

KURIKULUM

PELATIHAN PENATALAKSANAAN PASIEN PICU NICU BAGI PERAWAT

DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG 2020

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pada era globalisasi saat ini keberadaan institusi rumah sakit semakin dituntut untuk dapat memberikan pelayanan prima dalam bidang kesehatan kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan semakin ketatnya kompetisi sector rumah sakit seiring dengan peningkatan kesadaran dan tuntutan klien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Disatu sisi bertambahnya jumlah rumah sakit menyebabkan setiap rumah sakit dituntut untuk memiliki pelayanan yang berkualitas. Tingkat keberhasilan rumah sakit sangat tergantung antara lain efisiensi, efektivitas pelayanan, kemudahan, kecepatan, kemuktahiran peralatan, keselamatan dan keamanan pasien (patient safety).

Salah satu unit kesehatan yang sangat diperlukan adalah pelayanan PICU NICU .Saat ini pelayanan PICU NICU tidak terbatas hanya untuk menangani pasien pasca bedah dan bayi baru lahir yang mengalami kegawatan tetapi meliputi berbagai jenis pasien bayi dan anak yang mengalami sakit kritis dan memerlukan pemantauan secara intensif. Dari data perhitungan jumlah pasien didapatkan peningkatan BOR secara signifikan, yaitu pada periode Januari – Maret 2017 BOR pasien PICU NICU sekitar 62,4 % menjadi 82,3 % pada periode April – Mei 2017 . Meskipun secara umum PICU dan NICU memiliki keterbatasan dalam jumlah ketenagaan, namun demikian harus memiliki sumber daya manusia (dokter dan perawat yang terlatih) serta mampu mengelola dengan maksimal, karena tidak dipungkiri bahwa diruangan PICU dan NICU ini memerlukan dana yang cukup tinggi untuk pengelolaannya.

Demikian pula dengan semakin meningkatnya jumlah rumah sakit yang memerlukan Ruang Perawatan Intensif maka dibutuhkan banyak tenaga keperawatan profesional yang terlatih sesuai dengan standar pelayanan Ruang Intensif. Guna memenuhi standart itulah maka Instalasi Rawat Intensif dan Diklat RSUP Dr. Kariadi Semarang, akan menyelenggarakan **“Pelatihan Penatalaksanaan Pasien PICU NICU bagi Perawat”**. Diharapkan setelah pelatihan peserta terampil dalam memberikan asuhan keperawatan kritis bayi dan anak di ruang PICU-NICU. Agar pelatihan tersebut diatas sesuai dengan tujuan yang diharapkan maka disusunlah kurikulum pelatihan **“Pelatihan Penatalaksanaan Pasien PICU NICU bagi Perawat”** yang menjadi acuan dalam penyelenggaraan proses pembelajaran.

B. FILOSOFI PELATIHAN

Peserta pelatihan keterampilan perawat bidang PICU NICU ini diselenggarakan dengan memperhatikan prinsip :

1. Berprinsip bahwa setiap peserta berhak untuk :
 - a. Didengarkan dan dihargai setiap pengalamannya dan pendapatnya mengenai perawatan pasien
 - b. Mendapatkan penjelasan tentang sesuatu yang belum dipahami.
2. Berorientasi kepada peserta, dimana peserta berhak untuk :
 - a. Mendapatkan 1 (satu) paket bahan belajar tentang keterampilan perawat bidang PICU NICU
 - b. Mendapatkan pelatih professional yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode, melakukan umpan balik, dan menguasai materi pelatihan
 - c. Melakukan refleksi dan umpan balik secara terbuka

- d. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan evaluasi tingkat pemahaman dan kemampuannya dalam memberikan asuhan keperawatan
3. Berbasis kompetensi yang memungkinkan peserta untuk:
 - a. Mengembangkan keterampilan dasar yang telah dimiliki dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien menjadi perawat terampil bidang PICU NICU
 - b. Memperoleh sertifikat pelatihan setelah dinyatakan cakap dan lulus dalam mendapatkan kompetensi yang diharapkan pada akhir pelatihan
 4. Pembelajaran bersifat *learning by doing* yaitu yang memungkinkan peserta untuk :
 - a. Melakukan eksperimentasi berbagai kasus pasien di ruang PICU NICU menggunakan metode pembelajaran antara lain demonstrasi, studi kasus, dan praktek lapangan
 - b. Melakukan pengulangan atau perbaikan bila dirasa perlu

BAB II

PERAN, FUNGSI, DAN KOMPETENSI

A. PERAN

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai penatalaksana keperawatan pasien PICU NICU di RumahSakit.

B. FUNGSI

Dalam melaksanakan perannya peserta berfungsi :

1. Melakukan monitoring hemodinamik
2. Melakukan asuhan keperawatan kritis pada pasien di PICU NICU

C. KOMPETENSI

Untuk menjalankan fungsinya peserta memiliki kompetensi dalam :

1. Melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi nosocomial di ruang PICU NICU.
2. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system pernafasan di ruang PICU NICU.
3. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system kardiovaskuler di ruang PICU NICU.
4. Melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan system persyarafan di ruang PICU NICU.
5. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan gangguan system pencernaan dan imunologi di ruang PICU NICU.
6. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit di ruang PICU NICU.
7. Melakukan penatalaksanaan system dokumentasi keperawatan di ruang PICU NICU.

BAB III

TUJUAN PELATIHAN

A. TUJUAN UMUM

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien PICU NICU.

B. TUJUAN KHUSUS

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu :

1. Melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi nosocomial di ruang PICU NICU.
2. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system pernafasan di ruang PICU NICU.
3. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system kardiovaskuler di ruang PICU NICU.
4. Melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan system persyarafan di ruang PICU NICU.
5. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan gangguan system pencernaan dan imunologi di ruang PICU NICU.
6. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit di ruang PICU NICU.
7. Melakukan penatalaksanaan system dokumentasi keperawatan di ruang PICU NICU.

BAB IV
STRUKTUR PROGRAM

Struktur program dalam pelatihan ini adalah sebagai berikut

NO	MATERI	WAKTU			
		T	P	PL	JML
A	Materi dasar				
	1. Konsep rawat intensif di PICU NICU	2	0	0	2
	2. Aspek etik dan legal Keperawatan	2	0	0	2
	Jumlah	4	0	0	4
B	Materi Inti				
	1. Pencegahan Pengendalian Infeksi Nosokomial				
	a. IPSPG diruang PICU NICU	2	0	8	10
	b. Pencegahan Pengendalian Infeksi	2	0	8	10
	Jumlah	4	0	16	20
	2. Penatalaksanaan pasien dengan gangguan pernafasan				
	a. Anatomi Fisiologi sistem pernafasan	1	0	0	1
	b. Dasar Ventilator Mekanik	2	0	13	15
	c. Asuhan keperawatan pasien dengan ventilator mekanik	2	4	13	19
	d. Ventilasi Frekuensi Tinggi	2	0	1	3
	e. Asuhan keperawatan asfiksia	2	0	8	10
	f. Konsep sindrome aspirasi mekonium	2	0	0	2
	g. Asuhan keperawatan dengan sindrome aspirasi mekonium	2	0	12	14

	h. Asuhan keperawatan pasien terpasang WSD	2	0	6	8
	i. Terapi Oksigen	2	2	8	12
	j. Fisioterapi dan suction	2	0	8	10
	k. Konsep Hyalin Membran Disease (HMD)	2	0	0	2
	l. Konsep Perinatologi	2	0	0	2
	Jumlah	23	6	69	98
	3. Penatalaksanaan pasien dengan gangguan kardiovaskuler				
	a. Anatomi Fisiologi sistem kardiovaskuler	1	0	0	1
	b. EKG Dasar	2	2	8	12
	c. Konsep pasien bedah thorax dan vaskuler	2	0	0	2
	d. Konsep penyakit jantung bawaan	2	0	0	2
	e. Asuhan keperawatan pasien penyakit jantung bawaan	2	0	6	8
	f. Resusitasi jantung paru anak	2	0	8	10
	g. Trolley emergency	2	2	4	8
	h. Resusitasi neonatus	2	0	6	8
	i. Farmakodinamik dan farmakoterapi obat inotropik	2	0	0	2
	j. Terapi titrasi	2	2	18	22
	k. Pemantauan hemodinamik pasien kritis	2	2	18	22
	Jumlah	21	8	68	97
	4. Penatalaksanaan pasien dengan gangguan cairan dan elektrolit				
	a. Asuhan keperawatan pasien DSS	2	0	6	8
	b. Konsep keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa	2	2	10	14
	c. Intepretasi BGA	2	2	10	14
	Jumlah	6	4	26	36
	5. Penatalaksanaan pasien dengan gangguan system syaraf				
	a. Konsep kejang	2	0	0	2
	b. Asuhan keperawatan anak dengan kejang penurunan kesadaran	2	0	16	18
	Jumlah	4	0	16	20

	6. Penatalaksanaan pasien dengan gangguan system pencernaan dan imunologi				
	a. Asuhan keperawatan hiperbilirubin dan fototerapi	2	0	10	12
	b. Asuhan keperawatan pasien paska bedah mayor	2	0	10	12
	c. Pemberian nutrisi pasien kritis	2	0	10	12
	d. Konsep sepsis	2	0	0	2
	e. Asuhan keperawatan BBLR	2	2	10	14
	f. Konsep tatalaksanaan lingkungan neonatus	2	0	0	2
	Jumlah	12	2	40	54
	7. Sistem Dokumentasi Keperawatan				
	a. Sistem dokumentasi ruang PICU NICU	2	0	7	9
	Jumlah	2	0	7	9
	Jumlah	72	20	242	334
C	MATERI PENUNJANG				
	1. Building learning komitmen	0	3	0	3
	2. Anti korupsi	1	0	0	1
	Jumlah	1	3	0	4
	TOTAL JUMLAH	77	23	242	342

Keterangan

T Teori

P Praktek Kelas

PL Praktek Lapangan

1 JPL = 45 menit untuk teori dan praktek kelas

1 JPL = 60 menit untuk praktek lapangan

BAB V
GARIS – GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN
(GBPP)

NOMOR : MD. 01
 MATERI : Konsep rawat intensif dan tata laksana perawatan di PICU NICU
 WAKTU : 2 JPL (T=2 jpl; P=0; PL=0)
 TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu menjelaskan konsep rawat intensif dan tata laksana perawatan di ruang PICU NICU .

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini peserta mampu menjelaskan : 1. Karakteristik PICU. 2. Pelayanan PICU. 3. Struktur Organisasi, Tim, Dan Keluaran 4. Kriteria untuk dirawat di PICU.	1. Karakteristik PICU. 2. Pelayanan PICU. 3. Struktur Organisasi, Tim, Dan Keluaran 4. Kriteria untuk dirawat di PICU.	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Cheklist keluar masuk IRIN	1. Dirjen Bina Pelayanan Keperawatan Kemenkes RI, 2011, Standart pelayanan keperawatan ICU di Rumah Sakit

NOMOR : MD. 02
 MATERI : Aspek Legal dan Etik Keperawatan
 WAKTU : 2 JPL (T=2 jpl; P=0; PL=0)
 TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu menjelaskan tentang aspek legal dan etik keperawatan

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan tentang latar belakang etik dan hukum keperawatan kritis. 2. Menjelaskan tentang pengertian etik dan kode etik keperawatan. 3. Menjelaskan prinsip etik keperawatan 4. Menjelaskan permasalahan etik keperawatan kritis 5. Menjelaskan dilema etik keperawatan 6. Menjelaskan isu-isu etik dan hukum di pelayanan pasien kritis. 7. Menjelaskan pengertian hukum	1. Latar belakang etik dan hukum keperawatan kritis. 2. Pengertian etik dan kode etik keperawatan. 3. Prinsip etik keperawatan 4. Permasalahan etik keperawatan kritis 5. Dilema etik keperawatan 6. Isu-isu etik dan hukum di pelayanan pasien kritis. 7. Pengertian hukum	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kementrian Kesehatan RI, 2012, Petunjuk Pelaksanaan Implementasi Pengembangan Pelayanan Keperawatan, Jakarta.

NOMOR : MI. 01

MATERI : Pencegahan Pengendalian Infeksi Nosokomial

WAKTU : 20 JPL (T=4 jpl; P=0; PL=16)

TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu melakukan pengendalian infeksi nosocomial diruang PICU NICU

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu : 1. Melakukan Pengendalian infeksi nosocomial	1. Pengendalian infeksi dan nosokomial a. konsep infeksi nosokomial b. penyebab infeksi nosokomial c. media penyebaran infeksi nosokomial d. pencegahan infeksi nosocomial e. Teknik surveilans infeksi nosocomial	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (power point) 2. Laptop 3. LCD 4. APD 5. Alkohol handrub 6. Checklist Bundle VAP 7. SOP PPI 8. Buku panduan praktek lapangan	1. SOP Pencegahan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang, 2019 2. Kementrian Kesehatan RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Kesehatan
2. Melakukan penatalaksanaan IPSPG di ruang PICU NICU	3. Penatalaksanaan IPSPG di ruang PICU NICU a. Identifikasi pasien b. Komunikasiefektif	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek	1. Bahan tayang (power point) 2. Laptop 3. LCD	1. SOP Keselamatan pasien (IPSPG) di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang.

	<ul style="list-style-type: none">c. Pencegahan infeksi nosokomiald. Pengelolaan obat HAMe. Safety surgeryf. Pencegahan resiko jatuh	lapangan	<ul style="list-style-type: none">4. Modul5. Alkohol handrub6. Format IPSPG7. SOP IPSPG8. Buku panduan praktek lapangan	2019
--	---	----------	---	------

NOMOR : MI. 02

MATERI : Penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system pernafasan

WAKTU : 98 JPL (T = 23 JPL, P= 6 JPL, PL= 69 JPL)

TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system pernafasan di ruang PICU NICU

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu 1. Menjelaskan Anatomi fisiologi sistem pernafasan	1. Anatomi fisiologi sistem pernafasan : a. Anatomi sistem pernafasan pada anak b. Fisiologi sistem pernafasan pada anak. c. Perbedaan anatomi sistem pernafasan pada anak dan dewasa. d. Proses terjadinya pernafasan.	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. White Board 6. Spidol	1. html.http://eccapoenya.blogspot.com/2012/02/anatomi-fisiologi-jantung . 2. htmlhttp://nissanew.blogspot.com/p/blog-page . 3. htmlhttp://biologigonz.blogspot.com/2009/12/gangguan-sistem-respirasi.html (Diakses tanggal : 31 Maret 2012)
2. Menjelaskan prinsip dasar ventilator mekanik	2. Prinsip Dasar ventilator mekanik a. Indikasi ventilator mekanik b. Parameter dasar ventilator mekanik	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Determann RM, Royakkers A, Wolthuis EK, Vlaar AP, Choi G, Paulus F, et al. Ventilation with lower tidal volumes as

	<ul style="list-style-type: none"> c. Modus Dasar ventilator mekanik d. Fungsi Oksigenasi e. Fungsi ventilasi 		<ul style="list-style-type: none"> 5. Buku panduan praktik lapangan 6. Ventilator 	<p>compared with conventional tidal volumes for patients without acute lung injury: A preventive randomized controlled trial. Crit Care 2010;14:2-14.</p>
<p>3. Melakukan asuhan keperawatan pasien dengan terpasang ventilator mekanik</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Asuhan keperawatan pasien dengan terpasang ventilator mekanik b. Konsep gagal napas c. Monitoring pasien terpasang ventilator d. Komplikasi pasien dengan ventilator mekanik e. Asuhan keperawatan pasien gagal napas f. Teknik pemasangan sirkuit ventilator g. Setting awal ventilator 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. APD 6. Ventilator 7. Sirkuit Ventilator 8. Lung test 9. Sumber oksigen 10. Checklist persiapan perakitan ventilator 11. Buku panduan praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pudjiadi AH, Latief A, Budiwardhana N, 2011, Buku Ajar Pediatri Gawat Gawat Darurat, Badan Penerbit IDAI. 2. Wibowo P, 2009, Ventilator Induce Lung Injuri, Disampaikan pada Simposium HIPERCCI.

			12. Panduan simulasi praktek lapangan	
4. Menjelaskan tentang Ventilasi Frekuensi Tinggi	3. Konsep Ventilasi Frekuensi Tinggi a. Jenis Ventilator Frekuensi Tinggi b. Indikasi penggunaan Ventilator Frekuensi Tinggi c. Setting HFV d. Komplikasi pemasangan HFV e. Implikasi Keperawatan	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Ventilator Frekuensi Tinggi 6. Buku panduan praktik lapangan dan simulasi	1. UKK pediatri gawat darurat. Kumpulan materi pelatihan resusitasi pediatrik tahap lanjut, IDAI 2001; 2-10.
5. Melakukan asuhan keperawatan asfiksia	4. Asuhan keperawatan asfiksia a. Konsep Asfiksia b. Patofisiologi Asfiksia Neonatus c. Penatalaksanaan Asfiksia d. Stabilisasi Neonatus pasca Resusitasi e. Proses Keperawatan	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Ventilator 6. Bedside monitor 7. PICU Flow	1. Stabilisasi Neonatus Pasca Resusitasi/ Pra-rujukan . Artikel Ilmiah, dr. Rudy Firmansyah B. Rifai, SpA . 2013 2. American Heart Association and American Academy of Pediatrics. Textbook of neonatal resuscitation. J

				Sheet 8. Buku panduan praktik lapangan	Kattwinkel, et al. (Eds). 6th Ed 2010.
6. Menjelaskan Sindrom Mekoneum	Konsep Aspirasi	5. Konsep Sindrom Aspirasi Mekoneum a. Konsep Dasar b. Patofisiologi sindrom aspirasi meconium c. Manajemen sindrom aspirasi meconium	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Merck Manual Professional. Infections in neonates. Didapat dari: http://www.merck.com/mmpe/sec19/ch279/ch279a.html 2. Adam D. Infection in neonates and prematures. Phil J Microbiol Infect Dis 1992; 22(3):332-45.
7. Melakukan Keperawatan Sindrom Mekoneum	Asuhan dengan Aspirasi	6. Askep Sindrom Aspirasi Mekoneum a. Manajemen ventilasi mekanik sindrom aspirasi meconium b. Komplikasi sindrom aspirasi meconium c. Pengkajian keperawatan pada bayi dengan sindrom aspirasi meconium d. Diagnosa dan	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Bedside monitor 6. PICU Flow Sheet 7. Buku panduan	1. Mundhra R and Agarwal M. Fetal Outcome in Meconium Stained Deliveries. Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2013; 7: 2874-6. 2. Firdaus U, Ali SM and Sachdeva S. Maternal and neonatal factors associated with meconium stained

	Intervensi Keperawatan pada sindrom aspirasi meconium		praktik lapangan	amniotic fluid. Curr Pediatr Res. 2013; 17: 37-40.
8. Melakukan Asuhan keperawatan pasien yang terpasang WSD	7. Asuhan keperawatan pasien terpasang WSD a. Pengertian WSD b. Indikasi pemasangan WSD c. Jenis WSD d. Prosedur pemasangan WSD e. Perawatan pasien terpasang WSD f. Asuhan Keperawatan WSD	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. WSD portable 6. Suction Portable 7. Buku panduan praktik lapangan	1. Ingram, Barbara. 1999. Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah vol. 3. Jakarta : EGC 2. Irman, Somantri. 2008. Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta: Salemba Medika
9. Melakukan pemasangan terapi oksigen	8. Teknik Pemasangan Terapi OKsigen a. Konsep oksigen b. Teknik pemberian terapi oksigen. c. Jenis Alat-alat pada terapi oksigen d. Indikasi terapi oksigen e. Komplikasi terapi oksigen f. Evaluasi pemberian terapi oksigen g. Pengoperasian Bubble	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. White board 6. Spidol 7. Pointer 8. Pantom 9. SPO 10. Kanul oksigen	1. Hidayat, Aziz Alimul.2009.Pengantar Ilmu Keperawatan 1.Jakarta : Salemba Medika 2. Nursalam, Susilaningrum Utami.2008.Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak.Jakarta : Salemba Medika.

	CPAP		<ul style="list-style-type: none"> 11. Masker oksigen 12. Sumber oksigen 13. Bubble CPAP 14. Topi sesuai ukuran bayi 15. Sirkuit Bubble CPAP 16. Buku paduan praktik lapangan 17. Panduan simulasi praktek lapangan 	
10. Melakukan Fisioterapi dan Suction	<ul style="list-style-type: none"> 9. Fisioterapi dan Suction <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep fisioterapi b. Teknik fisioterapi pasien dengan ventilator c. Prosedur fisioterapi d. Definisi suction e. Jenis kanul suction f. Prosedur suction 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. SPO teknik suction 6. SPO teknik fisioterapi 7. Manekin 	<ul style="list-style-type: none"> 1. SOP Teknik Fisioterapi dada di RS. Kariadi 2. SOP Teknik Suction di RS. Kariadi

			separo badan 8. Suction portable 9. Suction catheter 10. Kom pembilas 11. Aqua steril 12. Buku Panduan praktek lapangan dan Simulasi	
11. Menjelaskan Konsep Membran Hyallin Disease (HMD)	10. Konsep HMD a. Pengertian HMD b. Patofisiologi HMD c. Gejala Klinis pada pasien dengan gangguan membran Hyallin d. Manajemen pasien dengan gangguan Membran Hyallin e. Komplikasi	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Adam D. Inction in Neonatus and Premtures. PhilJ Microbio Infect, dis 2002
12. Menjelaskan Konsep Perinatologi	11. Konsep Perinatologi 1. Tingkat perawatan Neonatus 2. Level I – IV 3. Tata Ruang Unit	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD	1. Aylott, M. (2006). The neonatal energy Triangle : Metabolic adaptation. Pediatric Nursing, 18 (6), 38-42.

	Pelayanan Neonatus 4. Disain Lingkungan		4. Modul	Bayuningsih, R. (2011). Tesis : Efektivitas 2. Penggunaan nesting dan posisi Prone terhadap saturasi oksigen dan Frekuensi nadi pada bayi prematur Di RSUD Bekasi. Tidak Dipublikasikan. Depok : Universitas Indonesia
--	--	--	----------	--

NOMOR : MI. 03
 MATERI : Penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan sistem kardiovaskuler
 WAKTU : 97 JPL (T = 21 JPL, P= 8 JPL, PL= 68 JPL)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system kardiovaskuler di ruang PICU NICU

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, pesertamampu 1. Menjelaskan Anatomi fisiologi sistem kardiovaskuler	1. Anatomi fisiologi sistem kardiovaskuler a. Anatomi sistem kardiovaskuler pada anak b. Fisiologi sistem kardiovaskuler pada anak. c. Perbedaan anatomi sistem kardiovaskuler pada anak dan dewasa.	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Pearce, Evelyin C.2009. AnatomidanFisiologiuntukParamedis,Jakarta: GramediaPustakaUtama. 2. Pudjiadi,Latief Budiwardhana,2011, Buku Ajar PediatriGawatdarurat,I DAI
2. Melakukan perekaman EKG	2. EKG a. Pengertian EKG b. Manfaat perekaman EKG c. Sistem Konduksi d. Sandapan EKG	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD	1. Myung K Park,2007,Pediatric Cardiology for Practitioners,Elsevier Health Sciencis

	<ul style="list-style-type: none"> e. Prinsip membaca EKG f. Metode perekaman EKG g. Pengenalan gambaran EKG 	lapangan	<ul style="list-style-type: none"> 4. Modul 5. Mesin EKG 6. Hasil perekaman EKG 7. Jelly 8. Tissue 9. Probandus 10. Buku panduan praktik dan simulasi 	
3. Menjelaskan Konsep pasien bedah thoraks dan vaskuler	<ul style="list-style-type: none"> 3. Konsep pasien bedah thoraks dan vaskuler <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep bedah thorak dan vaskuler b. Manajemen Post operatif c. Terapi Respirasi d. Manajemen selang drain e. Manajemen komplikasi 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Tanya Jawab 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Lembar checklis Assessment Pra bedah 	1. Ery L, 2003, Penatalaksanaan Bedah Jantung di Unit Rawat Intensif, SMF Anestesi dan Reaminasi FK UNDIP.
4. Menjelaskan konsep penyakit jantung bawaan pada anak.	<ul style="list-style-type: none"> 4. Konsep penyakit jantung bawaan pada anak <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar b. PJB Sianotik c. PJB Asianotik 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Tanya Jawab 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 	1. Campbell TJ, MacDonald PS. Digoxin in Healt Failure cardiac Arrhythmias. MJA 2003

			4. Modul	
5. Melakukan asuhan keperawatan anak dengan penyakit jantung bawaan (PJB).	5. Asuhan Keperawatan anak dengan penyakit jantung bawaan (PJB). a. Definisi Penyakit Jantung Bawaan b. Etiologi Penyakit Jantung Bawaan c. Klasifikasi Penyakit Jantung Bawaan d. Penatalaksanaan Penyakit Jantung Bawaan e. Askep PJB	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Lembar EKG 5. Bedside monitor 6. PICU Flow Sheet 7. Modul 8. Buku Panduan praktik lapangan dan simulasi	1. Buku Ajar Keperawatan Kardiovaskuler Pusat Kesehatan Jantung dan Pembuluh Darah Nasional“ Harapan Kita “ edisipertama Th.2003.
6. Melakukan resusitasi jantung dan paru anak	6. Resusitasi jantung dan paru anak a. Konsep resusitasi b. Penilaian kegawatan pada anak c. Teknik menjaga jalan nafas d. Teknik memberi bantuan pernafasan e. Teknik melakukan kompresi jantung	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan Ajar 2. LCD 3. Pantom 4. Intubasi set 5. Stilet 6. Alat VTP 7. ET 8. Obat Emergency 9. Modul 10. Buku Panduan	1. UKK Pediatri Gawat Darurat, 2008, Kumpulan Materi Pelatihan Resusitasi Pediatrik, IDAI 2. Subagio A,dkk,2014,Bantuan Hidup Jantung Dasar,PP PERKI

			praktik lapangan dan simulasi	
7. Menjelaskan konsep trolley emergency	7. Trolley Emergency a. Konsep trolley emergency b. Obat-obatan dalam trolley emergency c. Alat - alat dalam trolley emergency d. Pengelolaan trolley emergency e. Pengoperasian DC Shock	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Obat Emergency 6. Ceklist Emergency 7. DC Syok 8. Monitor dengan gambaran EKG 9. Elektrolit Jeli 10. Obat emergency (epineprin) 11. Intubasi set 12. ET 13. Handscoen 14. Buku Panduan praktik lapangan dan simulasi	1. Queensland Health Guiedelines,2012. Rural and Remote Emergency Services Standardisation Guidelines,Resusitation Trolley.

8. Melakukan resusitasi neonatus	8. Resusitasi Neonatus a. Penilaian awal b. Ventilasi Tekanan Positif c. Kompresi dada	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan Ajar 2. LCD 3. Pantom 4. Intubasi set 5. Alat VTP 6. ET 7. Obat Emergency 8. Bedong bayi 9. Suction Catheter 10. NGT 11. Umbilikal catheter 12. Buku Panduan praktik lapangan dan simulasi	1. Daniella, Dian & Suryo Christanto. (2017). Penanganan Jalan Nafas Sulit pada Neonatus. 2. Dewi, V.N.L. (2014). Resusitasi Neonatus. Jakarta : Salemba
9. Melakukan pemberian obat farmakodinamik dan farmakoterapi obat inotropik	9. Penatalaksanaan Farmakodinamik farmakoterapi obat inotropik a. Pengertian obat inotropik b. Mekanisme kerja obat c. Macam obat inotropik d. Cara kerja obat inotropik e. Prosedur pemberian	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. White board 6. Spidol	1. Suparytha IBG, Winarya IBA. Obat-obat inotropik pada gagal jantung kongestif. Buletin Ilmu Kesehatan Anak FK Universitas Udayana, 2000

	obat inotropic			
10. Melakukan persiapan terapi titrasi	10. Teknis Persiapan Terapi titrasi a. Konsep terapi titrasi b. Tujuan pemberian terapi titrasi c. Persiapan dan langkah terapi titrasi d. Metode penghitungan obat yang di titrasi e. Teknik penggunaan syring pump f. Teknik penggunaan infus pump	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek lapangan	1. Bahan Ajar 2. LCD 3. Spuit 4. Obat inotropik 5. SPO 6. Spuit 20 cc dan 50 cc 7. Infus set 8. Extension 9. Three way 10. Obat titrasi 11. Pelarut 12. Syringe Pump 13. Infus Pump 14. Label Obat 15. Kalkulator 16. Modul 17. Buku panduan praktik dan simulasi	1. Setiati TE, Soemantri Ag,(2009), Terapi cairan; dalam Manifestasi Klinis Kegawatan Anak,Pelita Insani Semarang.
11. Melakukan pemantauan hemodinamik pasien kritis	11. Pemantauan Hemodinamik pasien kritis a. Konsep Oksigenasi b. Parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Pudjadi AH,Latief A, Budiwardhana,2011, Buku Ajar Pediatri Gawat darurat,IDAI

	<ul style="list-style-type: none"> c. Pemantauan hemodinamik invasif – non invasive d. Peran perawat dalam intepretasi hemodinamik e. Metode penggunaan bedside monitor 		<ul style="list-style-type: none"> 5. Buku panduan praktek dan simulasi 6. Tensimeter 7. Stetoskop 8. Infus set 9. Bed side monitor 10.PICU Flow Sheet 	
--	--	--	--	--

NOMOR : MI. 04
 JUDUL :Penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan Cairan dan Elektrolit
 WAKTU : 36 JPL (T = 6 JPL, P= 4 JPL, PL= 26 JPL)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan cairan dan elektrolit di ruang PICU/NICU

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu 1. Melakukan Asuhan Keperawatan pasien dengan Degue Syok Sindrom	1. Asuhan Keperawatan pasien dengan Degue Syok Sindrom Konsep DSS a. Konsep Dengue High Fever b. Konsep Syok c. Konsep Dengue Syok Syndrome d. Penatalaksanaan keperawatan	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Buku Panduan praktik lapangan	1. Setiati TE, Soemantri Ag, 2009, Demam Berdarah Dengue Pada Anak, Semarang, Pelita Insani. 2. WHO, 2012, Handbook For Clinical Management Of Dengue
2. Menjelaskan konsep keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa	2. Keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa a. Konsep cairan dan elektrolit b. Pengaturan keseimbangan cairan dan elektrolit	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Manometer	1. Kellum JA. Reunification of Acid Base Physiology. Critical Care 2005 2. Waters J. Using Stewart for Clinical gain 2001

	<ul style="list-style-type: none"> c. Keseimbangan asam basa d. Pengaturan keseimbangan asam basa e. Metode persiapan pemasangan CVC dan pengukuran CVP 		<ul style="list-style-type: none"> 6. CVC 7. Pressure bag 8. Transduser set 9. Water pass 10. Cairan flush 11. Infus set 12. Buku Panduan praktik lapangan dan simulasi 	
3. Menjelaskan konsep interpretasi BGA	<ul style="list-style-type: none"> 3. Interpretasi BGA <ul style="list-style-type: none"> a. Nilai normal gas darah b. Interpretasi gas darah c. Keseimbangan asam basa d. Teknik persiapan pemeriksaan laboratorium 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. S spuit 1cc, 3cc 6. Wing needle 7. Tabung sample laborat 8. Mucus extractor 9. Suction 10. Torniquet 11. Kapas alkohol 12. Handscoen 13. Label nama 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Gauthier PM and Szerlip HM, Metabolic Acidosis in intensive Care Unit, Crit Care Clin,2002. 2. Grono A, Acid Base Tutorial,2005

			14. Hasil laborat BGA	
--	--	--	--------------------------	--

NOMOR : MI. 05

JUDUL :Penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system persyarafan

WAKTU : 20 JPL (T = 4 JPL, P= 0 JPL, PL= 16 JPL)

TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan Asuhan Keperawatan pasien dengan gangguan system persarafan diruang PICU/NICU

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini peserta mampu : 1. Menjelaskan konsep kejang	1. Konsep kejang a. Pengertian kejang b. Patofisiologi kejang c. Penatalaksanaan kejang	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Pudjiadi,Latief, Budiwardhana,2011, Buku Ajar PediatriGawatdarurat, IDAI
2. Melakukan asuhan keperawatan anak dengan kejang penurunan kesadaran	2. Asuhan keperawatan anak dengan kejang penurunan kesadaran a. Klasifikasi kejang b. Faktor penyebab kejang c. Metode penilaian kesadaran d. Metode persiapan lumbal pungsi e. Asuhan keperawatan anak kejang penurunan kesadaran	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Buku Panduan praktik lapangan	1. UKK PediatriGawat Darurat,2008, Kumpulan MateriPelatihanResusitasiPediatrik, IDAI 2. Supriatna, Yusrina, Dewi,2011, Pengenalan Kegawatan Pada Anak dalam Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak, SMF Anak RS Kariadi

NOMOR : MI. 06

JUDUL :Penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system pencernaan dan imunologi
WAKTU : 54 JPL (T = 12 JPL, P= 2 JPL, PL= 40 JPL)
TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan penatalaksanaan keperawatan pasien dengan gangguan system pencernaan dan imunologi diruang PICU NICU

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini peserta mampu : 1. Menjelaskan konsep hiperbilirubinemia dan fototerapi	1. Konsep hiperbilirubinemia a. Pengertian hiperbilirubinemia b. Patofisiologi hiperbilirubinemia c. Kegawatan pada pasien dengan hiperbilirubinemia d. Komplikasi Hiperbilirubinemia e. Konsep fototerapi f. Teknik fototerapi g. Pengkajian keperawatan bayi dengan fototerapi dan tranfusi tukar h. Diagnosa dan intervensi	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Alat fototerapi	1. Sukadi A. Hiperbilirubinemia. Dalam: Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI, Usman A, penyunting.Buku ajar neonatologi. Edisi 1. Jakarta: IDAI; 2008.h.147-69 2. Kaplan M, Muraca M, Hammerman C, Rubaltelli FF, T Maria. Imbalance between production and conjugation of bilirubin: A fundamental concept in the mechanism of neonatal jaundice 2002;13:110.

	keperawatan			
2. Melakukan asuhan keperawatan pasien paska bedah mayor	<p>2. Asuhan keperawatan pasien paska bedah mayor</p> <p>a. Konsep bedah mayor</p> <p>b. Pengkajian keperawatan pasien paska bedah mayor</p> <p>c. Diagnose dan intervensi</p> <p>d. Manajemen ventilasi pada pasien paska bedah mayor</p> <p>e. Prinsip perawatan luka pasien paska bedah mayor</p>	<p>1. Ceramah</p> <p>2. Tanya Jawab</p> <p>3. Praktek lapangan</p>	<p>1. Bahan tayang (slide power point)</p> <p>2. Laptop</p> <p>3. LCD</p> <p>4. Modul</p> <p>5. Buku Panduan praktik lapangan</p>	<p>1. Akhrita, Zetri. (2011). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Pemulihan (online). (http://www.google.co.id/PE NGARUH_MOBILISASI_DINI_TERHADAPA_P_PEMULIHAN.pdf, diakses tanggal 9 September 2018)</p>
3. Melakukan pemberian nutrisi pasien kritis	<p>3. Penatalaksanaan Pemberian nutrisi pasien kritis</p> <p>a. Konsep nutrisi pasien kritis</p> <p>b. Metode pemberian nutrisi</p> <p>c. Metode penghitungan nutrisi pasien kritis dan Teknik pemberian nutrisi</p> <p>d. Peran perawat dalam memberikan nutrisi</p>	<p>1. Ceramah</p> <p>2. Tanya Jawab</p> <p>3. Praktek lapangan</p>	<p>1. Bahan tayang (slide power point)</p> <p>2. Laptop</p> <p>3. LCD</p> <p>4. Modul</p> <p>5. Tabel perhitungan Parenteral Nutrition</p> <p>6. Buku Panduan praktik lapangan</p>	<p>1. Pollak MM, Wiley JS, Kanter R, Malnutrition in critically ill infants and children. JPEN J Parenter Nutr 1982;20-4</p>

	pada pasien kritis			
4. Menjelaskan Konsep sepsis	4. Konsep sepsis a. Pengertian sepsis pada anak b. Penatalaksanaan sepsis	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Supriatna, Yusrina, Dewi, 2011, Pengenalan Kegawatan Pada Anak dalam Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak, SMF Anak RS Kariadi.
5. Melakukan Asuhan keperawatan BBLR	5. Asuhan keperawatan BBLR a. Pengertian BBLR b. Kategori BBLR c. penatalaksanaan BBLR d. Asuhan keperawatan bayi BBLR e. Evaluasi keperawatan f. Teknik pemakaian inkubator & infant warmer	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Simulasi 4. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Inkubator 6. Infant warmer 7. Aqua steril 8. Buku Panduan praktik lapangan dan simulasi	1. Zubaidah. 2012. <i>Asuhan Perkembangan Bayi Berat Lahir Rendah</i> . Jakarta: FIK UI
6. Menjelaskan Konsep Tata laksana lingkungan neonatus	6. Konsep Tatalaksana lingkungan neonates a. Modifikasi lingkungan neonatus b. Positioning dan handling	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Lissauer, Tom & Fanaroff, Avroy. 2006. <i>At a Glance: Neonatologi</i> . Jakarta. Penerbit Erlangga

	c. Manajemen nyeri pada bayi			
--	------------------------------	--	--	--

NOMOR : MI. 07
 JUDUL : Sistem Dokumentasi keperawatan
 WAKTU : 9 JPL (T = 2 JPL, P= 0 JPL, PL= 7 JPL)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan dokumentasi keperawatan terhadap pasien yang dirawat diruang PICU NICU

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu : melakukan dokumentasi keperawatan terhadap pasien yang dirawat diruang PICU NICU	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem dokumentasi ruang PICU NICU <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian sistem dokumentasi keperawatan b. Lembar dokumentasi c. Format dokumentasi keperawatan d. Prinsip dokumentasi keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Praktek lapangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bahan tayang (power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. Format Rekam Medis 6. Bedside Monitor 7. PICU Flow Sheet 8. Panduan praktek lapangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nursalam, (2008). Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional, Jakarta, Salemba Medika

NOMOR : MP. 01
 JUDUL : Building learning comitment (BLC)
 WAKTU : 3 JPL (T = 0 JPL, P= 3 JPL, PL= 0 JPL)
 TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu menjelaskan konsep BLC

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu menjelaskan konsep BLC, dinamika kelompok, budaya kerja, dan menentukan komitmen selama proses pelatihan.	a. Konsep BLC b. Dinamika kelompok c. Membentuk dan memelihara karakter berorientasi kinerja d. Membangun trust dan integritas e. Komitmen proses pelatihan	Praktek	1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Papan dan kertas Flipchart 5. Alat permainan (games)	1. Lembaga Administrasi Negara, 2003, Building Learning Comitment, Jakarta. 2. Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007, Modul TPPK, Jakarta

NOMOR : MP. 02
 JUDUL : Anti Korupsi
 WAKTU : 1 JPL (T = 1 JPL, P= 0 JPL, PL= 0 JPL)
 TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu menjelaskan kebijakan anti korupsi

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu : Menjelaskan kebijakan anti korupsi yang meliputi pengertian, UU TIPIKOR, jenis korupsi dan upaya pencegahan korupsi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian korupsi 2. Undang-undang tindak pidana korupsi 3. Jenis-jenis korupsi 4. Upaya pencegahan korupsi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Tanya Jawab 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bahan tayang (slide power point) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU no.20 tahun 2001 tentang UU no. 31 tahun 1999 tentang pemberantasan tindak Pidana Korupsi 2. Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2013 3. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang setrategi komunikasi pekerjaan dan Budaya anti korupsi

BAB VII
PESERTA DAN PELATIH

A. PESERTA

1. Kriteria Peserta pelatihan
 - a. Perawat minimal DIII keperawatan dengan pengalaman kerja di ruang perawatan anak / perinatal minimal 2 tahun.
 - b. Memiliki STR
2. Jumlah peserta
Jumlah peserta dalam pelatihan ini maksimal 20 orang.

B. Pelatih / Instruktur

1. Pelatih / Instruktur pelatihan adalah :
 - a. Dokter PICU (konsultan) atau dokter NICU (konsultan) atau dokter jantung anak (konsultan) atau dokter bedah thorax dan vaskuler.
 - b. Perawat PICU NICU yang memiliki setifikat pelatihan PICU NICU
2. Kriteria Pengajar / fasilitator adalah :
 - a. Pendidikan minimal Ners atau dokter konsultan.
 - b. Memiliki keahlian dibidangnya.
 - c. Memiliki sertifikat kediklatan (TOT/TPPK/ Akta mengajar/ dll yang setara)

BAB VIII
PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

A. Penyelenggara

Penyelenggara Pelatihan Perawat PICU NICU ini adalah Bagian Diklit RSUP Dr. Kariadi Semarang

B. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan ini diselenggarakan di RSUP Dr Kariadi Jl. Dr Soetomo no. 16 Semarang

Tempat teori : Gedung Diklat

Tempat praktek : Instalasi Rawat Intensif (PICU NICU)

BAB IX EVALUASI

Evaluasi pelatihan yang dilakukan yaitu :

1. Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui :
 - a. Penjajagan awal melalui pre test
 - b. Pemahaman peserta terhadap materi yang telah diterima melalui post test
 - c. Ketrampilan peserta melalui uji praktek
2. Evaluasi terhadap Pelatih dan atau instruktur
 - a. Penguasaan materi
 - b. Ketepatan waktu
 - c. Sistematika dan kemampuan penyajian
 - d. Penggunaan metode dan alat bantu pelatihan
 - e. Empati, gaya dan sikap terhadap peserta
 - f. Penggunaan bahasa dan volume suara
 - g. Pemberian motivasi belajar kepada linatih
 - h. Pencapaian tujuan pembelajaran
 - i. Kesempatan Tanya jawab
 - j. Kerjasama antar tim narasumber/ fasilitator
3. Evaluasi terhadap penyelenggaraan yang meliputi :
 - a. Manfaat mata sajian bagi pelaksanaan tugas
 - b. Relevansi program dilkat dengan tugas
 - c. Manfaat diklat bagi peserta / instansi
 - d. Hubungan peserta dengan pelaksanaan diklat
 - e. Pelayanan secretariat terhadap peserta
 - f. Pelayanan akomodasi
 - g. Pelayanan konsumsi

- h. Pelayanan lahan praktek
- i. Pelayanan perpustakaan

BAB X

SERTIFIKAT

- A. Pelatihan dilaksanakan dengan jumlah jam pelajaran (jpl) sebanyak 342, Peserta yang telah mengikuti 100% proses pembelajaran di kelas dan 100% pembelajaran di klinik dan dinyatakan kompeten dalam tahap evaluasi akan mendapatkan sertifikat mengikuti pelatihan yang diterbitkan oleh KEMENKES RI dengan angka kredit 3 yang akan ditandatangani oleh pejabat yg berwenang dan ketua panitia penyelenggara minimal pejabat eselon 4 atau setara, Bagian Diklit RSUP Dr Kariadi Semarang dengan penetapan SKP PPNI.