstrikasi  
Kasus 3 : insiden dengan kontaminasi KBRN  
Kasus 4 : bencana alam
- c. Setiap kelompok melakukan diskusi singkat selama maksimal 30 menit untuk menyusun rencana strategi penanganan kasus
- d. Setiap kelompok bergantian melakukan simulasi penanganan kasus dengan waktu paling lama 90 menit.
- e. Dilakukan diskusi tanya jawab singkat setelah simulasi selesai
- f. Instruktur memberikan umpan balik, evaluasi, dan menutup sesi simulasi.

## LEMBAR EVALUASI SIMULASI KOMPREHENSIF

TANGGAL :

NAMA KELOMPOK :

NAMA PESERTA :

KODE KASUS :

NO	PARAMETER	Baik (2)	Sedang (1)	Kurang (0)
1	Mampu mempersiapkan kebutuhan sumber daya untuk kegiatan tim ambulans gawat darurat			
2	Mampu menerapkan prinsip Crisis Resource Managament dalam kerja sama tim			
3	Mampu melakukan proses asesmen awal dan resusitasi pada pasien gawat darurat prehospital			
4	Mampu melaksanakan langkah-langkah prosedur evakuasi mediik gawat daruurat prehospital			
5	Mampu berperan sesuai fungsi tim ambulans gawat darurat dalam situasi bencana			

Penilaian : jumlah poin penilaian paramater / 10 x 100% = ..... %

Kriteria lulus :  $\geq 80\%$

Peserta yang tidak lulus akan menjalani remidi dan dinyatakan lulus sesuai penilaian instruktur

Nama & tanda tangan Instruktur

## Lampiran 4. Ketentuan Penyelenggara Pelatihan

### 1. Ketentuan Peserta

- Kriteria Peserta
  - a. Dokter dan/atau perawat
  - b. Bertugas di pelayanan/pendidikan kegawatdaruratan (diutamakan yang bekerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di fasyankes)
- Jumlah Peserta  
Jumlah peserta dalam satu kelas maksimal 25 orang.

### 2. Ketentuan Pelatih/Fasilitator/Narasumber

Kriteria pelatih/fasilitator/narasumber pada Pelatihan Peningkatan Kapasitas Tim Ambulans Gawat Darurat bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau *Emergency Ambulance Team Capacity Building (ELANG)* adalah sebagai berikut:

No	Mata Pelatihan	Kriteria Pelatih/Fasilitator/Narasumber
<b>A. MATA PELATIHAN DASAR</b>		
1	Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Pelatih/Fasilitator/Narasumber yang telah mengikuti pelatihan Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ <i>Training of Trainer</i> (TOT); menguasai substansi; dan memiliki pengalaman kerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di fasyankes minimal 2 tahun.
2	Regulasi Pelayanan Ambulans Gawat Darurat	Pelatih/Fasilitator/Narasumber yang telah mengikuti pelatihan TPPK/TOT; menguasai substansi; dan memiliki pengalaman kerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di fasyankes minimal 2 tahun.
<b>B. MATA PELATIHAN INTI</b>		
1	Pengelolaan Sumber Daya Ambulans Gawat Darurat	Tim Fasilitator yang telah mengikuti pelatihan TPPK/TOT; menguasai substansi; dan memiliki pengalaman kerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di fasyankes minimal 2 tahun.
2	<i>Crisis Resource Management</i> dalam Tim Ambulans Gawat Darurat	Tim Fasilitator yang telah mengikuti pelatihan TPPK/TOT; menguasai substansi; dan memiliki pengalaman kerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di

		fasyankes minimal 2 tahun.
3	Asesmen Awal dan Resusitasi Pasien Gawat Darurat Prehospital	Tim Fasilitator yang telah mengikuti pelatihan TPPK/TOT; menguasai substansi; dan memiliki pengalaman kerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di fasyankes minimal 2 tahun.
4	Prosedur Evakuasi Medik Gawat Darurat Prehospital	Tim Fasilitator yang telah mengikuti pelatihan TPPK/TOT; menguasai substansi; dan memiliki pengalaman kerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di fasyankes minimal 2 tahun.
5	Pengelolaan Respon Ambulans Gawat Darurat Dalam Bencana	Tim Fasilitator yang telah mengikuti pelatihan TPPK/TOT; menguasai substansi; dan memiliki pengalaman kerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di fasyankes minimal 2 tahun.
<b>B.</b>	<b>MATA PELATIHAN PENUNJANG</b>	
1	Anti Korupsi	Penyuluh anti korupsi/Widyaiswara yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi/SPI/Unit Gratifikasi
2	Membangun Komitmen Belajar/ <i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	Widyaiswara/pengendali pelatihan
3	Rencana Tindak Lanjut	Widyaiswara/Fasilitator

Kriteria Instruktur:

- Pendidikan minimal Dokter Umum atau D3 Keperawatan
- Memiliki pengalaman kerja di IGD atau pelayanan ambulans gawat darurat di fasyankes minimal 2 tahun.
- Telah mengikuti pelatihan TPPK/TOT
- Menguasai substansi

### 3. Ketentuan Penyelenggara

#### a. Kriteria Penyelenggara

Pelatihan ini diselenggarakan oleh institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi.

b. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan ini diselenggarakan di Institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi/Instansi lain yang memiliki prasarana dan sarana/fasilitas sesuai dengan kebutuhan/tujuan pelatihan.

4. Sertifikasi

Berdasarkan ketentuan yang berlaku, kepada setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan ketentuan:

- Kehadiran minimal 95%
- Nilai hasil post test minimal 80
- Nilai hasil penugasan minimal 75
- Nilai test komprehensif minimal 80

Dinyatakan lulus pelatihan dan mendapatkan Sertifikat Pelatihan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit dan SKP sesuai ketentuan yang berlaku. Sertifikat ditandatangani oleh pejabat yang berwenang.

Apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut, maka peserta hanya akan mendapatkan Surat Keterangan telah mengikuti pelatihan.

## **Lampiran 5. Instrumen Evaluasi**

### **A. Evaluasi Hasil Belajar Peserta**

Evaluasi hasil belajar peserta yang dilakukan dalam proses pelatihan ini meliputi :

- a. Penjajagan awal melalui pre-test
- b. Pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan melalui post-test
- c. Partisipasi peserta dalam penugasan yang diamati oleh pelatih
- d. Partisipasi peserta dalam simulasi komprehensif yang diamati dan dinilai oleh pelatih

### **B. Evaluasi Fasilitator**

Indikator penilaian :

1. Pencapaian tujuan pembelajaran
2. Penguasaan materi
3. Sistematika penyajian
4. Kemampuan penyajian materi
5. Ketepatan waktu kehadiran
6. Pengelolaan waktu saat penyajian
7. Penggunaan metode dan pemanfaatan media
8. Keterampilan menjawab pertanyaan dari peserta
9. Pemberian motivasi pada peserta
10. Kerapian berpakaian

### **C. Evaluasi Penyelenggara**

Indikator penilaian :

1. Kemudahan registrasi
2. Pelayanan pada peserta
3. Pengajar
4. Kesesuaian materi
5. Keramahan petugas
6. Materi yang diterima
7. Audio visual
8. Keseluruhan kegiatan

## **TIM PENYUSUN**

dr. Bowo Adiyanto, M.Sc., Sp.An.KIC

dr. Andreas Dewanto

dr. Dewi Kartika Sari

dr. Florantia Setya Nugroho

Edi Sukoco, S.Kep., Ns

Darsih, S.Kep., Ns, M.Kep

Isa Tri Edi, S.Kep., Ns

Wahyu Dwi Nugroho, S.Kep., Ns

Eko Budi Santoso, A. Md.Kep

Lathif Ardianto, AMK

Ririn Dwi Ferdiana, S.Kep., Ns

Fifin Amaliyah, S.Kep., Ns

Nita Aprilia, S.Kep., Ns

Candra Fatchurrohmah, S.Kep., Ns

Laukhil Mahfudh, A.Md.Kep

Sulaiman Zufri A. R., S.Kep., Ns

Maulida Isnaini Rohmah, A.Md.Kep.

Tim Ambulans Gawat Darurat IGD RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

## **EDITOR**

dr. Andreas Dewanto