

# KURIKULUM PELATIHAN

## PELAYANAN PALIATIF

BAGI MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN  
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

**KURIKULUM PELATIHAN  
PELAYANAN PALIATIF BAGI MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN  
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**

**DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR  
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
2024**

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat Rahmat serta kasih sayang-Nya sehingga Kurikulum Pelayanan Paliatif Bagi Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat disusun. Penyakit Tidak Menular serta penyakit lain yang bersifat mengancam jiwa jumlahnya semakin meningkat terutama pada negara berpenghasilan menengah dan rendah. Oleh karena itu WHO telah menetapkan deteksi dini, skrining, pengobatan PTM, serta perawatan paliatif merupakan komponen kunci dalam respons terhadap PTM.

Perawatan paliatif adalah pendekatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien baik dewasa ataupun anak-anak dan keluarga yang menghadapi masalah yang terkait dengan penyakit yang mengancam jiwa dengan cara mencegah dan mengurangi penderitaan melalui identifikasi awal, penilaian yang benar dan pengobatan rasa sakit dan masalah lain, baik fisik, psikososial atau spiritual (WHO, 2020).

Menghadapi situasi meningkatnya penyakit PTM serta penyakit lainnya yang mengancam jiwa maka perawatan paliatif semakin dibutuhkan. Untuk itu tenaga kesehatan perlu mendapatkan peningkatan kapasitas mengenai perawatan paliatif yang dapat diterapkan pada setiap tingkat pelayanan baik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama maupun di komunitas.

Semoga kurikulum Pelayanan Paliatif Bagi Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang telah disusun oleh para pakar di bidang Paliatif serta unit teknis Kementerian Kesehatan yang terkait dapat memenuhi kebutuhan pelayanan paliatif di Indonesia.

Jakarta, 22 Maret 2024

Direktur Pencegahan dan Pengendalian  
Penyakit Tidak Menular



**Dr. Eva Susanti, S.Kp, M.Kes**

## TIM PENYUSUN

### Penasehat

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

### Pengarah

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

### Penanggung Jawab

dr. Theresia Sandra Diah ratih, MHA

### Penyusun

1. Dr. dr. Maria A. Witjaksono, M.PALLC
2. Dr. dr. Rudi Putranto, Sp.PD(K)Psi
3. dr. Siti Anissa Nuhonni, Sp.KFR(K)
4. dr. Anky Tri Rini K.E, Sp.A(K)
5. dr. Endang Windiastuti, Sp.A(K)
6. dr. Edi Setiawan Tehuteru, Sp.A(K), MHA
7. *Prof. Dr. Christantie Effendy, S.Kp., MKes*
8. dr. Feranindhya Agiananda, Sp.KJ(K)
9. dr. Hamzah Shatri, Sp.PD-KPsi, M-Epid
10. Dr. dr. Fiastuti Witjaksono, MS, Sp.GK(K)
11. dr. Edward Faisal, Sp.PD
12. dr. H. Agus Ali fauzi, PGD.Med(ECU)
13. *Dr. dr. Wiwiek Indriyani Maskoep, Sp.PD, FINASIM*
14. *dr. Diah Martina, Sp.PD, Ph.D*
15. *dr. Noor Asyiqah Sofia, M.Sc, Sp.PD-KPsi*
16. *dr.Susie Ernawati P, PG Pall Med*
17. dr. Vinandia Irfanita, Sp.PD
18. dr. Yuddi Gumara, Sp.An,KMN
19. dr. Venita Eng, M.Sc
20. Evy Damayanti, S.Psi, Psikolog
21. Ns. Susi Susilowati, SKM, MKM
22. Sihwastuti, S.Kep, Ners

23. Dwi Yatiningsih, Skep, Ns
24. Ns. Ana Sitorus
25. Nurhanita, M.Sc
26. dr. Sylviana Andinisari, M.Sc
27. dr. Yoan Hotnida, M.Sc
28. dr. Frides Susanti, M.Epid
29. drg. Ni Kadek Dyahantari Kurniawati, M.Kes
30. Ns. Dian Kiranawati, S.Kep
31. drg. Ina Yulvina Rachmi
32. Yulia Armenda, SKM, M.Epid
33. Imanda Zein Fatihah, SKM
34. Merlida Sitingjak, SKM
35. Nina Hernawati, S.Kep, Ners., M.K.K.K
36. Rudi Bastaman, S.Kep., MKM
37. Suryati Ria, SKM, MKM
38. dr. Aisyah, MKM
39. dr. Yan Bani Luza Primawangsa, MKM
40. dr. Farina Andayani, M.Sc
41. Oktarina Permatasari, S.Gz, MKM

#### **Kontributor**

1. Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
2. Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta
3. Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto
4. Balai Besar Pelatihan Kesehatan Makassar
5. Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
6. Balai Pelatihan Kesehatan Mataram
7. Balai Pelatihan Kesehatan Semarang

#### **Administrasi**

Hastuti Purwani Siwi, A.Md

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>TIM PENYUSUN</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>BAB II KOMPONEN KURIKULUM</b> .....	<b>3</b>
A. Tujuan Pelatihan .....	3
B. Kompetensi.....	3
C. Struktur Kurikulum .....	3
D. Evaluasi Hasil Belajar .....	4
<b>BAB III DIAGRAM ALUR DAN PROSES PELATIHAN</b> .....	<b>5</b>
 <b>LAMPIRAN</b>	
Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP).....	9
Master Jadwal Pelatihan .....	36
Panduan Penugasan .....	40
Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan .....	51

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian utama di dunia. Semakin meningkatnya PTM serta beberapa penyakit menular yang sampai saat ini belum bisa dikendalikan secara baik akan meningkatkan beban penyakit tersebut. Menurut WHO Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian NCD terbanyak, atau 17,9 juta orang setiap tahunnya, diikuti oleh kanker (9,3 juta), penyakit pernafasan kronis (4,1 juta), dan diabetes (2,0 juta termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tampak adanya peningkatan Prevalensi PTM dari tahun 2013 ke 2018 yaitu Prevalensi Kanker dari 1.4 per mil menjadi 1.8 per mil, stroke dari 7.0 menjadi 10.9 per mil, Penyakit Ginjal Kronis dari 2,0 menjadi 3.8 per mil, Diabetes Melitus 1.5 menjadi 2.0%. Sebesar 70% penyakit kanker ditemukan pada stadium lanjut, sehingga angka kesembuhan dan angka harapan hidup pasien kanker belum seperti yang diharapkan meskipun tata laksana kanker telah berkembang dengan pesat. Pasien dengan penyakit yang dapat mengancam jiwa tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas namun juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual.

Oleh karena itu WHO menetapkan perawatan paliatif merupakan komponen kunci dalam respons terhadap PTM tidak terkecuali kondisi penyakit lainnya yang memerlukan pendekatan terintegrasi berbagai disiplin ilmu agar pasien tersebut memiliki kualitas hidup yang baik dan pada akhir hayatnya meninggal secara bermartabat, melalui program paliatif. Konsep baru perawatan paliatif menekankan pentingnya integrasi perawatan paliatif lebih dini agar masalah fisik, psikososial dan spiritual dapat diatasi dengan baik.

Keadaan sarana pelayanan paliatif di Indonesia masih belum merata. Rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan paliatif di Indonesia saat ini sudah lebih berkembang dibandingkan beberapa waktu yang lalu. Beberapa rumah sakit dan layanan primer di Sumatera Utara, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Bali, Daerah Istimewa Yogyakarta, Kalimantan Timur, dan Sulawesi Selatan telah memberikan layanan Paliatif dengan berbagai jenis layanan. Masih diperlukan pengembangan pelayanan paliatif di seluruh Indonesia sehingga

dipandang perlu meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan di rumah sakit maupun puskesmas dalam upaya Paliatif. Dengan telah disusunnya Pedoman mengenai Penyakit Tidak Menular termasuk Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular, Pedoman Program Paliatif Kanker, Petunjuk Teknis Program Paliatif Kanker Dewasa dan Petunjuk Teknis Program Paliatif Kanker Pada Anak, serta Pedoman mengenai Penyakit Tidak Menular lainnya maka perlu dilaksanakan Pelatihan Paliatif Dasar untuk mempersiapkan tenaga kesehatan yang mampu melaksanakan perawatan paliatif di fasilitas pelayanan kesehatan rujukan.



## BAB II KOMPONEN KURIKULUM

### A. Tujuan Pelatihan

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu memberikan pelayanan Paliatif di wilayah Fasilitas pelayanan kesehatan sesuai wewenang

### B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:

1. Menjelaskan manajemen asuhan paliatif
2. Melakukan penapisan dan pengkajian paliatif
3. Melakukan komunikasi terapeutik
4. Melakukan penatalaksanaan gejala fisik
5. Melakukan penatalaksanaan nutrisi
6. Melakukan pemberian dukungan psikologi, sosial, dan spiritual
7. Melakukan penatalaksanaan akhir kehidupan
8. Melakukan pemberian dukungan masa duka cita
9. Melakukan pencatatan dan pelaporan

### C. Struktur Kurikulum

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan maka disusunlah materi yang akan diberikan secara rinci pada tabel berikut:

No	Materi	Waktu			Jumlah
		T	P	PL	
	<b>Materi Dasar</b>				
1	Kebijakan program paliatif	2	0	0	2
2	Konsep Dasar Pelayanan Paliatif	2	0	0	2
	<b>Materi Inti</b>				
1	Manajemen Asuhan paliatif	2	0	0	2
2	Penapisan dan pengkajian paliatif	2	1	1	4
3	Komunikasi terapeutik	3	4	4	11
4	Penatalaksanaan gejala fisik	5	4	3	12

5	Penatalaksanaan nutrisi (anak dan dewasa)	2	2	0	4
6	Dukungan psikologi, sosial, dan spiritual	2	3	1	6
7	Penatalaksanaan akhir kehidupan	1	2	0	3
8	Dukungan kehilangan, kedukaan dan masa duka cita	1	1	0	2
9	Pencatatan dan pelaporan	1	1	0	2
<b>Materi Penunjang</b>					
1	Membangun komitmen belajar ( <i>Building Learning Commitment/BLC</i> )	0	2	0	2
2	Rencana Tindak Lanjut	0	2	0	2
3	Materi Anti Korupsi	2	0	0	2
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>56</b>

Catatan: T/P: 1 jam 45 menit, PL: 1 JP 60 menit

#### D. Evaluasi Hasil Belajar

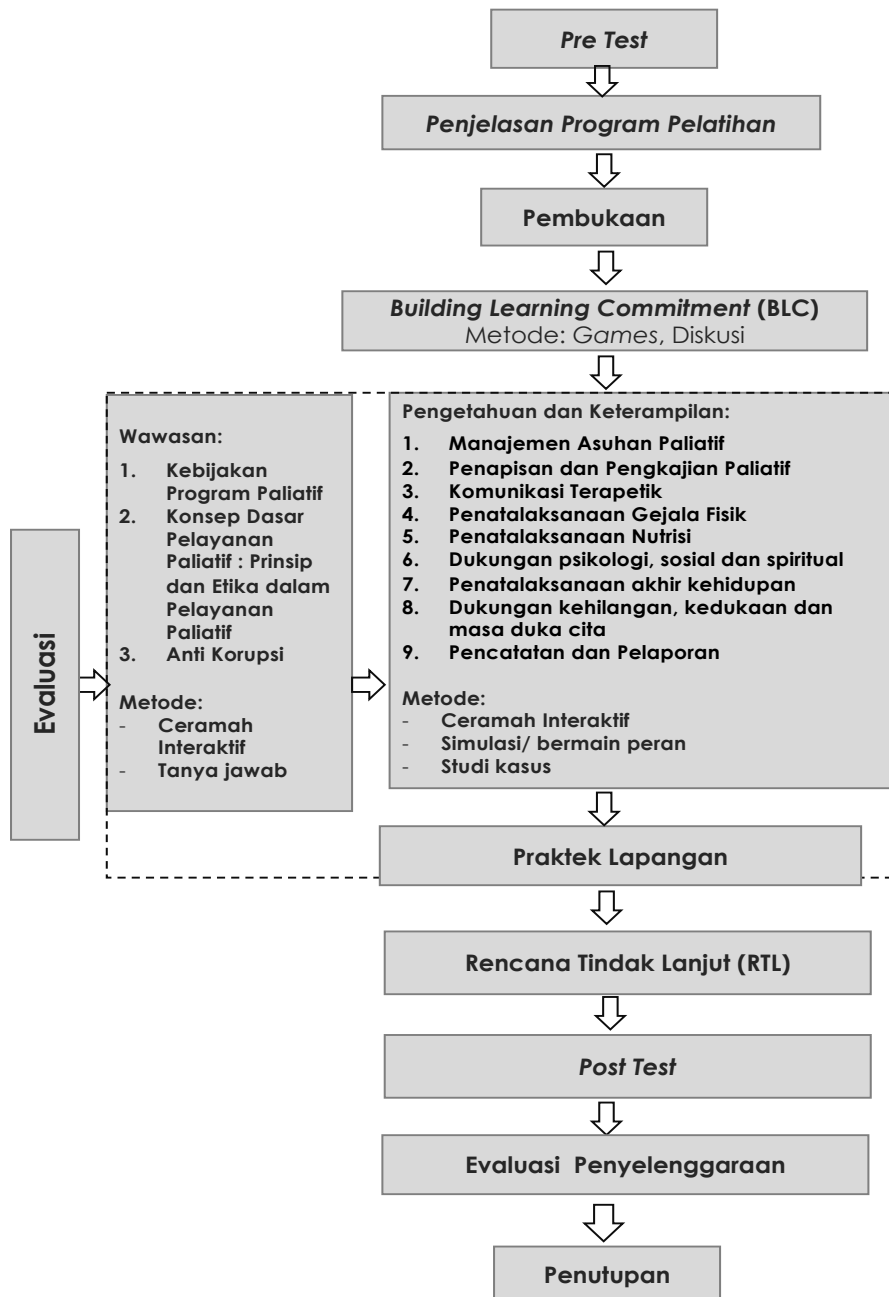
Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Penjajakan awal melalui *pre test*
2. Peningkatan pengetahuan secara umum yang diterima peserta melalui *post test* (20%)
3. Penilaian keterampilan, dilakukan dengan pengamatan terhadap penugasan kasus (40%) dan kemampuan praktek di lapangan (40%)

### BAB III

## DIAGRAM ALUR DAN PROSES PELATIHAN

Proses pembelajaran dalam pelatihan dapat digambarkan sebagai berikut:



Rincian Rangkaian Alur Proses Pembelajaran :

#### **A. Pre Test**

Sebelum acara pembukaan dilakukan *pre test* terhadap peserta, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terkait materi.

#### **B. Pembukaan**

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

- a. Laporan ketua penyelenggara Pelatihan Paliatif Dasar bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya Pelatihan Paliatif Dasar bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

#### **C. Membangun komitmen belajar/ *Building Learning Commitment (BLC)***

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta mengikuti proses pelatihan. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses BLC adalah tujuan pelatihan, peserta (jumlah dan karakteristik), waktu yang tersedia, sarana dan prasarana yang tersedia. Proses pembelajaran dilakukan dengan berbagai bentuk permainan sesuai dengan tujuan pelatihan, BLC diberikan dengan alokasi waktu 3 JPL.

Proses pembelajaran meliputi:

- a. *Forming*: Pada tahap ini setiap peserta masing-masing saling observasi dan memberikan ide ke dalam kelompok. Pelatih berperan memberikan rangsangan agar setiap peserta berperan serta dan memberikan ide yang bervariasi.
- b. *Storming*: Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasananya makin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan idenya masing-masing. Pelatih berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi.
- c. *Norming*: Pada tahap ini suasana yang memanas sudah mulai reda karena kelompok sudah setuju dengan klarifikasi yang dibuat dan adanya kesamaan

persepsi. Masing-masing peserta mulai menyadari dan muncul rasa mau menerima ide peserta lainnya. Dalam tahap ini sudah terbentuk norma baru disepakati kelompok. Pelatih berperan membulatkan ide yang telah disepakati menjadi ide kelompok.

- d. *Performing*: Pada tahap ini kelompok sudah kompak, diliputi suasana kerjasama yang harmonis sesuai dengan norma baru yang telah disepakati bersama. Pelatih berperan memacu kelompok agar masing-masing peserta ikut serta aktif dalam setiap kegiatan kelompok dan tetap menjalankan norma yang telah disepakati.

Hasil yang telah didapatkan pada proses pembelajaran:

- Harapan yang ingin dicapai
- Kekhawatiran
- Norma jelas
- Komitmen
- Pembentukan tim (organisasi kelas)

#### **D. Pemberian Wawasan**

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan wawasan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan ini, yaitu:

1. Kebijakan Program Paliatif
2. Konsep Dasar Pelayanan Paliatif: Prinsip dan Etika dalam Pelayanan Paliatif

#### **E. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan**

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan metode sebagai berikut: ceramah interaktif, latihan yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut.

Pengetahuan meliputi materi:

1. Manajemen asuhan paliatif
2. Penapisan dan pengkajian paliatif
3. Komunikasi terapeutik
4. Penatalaksanaan gejala fisik

5. Penatalaksanaan nutrisi
6. Dukungan psikologi, sosial, dan spiritual
7. Penatalaksanaan akhir kehidupan
8. Dukungan kehilangan, kedukaan dan masa duka cita
9. Pencatatan dan pelaporan

Materi inti tersebut di atas secara teori disampaikan sesuai JPL yang tertera dalam struktur kurikulum, sedangkan untuk mencapai kompetensi keterampilan maka peserta diberikan penugasan di kelas berupa latihan kasus, simulasi/bermain peran serta praktek kerja lapangan.

#### **F. Rencana Tindak Lanjut (RTL)**

Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut tentang kegiatan paliatif setelah selesai pelatihan.

#### **G. Evaluasi peserta**

Evaluasi peserta diberikan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan untuk mengukur peningkatan dan kemajuan peserta selama proses pembelajaran. Evaluasi untuk peningkatan kompetensi peserta dilakukan melalui penilaian simulasi dan praktek kerja lapangan paliatif.

#### **H. Evaluasi Penyelenggaraan**

Evaluasi penyelenggaraan bertujuan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan yang akan digunakan sebagai masukan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

#### **I. Penutupan**

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan.

# LAMPIRAN

### RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

Nomor	: <b>MPD.1</b>
Judul Mata Pelatihan	: <b>Kebijakan Program Paliatif</b>
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang kebutuhan dan kondisi, definisi, prinsip, cakupan, tempat, pemangku kepentingan, kebijakan, strategi, NSPK, penganggaran/ pembiayaan, sistem pelayanan kesehatan, penggunaan opioid, kewenangan layanan paliatif sesuai tingkat layanan kesehatan dan komponen layanan paliatif
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menjelaskan kebijakan program paliatif
Waktu	: 2 JPL (T = 2; P = 0; PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan kebutuhan dan kondisi pelayanan paliatif di Indonesia (data lokal)	1. Kebutuhan dan kondisi pelayanan paliatif di Indonesia (data lokal) a. Data penyakit yang membutuhkan layanan Paliatif b. Layanan Paliatif yang tersedia saat ini c. Dasar Hukum layanan Paliatif (termasuk opioid) d. Kendala layanan Paliatif saat ini e. Rencana layanan Paliatif yang akan datang	1. Ceramah Tanya Jawab (CTJ) 2. Curah Pendapat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Whiteboard</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> </ul>	Pedoman Nasional Program Paliatif Kanker



<p>2. Menjelaskan definisi, prinsip, cakupan dan tempat pelayanan paliatif</p>	<p>2. Definisi program paliatif, prinsip, dan cakupan pelayanan Paliatif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Definisi</li> <li>b. Prinsip</li> <li>c. Cakupan Layanan</li> <li>d. Tempat layanan Paliatif</li> </ol>			
<p>3. Menjelaskan pemangku kepentingan pada pelayanan paliatif</p>	<p>3. Pemangku kepentingan pada pelayanan Paliatif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemangku kepentingan</li> <li>b. Peran pemangku kepentingan</li> <li>c. Mekanisme komunikasi/ koordinasi layanan Paliatif</li> </ol>			
<p>4. Menjelaskan kebijakan, strategi, NSPK, penganggaran/ pembiayaan, sistem pelayanan kesehatan, penggunaan opioid</p>	<p>4. Kebijakan, NSPK, penganggaran/ pembiayaan, system pelayanan kesehatan, penggunaan opioid</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kebijakan yang tertuang dalam Undang-undang atau peraturan yang ada</li> <li>b. Strategi layanan paliatif</li> <li>c. NSPK yang ada</li> <li>d. Anggaran layanan paliatif</li> <li>e. Sistem layanan kesehatan yang ada</li> <li>f. Kebijakan terkait opioid</li> </ol>			
<p>5. Menjelaskan kewenangan layanan paliatif sesuai tingkat layanan kesehatan</p>	<p>5. Kewenangan layanan paliatif sesuai tingkat layanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pusat</li> <li>b. Dinas Kesehat</li> </ol>			

	c. FKTL d. FKTP			
6. Menjelaskan komponen layanan paliatif	6. Komponen layanan paliatif a. Tim layanan paliatif			

Nomor : **MPD.2**  
 Judul Mata Pelatihan : **Konsep Dasar Pelayanan Paliatif**  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang prinsip dan etika dalam pelayanan paliatif, kepatuhan terapi, Allow Natural Death (AND), kapasitas pasien dalam pengambilan keputusan, penahanan dan penghentian terapi medik, penyingkapan informasi.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menjelaskan Prinsip dan Etika dalam Pelayanan Paliatif  
 Waktu : 1 JPL (T = 2; P = 0; PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta latih mampu: 1. Menjelaskan prinsip dan etika dalam pelayanan paliatif.	1. Prinsip dan etika paliatif	1. Ceramah Tanya Jawab (CTJ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Whiteboard</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kementerian Kesehatan RI, 2013, Pedoman Program Paliatif Kanker, Jakarta</li> <li>• Zeppetella. <i>Breakthrough Pain in Cancer Patients</i>. 22 November 2010. Didapat dari <i>Journal homepage: <a href="http://www.elsevier.com/locate/clon">www.elsevier.com/locate/clon</a></i></li> </ul>
2. Menjelaskan kepatuhan terapi	2. Kepatuhan terapi	2. Curah Pendapat		
3. Menjelaskan Allow Natural Death (AND) dan <i>advance directive</i> (AD)	3. <i>Allow Natural Death</i> (AND) dan <i>advance directive</i> (AD)			
4. Menjelaskan bagaimana menentukan kapasitas pasien dalam pengambilan Keputusan	4. Kapasitas pengambilan Keputusan			
5. Menjelaskan penahanan dan penghentian terapi medik	5. Penahanan dan penghentian terapi medik			
6. Menjelaskan penyingkapan informasi	6. Penyingkapan informasi			

Nomor : **MPI.1**  
 Judul Mata Pelatihan : Manajemen Asuhan paliatif  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang alur manajemen asuhan paliatif  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan alur manajemen asuhan paliatif berikut dengan koordinasinya.  
 Waktu : 2 JPL (T = 2; P = 0; PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan alur perawatan paliatif	Alur perawatan paliatif: 1. Penapisan (skrining), 2. Pengkajian, 3. Penegakan tujuan asuhan, 4. Kesepakatan tujuan dan rencana asuhan bersama 5. Penanganan fisik, psikososial, spiritual lintas disiplin, sektor, pelaku, dan tingkat serta 6. Pendokumentasian (instrumen dan formulir terkait), 7. Pemantauan, 8. Evaluasi dan henti layanan, 9. Discharge planning, 10. Home care	CTJ, brainstroming	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Whiteboard</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Planning and implementing palliative care services: a guide for programme managers</i></li> <li>• <i>Integrating palliative care and symptom relief into primary health care. A WHO guide for planners, implementers and managers</i></li> <li>• <i>Osman H, et al. Palliative care in the global setting: ASCO resource-stratified practice guideline, J Glob Oncol. 2018;4:1-24</i></li> </ul>
2. Menjelaskan koordinasi perawatan paliatif	Koordinasi asuhan Tim Paliatif: lintas disiplin ilmu, lintas sektor, pihak, dan Tingkat	CTJ, brainstroming		

Nomor : **MPI.2**  
 Judul Mata Pelatihan : Penapisan dan pengkajian paliatif  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang penapisan serta pengkajian lengkap paliatif  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penapisan dan pengkajian paliatif  
 Waktu : 4 JPL (T = 2; P = 1; PL = 1)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan penapisan paliatif	1. Penapisan Paliatif a. Definisi penapisan b. Jenis Penapisan Paliatif (Kanker dan non kanker) c. Berbagai Metode Penapisan d. Instrument - form penapisan anak - form penapisan dewasa e. Cara melakukan penapisan menggunakan form	CTJ, brainstorming penugasan : studi kasus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flipchart</li> <li>• Whiteboard</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Form skrinig (kesepakatan)</li> <li>• Lembar penugasan (studi kasus)</li> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Lembar panduan penugasan</li> <li>• Form penapisan anak, dewasa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Planning and implementing palliative care services: a guide for programme managers</i></li> <li>• <i>Integrating palliative care and symptom relief into primary health care. A WHO guide for planners, implementers and managers</i></li> <li>• <i>Osman H, et al. Palliative care in the global setting: ASCO resource-stratified practice guideline, J Glob Oncol. 2018;4:1-24</i></li> </ul>
2. Melakukan pengkajian paliatif	2. Pengkajian Paliatif a. Definisi Pengkajian b. Aspek pengkajian perawatan paliatif <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medis</li> </ul>	CTJ, brainstorming penugasan : diskusi kasus kasus nanti peserta isi form		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keperawatan</li> <li>• Fungsional</li> <li>• Psikososial spiritual</li> </ul> <p>c. Alat Instrumen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• form penapisan anak</li> <li>• form penapisan dewasa</li> </ul> <p>d. Cara melakukan pengkajian menggunakan form</p>	<p>(kasusnya ada dewasa dan ada anak)</p> <p>Note: 4 kelompok 2 kelp Penapisan 2 Kelp Pengkajian</p>		
--	---	--	--	--

Nomor : **MPI.3**  
 Judul Mata Pelatihan : **Komunikasi Terapeutik**  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang komunikasi terapeutik pada pasien dewasa dan anak dalam konteks budaya Indonesia, *Family meeting*, *Advance care planning*, dan Penggunaan teknologi telemedicine  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan komunikasi terapeutik  
 Waktu : 11 JPL (T = 3; P = 4; PL= 4)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan komunikasi terapeutik pada pasien dewasa dan anak dalam konteks budaya Indonesia	1. Komunikasi terapeutik pada pasien dewasa dan anak dalam konteks budaya Indonesia: a. <i>Breaking bad news</i> b. Mempertahankan harapan c. Menghadapi pasien dalam fase <i>denial, anger, bargaining, depression, acceptance</i> d. Strategi menghadapi keluarga yang meminta perahasaan informasi pada pasien e. Strategi berkomunikasi dengan pasien/keluarga yang memiliki nilai kepercayaan agama yang kuat	Ceramah Tanya Jawab Brain forming Studi kasus Bermain peran (Simulasi) Demostrasi Bermain peran Praktik lapangan Demonstrasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• White board</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Panduan Bermain Peran</li> <li>• Panduan Demonstrasi</li> <li>• Panduan Parktek Lapangan</li> <li>• Lembar kasus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliative Expert Group, 2005, Therapeutic Guidelines Palliative Care, version 2, Therapeutic Guideline Limited, Melbourn</li> <li>• NCCN Guidelines Version 2.2011</li> <li>• Back A, Arnold R, Tulsky J. Mastering Communication with Seriously Ill Patients: Balancing Honesty with Empathy and Hope. Cambridge: Cambridge</li> </ul>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
2. Melaksanakan <i>family meeting</i>	2. Family meeting a. Teori dan prinsip <i>family meeting</i> b. <i>Penerapan family meeting</i>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Checklist evaluasi</li> </ul>	University Press; 2009. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Holmes SN, Illing J. Breaking bad news: tackling cultural dilemmas. <i>BMJ Supportive &amp; Palliative Care</i> 2021;11:128-132</li> </ul>
3. Melakukan <i>advance care planning</i>	3. Advanced Care Planning a. Definisi dan konsep <i>advance care planning</i> dan <i>advance directive</i> b. Isu dan tantangan ACP di Indonesia c. Strategi ACP dalam konteks budaya Indonesia			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mori M, et al. Communication in Cancer Care in Asia: A Narrative Review. <i>JCO Global Oncology</i> 2023: 9</li> </ul>
4. Menggunakan teknologi <i>telemedicine</i> dalam pelayanan paliatif	4. Penggunaan teknologi <i>telemedicine</i> a. Teknologi <i>telemedicine</i> dalam pelayanan paliatif b. Bukti dan strategi <i>telemedicine</i> dalam pelayanan paliatif			



Nomor : **MPI.4**  
 Judul Mata Pelatihan : **Penatalaksanaan Gejala Fisik**  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang identifikasi gejala dan tanda, penatalaksanaan gejala, rujukan atas indikasi, evaluasi hasil tatalaksana gejala pada pasien dewasa dan anak  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penatalaksanaan gejala pada pasien dewasa dan anak  
 Waktu : 12 JPL (T = 5; P = 4; PL = 3)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan pengkajian gejala nyeri total pada pasien dewasa dan anak	1.a. Pengkajian gejala nyeri total pada pasien dewasa (termasuk pada kondisi tidak sadar) 1.b. Pengkajian gejala nyeri total pada pasien anak	Ceramah Tanya Jawab Studi kasus Praktik lapangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• White board</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Abrahm JL. Comprehensive guide to supportive and palliative care for patients with cancer. 4<sup>th</sup> ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press</i></li> </ul>
2. Memberikan penatalaksanaan farmakologis dan non-farmakologis nyeri pada pasien dewasa dan anak sesuai patofisiologi dan komorbid (termasuk penggunaan <i>integrated and alternative medicine</i> )	2. a. Penatalaksanaan farmakologis nyeri pada dewasa dan anak <ul style="list-style-type: none"> <li>• farmakologis nyeri non opioid</li> <li>• farmakologis nyeri opioid</li> <li>• penatalaksanaan efek samping opioid</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Panduan praktik lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Cherny et al. Oxford Textbook of Palliative Medicine: Principles and Practice of Supportive Care in Oncology. 2016</i></li> <li>• <i>Doyle, D, Hanks, G &amp; MacDonald, N, 1999, Oxford textbook of</i></li> </ul>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rotasi / konversi opioid pada pasien dewasa dan anak</li> </ul> <p>2.b. Penatalaksanaan non-farmakologis nyeri pada pasien dewasa dan anak</p>			<p><i>Palliative Medicine, 2<sup>nd</sup> edn, Oxford University Press, Oxford</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Twycross, R &amp; Wilcock A, 2001, <i>Symptom Management in Advanced Cancer, 3<sup>rd</sup> edn, Radcliffe Medical Press, Oxon</i></li> </ul>
4. Melakukan rujukan atas indikasi pada pasien dewasa dan anak	<p>4.a. Rujukan atas indikasi pada pasien dewasa</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. nyeri</li> <li>2. non nyeri</li> </ol> <p>4.b. Rujukan atas indikasi pada pasien anak</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. nyeri</li> <li>2. non nyeri</li> </ol>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Woodruff, R, 1999, <i>Palliative Medicine Symptomatic and Supportive Care for Patients with Advanced Cancer and AIDS, 3<sup>rd</sup> edn, Oxford University Press, Melbourne.</i></li> </ul>
3. Melakukan evaluasi dan dokumentasi monitoring dan evaluasi hasil tatalaksana gejala nyeri pada pasien dewasa dan anak	<p>3a. Evaluasi dan dokumentasi hasil tatalaksana gejala nyeri pada pasien dewasa</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. nyeri</li> <li>2. non nyeri</li> </ol>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vella-Brincat, J, Macleod, A.D, MacLeod, R, 2008, <i>The Palliative Care Handbook, Guidelines for Clinical mmanagement and Symptom Control, 4<sup>th</sup></i></li> </ul>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	3b. Evaluasi dan dokumentasi hasil tatalaksana gejala nyeri pada pasien anak 1. nyeri 2. non nyeri			<i>edn</i> , The Caxton Press, Auckland. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>WHO Guidelines on the Pharmacological Treatment of Persisting Pain in Children with Medical Illnesses. Geneva: World Health Organization; 2012.</i></li> </ul>
4. Melakukan pengkajian gejala non-nyeri pada dewasa dan anak (meliputi: sesak napas, mual, muntah, diare, konstipasi, masalah kulit dan luka, delirium, dan gejala konstitusional lain: fatigue, anoreksia/kaheksia, dan insomnia) Kejang, hematologi (termasuk perdarahan), traktus urinarius, saluran kemih	4.Pengkajian gejala non-nyeri pada dewasa dan anak a. Sesak napas, mual, muntah, diare, konstipasi, masalah kulit dan luka b. delirium, dan gejala konstitusional lain: fatigue, anoreksia/kaheksia, dan insomnia)			

Nomor : **MPI.5**  
 Judul Mata Pelatihan : **Penatalaksanaan Nutrisi (Anak dan Dewasa) pada Pasien Paliatif**  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang identifikasi masalah nutrisi, assesment masalah nutrisi, penatalaksanaan masalah nutrisi, evaluasi hasil penatalaksanaan masalah nutrisi, rujukan atas indikasi dan rujukan balik  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penatalaksanaan nutrisi (anak dan dewasa) pada pasien paliatif  
 Waktu : 4 JPL (T = 2; P = 2; PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Mengidentifikasi masalah nutrisi (anak dan dewasa) pada pasien paliatif	1. Identifikasi masalah nutrisi a pasien anak b pasien dewasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya Jawab</li> <li>• Simulasi</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• White board</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Panduan simulasi</li> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Skenario bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Co-Reyes E, Li R, Huh W, Chandra J. Malnutrition and obesity in pediatric oncology patients: causes, consequences, and interventions. <i>Pediatr Blood Cancer</i> 2012;59:1160-1167</li> <li>• Mosby TT, Barr RD, Pencharz PB. Nutritional assessment of children with cancer. <i>J Ped Onco Nurs</i> 2009;26:186-197.</li> <li>• Hendarto A. Dukungan nutrisi pada anak dengan keganasan. Dalam: E.Windiastruti, Sari TT, Yuniar I, Indawati W,</li> </ul>
2. Melakukan assesment masalah nutrisi (anak dan dewasa) pada pasien paliatif	2. Assesmen masalah nutrisi a. pasien anak b. pasien dewasa			
3. Melakukan penatalaksanaan masalah nutrisi (anak dan dewasa) pada pasien paliatif	3. Penatalaksanaan masalah nutrisi a. pasien anak b. pasien dewasa			
4. Melakukan evaluasi dan dokumentasi hasil	4. Evaluasi dan dokumentasi hasil tatalaksana nutrisi			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
tatalaksana nutrisi (anak dan dewasa) pada pasien paliatif	a. pasien anak b. pasien dewasa		<ul style="list-style-type: none"> <li>Panduan penugasan</li> </ul>	<p>penyunting.Peran dokter anak dalam diagnosis dan pemantauan keganasan pada anak.Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM; 2011. H 47-53.</p>
5. Melakukan rujukan atas indikasi (anak dan dewasa) pada pasien paliatif di FKTP	5. Rujukan atas indikasi di FKTP a. pasien anak b. pasien dewasa			<ul style="list-style-type: none"> <li>Viani K, Trehan A, et al. Assessemnt of nutritional status in children with cancer: A narrative review. Ped Blood Ca 2020;67:e2811</li> </ul>
6. Melakukan rujukan balik (anak dan dewasa) pada pasien paliatif di FKTRL	6. Rujukan balik di FKTRL a. pasien anak b. pasien dewasa			<ul style="list-style-type: none"> <li>Riccardo Caccialanza, MD1 ; Thierry Constans, MD2 ; Paolo Cotogni, MD, MSc3 ; Gary P. Zaloga, MD4 ; and Alessandro Pontes-Arruda, MD, MSc, PhD, FCCM5;</li> <li>Subcutaneous Infusion of Fluids for Hydration or Nutrition: A Review.</li> <li>Journal of Parenteral and Enteral Nutrition Volume XX Number X Month 201X 1–11, 2016.</li> </ul>

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjali Nair ; Nutrition in Pediatric Palliative Care ; Training Manual On Paediatric Palliative Care ; PP 102-107, 2010</li> </ul>

Nomor : **MPI.6**  
 Judul Mata Pelatihan : **Pemberian Dukungan Psikologi, Sosial dan Spiritual**  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep, pengkajian, pemberian, dan monitoring evaluasi dukungan dan kemitraan dalam aspek psikologi, sosial, spiritual dalam pelayanan paliatif  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemberian dukungan psikologi, sosial dan spiritual dalam pelayanan paliatif  
 Waktu : 6 JPL (T = 2; P = 3; PL= 1)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Materi Sub Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep psikologi, sosial, dan spiritual dalam pelayanan paliatif	1. Konsep psikologi, sosial, dan spiritual dalam pelayanan paliatif a. Pengertian b. Gangguan c. Dampak	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi Kasus dilanjutkan Role Play</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD</li> <li>• Desktop projector</li> <li>• Laptop/Komputer</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Whiteboard</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laser pointer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Twycross, R &amp; Wilcock A, 2001, Symptom Management in Advanced Cancer, 3<sup>rd</sup> edn, Radcliffe Medical Press, Oxon</li> </ul>
2. Melakukan pengkajian psikologi, sosial dan spiritual dalam pelayanan paliatif	2. Pengkajian psikologi, sosial, dan spiritual dalam pelayanan paliatif a. Gangguan Psikologi dan masalah sosial dan spiritual b. Modalitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktik Lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Kasus/skenario</li> <li>• Format pengkajian psikologi</li> <li>• Format pengkajian sosial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vella-Brincat, J, Macleod, A.D, MacLeod, R, 2008, The Palliative Care Handbook, Guidelines for Clinical Management and Symptom Control, 4<sup>th</sup></li> </ul>
3. Melakukan pemberian dukungan	3. Pemberian dukungan dan kemitraan dalam aspek			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Materi Sub Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
dan kemitraan dalam aspek psikologi, sosial, spiritual dalam pelayanan paliatif	psikologi, sosial, spiritual dalam pelayanan paliatif a. Dukungan dan kemitraan aspek Psikologi b. Dukungan dan kemitraan aspek Sosial c. Dukungan dan kemitraan aspek Spiritual		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Format pengkajian spiritual</li> <li>• Cek list observasi role play</li> <li>• Panduan praktik lapangan</li> </ul>	edn, The Caxton Press, Auckland. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cherny et al. Oxford Textbook of Palliative Medicine: Principles and Practice of Supportive Care in Oncology. 2016</li> </ul>
4. Melakukan monitoring dan evaluasi dukungan serta kemitraan dalam aspek psikologi, sosial, spiritual pelayanan paliatif	4. Monitoring dan evaluasi dukungan serta kemitraan dalam aspek psikologi, sosial, spiritual pelayanan paliatif a. Monitoring dukungan serta kemitraan dalam aspek psikologi, sosial, spiritual pelayanan paliatif b. Evaluasi dukungan serta kemitraan dalam aspek psikologi, sosial, spiritual pelayanan paliatif			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrahm JL. Comprehensive guide to supportive and palliative care for patients with cancer. 4<sup>th</sup> ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press</li> </ul>



Nomor : **MPI.7**  
 Judul Mata Pelatihan : **Penatalaksanaan Akhir Kehidupan**  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang identifikasi akhir kehidupan, dan pengkajian kebutuhan pasien dan keluarga di masa akhir kehidupan  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penatalaksanaan akhir kehidupan  
 Waktu : 3 JPL (T = 1; P = 2; PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
1. Mengidentifikasi tanda-tanda akhir kehidupan dan memberikan edukasi terkait akhir kehidupan  2. Melakukan pengkajian kebutuhan pasien dan keluarga di masa akhir kehidupan  3. Memberikan perawatan akhir kehidupan	1.a. Identifikasi akhir kehidupan 1.b. Definisi, gejala dan tanda-tanda akhir kehidupan  2. Pengkajian kebutuhan pasien dan keluarga  3. Tatalaksana aspek medis, psikologis, sosial, dan spiritual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya Jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Panduan Bermain Peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Twycross, R &amp; Wilcock A, 2001, Symptom Management in Advanced Cancer, 3<sup>rd</sup> edn, Radcliffe Medical Press, Oxon</li> <li>• Janja N, Krishnan S et all: Palliative Radiation Therapy Technique in Cancer Pain Management, pp 271- 290. New York. The Mc Graw hill Companies, 2007</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>• Chan L C &amp; Eng T C; Modul End Of Life Care; Handbook of Children's Palliative Care; Ministry Of Health Malaysia; PP 222-268, 2021</li><li>• Abrahm JL. Comprehensive guide to supportive and palliative care for patients with cancer. 4<sup>th</sup> ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press</li></ul>
--	--	--	---

Nomor : **MPI.8**  
 Judul Mata Pelatihan : Pemberian dukungan masa duka cita  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang penanganan masalah pada masa duka  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemberian dukungan masa duka cita  
 Waktu : 2 JPL (T = 1; P = 1; PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Memahami dan menjelaskan pengkajian kondisi masa duka cita	1. Pengkajian kondisi masa dukacita a. Memahami <i>grief, Bereavement dan mourning</i> b. Memahami fase dan karakteristik normal dalam kedukaan c. Pengkajian risiko masa duka ( <i>complicated grief</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• Tanya Jawab</li> <li>• Diskusi kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Panduan diskusi kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cherny et al. Oxford Textbook of Palliative Medicine: Principles and Practice of Supportive Care in Oncology. 2016</li> <li>• Abrahm JL. Comprehensive guide to supportive and palliative care for patients with cancer. 4<sup>th</sup> ed. Baltimore: Johns Hopkins University Press</li> </ul>
2. Memberikan dukungan masa duka cita	Dukungan masa duka cita bagi keluarga, dewasa dan anak. Dukungan bagi tenaga kesehatan yang menangani pasien dan keluarga.			

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Vella-Brincat, J, Macleod, A.D, MacLeod, R, 2008, The Palliative Care Handbook, Guidelines for Clinical Management and Symptom Control, 4<sup>th</sup> edn, The Caxton Press, Auckland.</li><li>• Servaty-Seib H, Chapple HS. The Handbook of Thanatology, Third Edition: The Essential Body of Knowledge for the Study of Death, Dying, and Bereavement, 3<sup>rd</sup> ed. 2021.</li></ul>
--	--	--	--	--

**Nomor** : **MPI 9**  
**Mata Pelatihan** : Pencatatan dan Pelaporan  
**Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas membahas tentang jenis-jenis formulir pencatatan program paliatif, pengisian dan pelaporan kegiatan paliatif  
**Hasil Belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan paliatif  
**Waktu** : 2 JPL (T = 1 JPL, P = 1 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta latih mampu: 1. Menjelaskan jenis-jenis formulir pencatatan program paliatif	1. Jenis-jenis formulir pencatatan program paliatif <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Formulir harian Pelayanan Paliatif</li> <li>b. Formulir laporan Bulanan Pelayanan Paliatif</li> <li>c. Formulir harian pelayanan farmasi</li> <li>d. Formulir bulanan pelayanan farmasi</li> </ol>	Ceramah Tanya Jawab	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desktop projector</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Whiteboard</li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• Formulir harian, bulanan, harian farmasi dan bulanan farmasi</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Panduan latihan</li> </ul>	Buku Pedoman Paliatif Kanker, Kemeterian Kesehatan tahun 2014 Formulir pencatatan paliatif RS Darmais dan RSCM
2. Mengisi dan melaporkan kegiatan paliatif	2. Pengisian dan pelaporan kegiatan paliatif <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Formulir harian Pelayanan Paliatif</li> </ol>	Latihan Pengisian formulir Diskusi dan tanya jawab		

	<ul style="list-style-type: none"><li>b. Formulir laporan Bulanan Pelayanan Paliatif</li><li>c. Formulir harian pelayanan farmasi</li><li>d. Formulir bulanan pelayanan farmasi</li></ul>			
--	---	--	--	--

**Nomor** : **MPP 1**  
 Mata Pelatihan : *Building Learning Commitment*  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas membahas tentang pengenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, komitmen kelas  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu membangun suasana belajar yang kondusif dan membuat kesepakatan belajar  
 Waktu : 3 JPL (T = 0 JPL, P = 3 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar (IHB)	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Mengetahui sesama peserta, fasilitator dan penyelenggara 2. Melakukan pencairan ( <i>ice breaking</i> ) suasana kelas 3. Mengidentifikasi harapan, dan komitmen selama proses pelatihan 4. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif	1. Pengenalan antar peserta, fasilitator dan Penyelenggara 2. Proses pencairan ( <i>ice breaking</i> ) sesama peserta 3. Harapan dan komitmen peserta dalam mengikuti pelatihan 4. Nilai, norma dan control kolektif selama pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktik</li> <li>• Games</li> <li>• Diskusi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flip chart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Alat bantu <i>games</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baderel Munir, <i>Dinamika Kelompok</i>,</li> <li>• Depkes RI, Badan PPSDM Kesehatan, Pusdiklat Kesehatan, 2002, <i>Kumpulan Instrumen Diklat</i>, Jakarta.</li> <li>• Modul Pelatihan</li> <li>• Hariret Ronken Lynton, Buku Petunjuk untuk Pelatih Kasus, Pusdiklat Depkes RI, 1986</li> </ul>

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

Indikator Hasil Belajar (IHB)	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 konsep korupsi</li> <li>2. Menjelaskan konsep anti korupsi</li> <li>3. Menjelaskan upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep korupsi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Definisi korup</li> <li>b. Ciri-ciri korupsi</li> <li>c. Bentuk/Jenis korupsi</li> <li>d. Tingkatan korupsi</li> <li>e. Faktor penyebab korupsi</li> <li>f. Dasar hukum tentang korupsi</li> </ol> </li> <li>2. Konsep anti korupsi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Definisi anti korupsi</li> <li>b. Nilai-nilai anti korupsi</li> <li>c. Prinsip-prinsip anti korupsi</li> </ol> </li> <li>3. Upaya pencegahan korupsi dan Pemberantasan korupsi</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Papan dan kertas <i>flipchart</i></li> <li>• LCD projector</li> <li>• Laptop</li> <li>• White board</li> <li>• Spidol</li> </ul>	<ul 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</li> </ul>



Indikator Hasil Belajar (IHB)	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>4. Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p> <p>5. Menjelaskan gratifikasi</p>	<p>a. Upaya pencegahan Korupsi</p> <p>b. Upaya pemberantasan Korupsi</p> <p>c. Strategi komunikasi anti korupsi</p> <p>4. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p> <p>a. Laporan</p> <p>b. Pengaduan</p> <p>c. Peran Serta Masyarakat</p> <p>d. Tatacara penyampaian pengaduan</p> <p>5. Gratifikasi</p> <p>a. Pengertian gratifikasi</p> <p>b. Landasan hukum gratifikasi</p> <p>c. Contoh gratifikasi</p> <p>d. Sanksi gratifikasi</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1715 276 2007 491">• /VI/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan budaya anti korupsi</li> </ul>

**Nomor** : **MPP 3**  
**Mata Pelatihan** : Rencana Tindak lanjut  
**Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang tindak lanjut yang harus dilakukan peserta setelah mengikuti pelatihan  
**Hasil Belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut (RTL) setelah mengikuti pelatihan  
**Waktu** : 2 JPL (T = 0 JPL, P = 2 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar (IHB)	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 konsep rencana tindak lanjut</li> <li>2. Menjelaskan Langkah-langkah Menyusun RTL</li> <li>3. Menyusun rencana tindak lanjut</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep Rencana Tindak Lanjut               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian</li> <li>2. Manfaat</li> <li>3. karakteristik</li> </ol> </li> <li>2. Langkah-langkah Menyusun RTL</li> <li>3. Rencana tindak lanjut               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penyusunan RTL dan gantt chart untuk kegiatan yang akan dilakukan</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Latihan menyusun RTL</li> <li>• Diskusi kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Papan dan kertas <i>flipchart</i></li> <li>• LCD projector</li> <li>• Laptop</li> <li>• White board</li> <li>• Spidol</li> <li>• Form RTL</li> </ul>	

## MASTER JADWAL PELATIHAN

Hari Ke-	Waktu	Metode			Materi
		T	P	PL	
1	08.00-08.30				Pre Test
	08.30 - 09.00				Pembukaan
	09.00 - 09.30				Pengarahannya program: Agenda dan tujuan
	09.30 - 10.15	1			Kebijakan program paliatif
	10.15 - 10.30				Break
	10.30 - 11.15	1			Kebijakan program paliatif
	11.15 - 12.00		1		<i>Building learning commitment (BLC) / Adult learning theory</i>
	12.00 - 13.00				ISHOMA
	13.00 - 13.45		1		<i>Building learning commitment (BLC) / Adult learning theory</i>
	13.45 - 14.30	1			Konsep Dasar Pelayanan Paliatif
	14.30 - 15.15	1			Konsep Dasar Pelayanan Paliatif
	15.15 - 16.00	1			Manajemen Asuhan Paliatif
16.00 - 16.45	1			Manajemen Asuhan Paliatif	
2	07.45 - 08.00				Refleksi
	08.00 - 08.45	1			Penapisan dan pengkajian paliatif
	08.45 - 09.30				Break
	09.30 - 10.15	1			Penapisan dan pengkajian paliatif
	10.15 - 10.30		1		Penapisan dan pengkajian paliatif
	10.30 - 11.15	1			Komunikasi terapeutik dan ACP pada dewasa

	11.15 - 12.00	1			Komunikasi terapeutik dan ACP pada dewasa
	12.00 - 13.00				ISHOMA
	13.00 - 13.45		1		Komunikasi terapeutik dan ACP pada dewasa
	13.45 - 14.30		1		Komunikasi terapeutik dan ACP pada dewasa
	14.30 - 15.15	1			Komunikasi terapeutik dan ACP pada anak
	15.15 - 16.00		1		Komunikasi terapeutik dan ACP pada anak
	16.00 - 16.45		1		Komunikasi terapeutik dan ACP pada anak
3	07.45 - 08.00				Refleksi
	08.00 - 08.45	1			Penatalaksanaan gejala fisik pada dewasa
	08.45 - 09.30	1			Penatalaksanaan gejala fisik pada dewasa
	09.30 - 10.15	1			Penatalaksanaan gejala fisik pada dewasa
	10.15 - 10.30		1		Penatalaksanaan gejala fisik pada dewasa
	10.30 - 11.15		1		Penatalaksanaan gejala fisik pada dewasa
	11.15 - 12.00	1			Penatalaksanaan gejala fisik pada anak
	12.00 - 13.00				ISHOMA
	13.00 - 13.45	1			Penatalaksanaan gejala fisik pada anak
	13.45 - 14.30		1		Penatalaksanaan gejala fisik pada anak
	14.30 - 15.15		1		Penatalaksanaan gejala fisik pada anak

	15.15 - 16.00	1			Penatalaksanaan nutrisi pada dewasa
	16.00 - 16.45		1		Penatalaksanaan nutrisi pada dewasa
4	07.45 - 08.00				Refleksi
	08.00 - 08.45	1			Penatalaksanaan nutrisi pada anak
	08.45 - 09.30		1		Penatalaksanaan nutrisi pada anak
	09.30 - 10.15	1			Dukungan psikologi, sosial, dan spiritual
	10.15 - 10.30	1			Dukungan psikologi, sosial, dan spiritual
	10.30 - 11.15		1		Dukungan psikologi, sosial, dan spiritual
	11.15 - 12.00		1		Dukungan psikologi, sosial, dan spiritual
	12.00 - 13.00				ISHOMA
	13.00 - 13.45		1		Dukungan psikologi, sosial, dan spiritual
	13.45 - 14.30	1			Penatalaksanaan akhir kehidupan
	14.30 - 15.15		1		Penatalaksanaan akhir kehidupan
	15.15 - 16.00		1		Penatalaksanaan akhir kehidupan
	16.00 - 16.15				Break
	16.15 - 17.00	1			Dukungan kehilangan, kedukaan dan masa duka cita
	17.00 - 17.45		1		Dukungan kehilangan, kedukaan dan masa duka cita
5	06.30 - 07.30				Perjalanan menuju tempat PKL
	07.30 - 12.30			5	Prakek Lapangan
	12.30 - 13.00				ISHOMA
	13.00 - 16.00			4	Diskusi dan Seminar Hasil PKL

	16.00 - 17.30				Perjalanan menuju penginapan
6	07.45 - 08.00				Refleksi
	08.00 - 08.45	1			Pencatatan dan Pelaporan
	08.45 - 09.30		1		Pencatatan dan Pelaporan
	09.30 - 10.15		1		Rencana Tindak lanjut
	10.15 - 10.30		1		Rencana Tindak lanjut
	10.30 - 11.15	1			Materi Anti Korupsi
	11.15 - 12.00	1			Materi Anti Korupsi
	12.00 - 13.00				ISHOMA
	13.00 - 13.45				Penutupan
	13.45 - 16.00				Penyelesaian administrasi

## PANDUAN PENUGASAN

<b>MPI 2</b>	: Penapisan dan pengkajian paliatif
Tujuan	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penapisan dan pengkajian paliatif
Waktu	: 1 JPL x 45 menit

### Panduan Penugasan

Langkah-Langkah:

1. Fasilitator menjelaskan penugasan
2. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok dengan masing-masing tugas yang diberikan
3. Fasilitator mendampingi dan mengarahkan proses diskusi di setiap kelompok
4. Fasilitator mempersilakan setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi
5. Fasilitator meminta tanggapan dari kelompok lain
6. Fasilitator memberikan tanggapan dan penguatan hasil diskusi

## PANDUAN PENUGASAN

**MPI 2** : Penapisan dan pengkajian paliatif  
Tujuan : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penapisan dan pengkajian paliatif  
Waktu : 1 JPL x 45 menit

### Panduan Penugasan

Langkah-Langkah:

1. Fasilitator menjelaskan penugasan
2. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok dengan masing-masing tugas yang diberikan
3. Fasilitator mendampingi dan mengarahkan proses diskusi di setiap kelompok
4. Fasilitator mempersilakan setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi
5. Fasilitator meminta tanggapan dari kelompok lain
6. Fasilitator memberikan tanggapan dan penguatan hasil diskusi



## PANDUAN BERMAIN PERAN

<b>MPI 3</b>	<b>: Komunikasi Terapeutik dan <i>Advance Care Planning</i></b>
Tujuan	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan komunikasi terapeutik
Waktu	: 4 JPL x 45 menit = 220 menit

### Panduan Penugasan

**Waktu : 220 menit**

### Petunjuk

1. Fasilitator mendemostrasikan contoh komunikasi terapeutik
2. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok dengan masing-masing tugas yang diberikan
3. Masing-masing peserta mempraktekkan sesuai dengan tahapan yang di demonstrasikan fasilitator atas bimbingan fasilitator

## PANDUAN SIMULASI

**MPI 4 : Penatalaksanaan Gejala Fisik**

Tujuan : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menentukan gambaran payudara

Waktu : 4 JPL x 45 menit = 220 menit

### Panduan Penugasan

**Waktu** : 220 menit

### Petunjuk

1. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok sesuai dengan kelompok pada penugasan MPI 2.
2. Peserta diberikan lembar kasus
3. Peserta berdiskusi sesuai dengan lembar kasus yang diberikan
4. Peserta mempresentasikan hasil diskusi kasus dan saling memberikan masukan terhadap kelompok lainnya
5. Fasilitator memberikan masukan hasil diskusi

## PANDUAN SIMULASI

<b>MPI 5</b>	<b>: Penatalaksanaan Nutrisi (anak dan dewasa) pada pasien paliatif</b>
Tujuan	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penatalaksanaan masalah nutrisi
Waktu	: 2 JPL x 45 menit = 90 menit

### Panduan Penugasan

**Waktu: 90 menit**

#### Petunjuk

1. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok
2. Masing-masing kelompok diberi lembar kasus
3. Masing-masing kelompok berdiskusi untuk menyusun skenario sesuai dengan topik yang di berikan
4. Perwakilan kelompok memainkan peran sesuai dengan skenario yang telah disusun
5. Fasilitator dan peserta lain mengamati dan diminta memberikan komentar terhadap skenario yang ditampilkan
6. Jika sikap atau jawaban yang diberikan kurang tepat akan diperbaiki/dikoreksi oleh fasilitator
7. Fasilitator memberikan kesimpulan dan menutup sesi penugasan

## PANDUAN PENUGASAN

**MPI 6 : Dukungan Psikologi, Sosial dan Spiritual**

Tujuan : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemberian dukungan psikologi, sosial dan spiritual dalam pelayanan paliatif

Waktu : 3 JPL x 45 menit = 135 menit

Alat dan bahan:

1. Kasus/skenario
2. Format pengkajian psikologi
3. Format pengkajian sosial
4. Format pengkajian spiritual
5. Lembar observasi peran

Langkah-Langkah:

1. Fasilitator menjelaskan penugasan
2. Fasilitator membagi peserta menjadi 2 kelompok
3. Fasilitator membagikan kasus/skenario, format pengkajian, dan lembar observasi peran kepada masing-masing kelompok untuk didiskusikan dan ditetapkan peran-peran untuk dilakukan role play. Waktu diskusi adalah 45 menit
4. Fasilitator mendampingi dan mengarahkan proses diskusi di setiap kelompok
5. Fasilitator mempersilakan setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi dan merole playkan selama 25 menit
6. Fasilitator mempersilakan kelompok lain mengobservasi dan memberikan tanggapan dari hasil diskusi dan penampilan kelompok lain selama @ 10 menit
7. Fasilitator memberikan tanggapan dan penguatan hasil diskusi dan role play selama 20 menit.

## PANDUAN BERMAIN PERAN

**MPI 7 : Penatalaksanaan Akhir Kehidupan**

Tujuan : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penatalaksanaan akhir kehidupan

Waktu : 2 JPL x 45 menit = 90 menit

### Panduan Penugasan

**Waktu: 90 menit**

### Petunjuk

1. Peserta dibagi dalam 4 kelompok
2. Masing-masing kelompok diberi lembar kasus yang berbeda
3. Masing-masing kelompok berdiskusi selama 30 menit tentang kasus yang disiapkan fasilitator
4. Setiap kelompok berdiskusi dan melakukan bermain peran sesuai kasus yang diberikan kemudian ditanggapi fasilitator dan peserta lain 50 menit
5. Fasilitator memberikan kesimpulan dan menutup sesi penugasan 10 menit

## PANDUAN BERMAIN PERAN

<b>MPI 8</b>	<b>: Pemberian Dukungan kehilangan, kedukaan dan Masa Duka Cita</b>
Tujuan	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penatalaksanaan akhir kehidupan
Waktu	: 1 JPL x 45 menit = 45 menit

### Panduan Penugasan

**Waktu: 45 menit**

#### **Petunjuk**

1. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok
2. Masing-masing kelompok diberi lembar contoh kasus
3. Masing-masing kelompok berdiskusi untuk menyusun skenario sesuai dengan topik yang di berikan
4. Perwakilan kelompok memainkan peran sesuai dengan skenario yang telah disusun
5. Fasilitator dan peserta lain mengamati dan diminta memberikan komentar terhadap skenario yang ditampilkan
6. Jika sikap atau jawaban yang diberikan kurang tepat akan diperbaiki/dikoreksi oleh fasilitator
7. Fasilitator memberikan kesimpulan dan menutup sesi penugasan

## PANDUAN LATIHAN PENCATATAN DAN PELAPORAN

**MPI 9 : Pencatatan dan Pelaporan**

Tujuan : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membahas tentang jenis-jenis formular pencatatan program paliatif, pengisian dan pelaporan kegiatan paliatif

Waktu : 1 JPL x 45 menit = 45 menit

### **Panduan Penugasan**

**Waktu : 45 menit**

#### **Petunjuk**

1. Setiap peserta berlatih mengisi laporan sesuai format atau aplikasi yang ada
2. Fasilitator memberikan kesimpulan dan menutup sesi penugasan

## **PANDUAN *BUILDING LEARNING COMMITMENT***

**MPP 1 : *Building Learning Commitment***

Tujuan : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun suasana belajar yang kondusif dan membuat kesepakatan belajar

Waktu : 3 JPL x 45 menit = 135 menit

### **Panduan Penugasan**

**Waktu: 135 menit**

#### **Petunjuk**

1. Fasilitator memperkenalkan diri
2. Perkenalan peserta
3. Pemilihan pengurus kelas
4. Fasilitator memandu BLC



## PANDUAN LATIHAN MENYUSUN RENCANA TINDAK LANJUT

**MPP 3 : *Building Learning Commitment***

Tujuan : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut (RTL) setelah mengikuti pelatihan

Waktu : 2 JPL x 45 menit = 90 menit

### **Panduan Penugasan**

**Waktu: 90 menit**

#### **Petunjuk**

1. Fasilitator memberikan penjelasan singkat terkait mata pelatihan Rencana Tindak Lanjut dan kegiatan yang akan dilakukan selama pembelajaran.
2. Membagi peserta dalam kelompok sesuai dengan asal Provinsi
3. Memberikan penugasan penyusunan RTL setiap kelompok dan dipresentasikan.

## KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

### A. Peserta

#### 1. Kriteria Peserta

Kriteria peserta pelatihan adalah:

- a. Dokter: minimal berlatar belakang Pendidikan Dokter umum
- b. Perawat/bidan : pendidikan minimal D3 dan pengalaman bekerja minimal 3 tahun

#### 2. Jumlah Peserta

Jumlah peserta dalam 1 kelas maksimal 30 orang

### B. Fasilitator

A	Materi Pelatihan Dasar (MPD)	Kriteria
1.	Kebijakan Program Paliatif	Pejabat yang membidangi P2PTM
2.	Konsep Dasar Pelayanan Paliatif	Fasilitator dari Profesi
B	Materi Pelatihan Inti (MPI)	
1.	Manajemen Asuhan Paliatif	Fasilitator dari Profesi
2.	Penapisan dan Pengkajian pasien Paliatif	Fasilitator dari Profesi
3.	Komunikasi terapeutik dan <i>advance care planning</i>	Fasilitator dari Profesi
4.	Penatalaksanaan Gejala Fisik	Fasilitator dari Profesi
5.	Penatalaksanaan Nutrisi	Fasilitator dari Profesi
6.	Dukungan Psikologi , Sosial, dan Spiritual	Fasilitator dari Profesi
7.	Penatalaksanaan Akhir Kehidupan	Fasilitator dari Profesi
8.	Dukungan Kehilangan, Kedukaan dan Masa Duka Cita	Fasilitator dari Profesi
9.	Pencatatan dan Pelaporan	Fasilitator dari Profesi
C.	Mata Pelatihan Penunjang (MPP)	
1.	<i>Buliding Learning Commitment</i> (BLC)	Fasilitator dari Widyaiswara
2.	Anti Korupsi	Fasilitator yang sudah mengikuti pelatihan Penyuluh Anti Korupsi
3.	Rencana Tindak Lanjut	P2PTM

## **C. Penyelenggaraan dan Tempat Penyelenggaraan**

### **1. Penyelenggara**

Pelatihan Paliatif Dasar bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan diselenggarakan oleh institusi pelatihan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes/Bapelkesda).

### **2. Tempat penyelenggaraan**

Pelatihan Paliatif Dasar bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan diselenggarakan di institusi pelatihan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes/Bapelkesda)/instansi lain dengan sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

## **D. Sertifikasi**

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 01/PER/M.PAN/2008 tanggal 28 Januari 2008 tentang Pedoman Penyusunan dan Pengangkatan Tenaga Fungsional dan Angka Kreditnya, maka bagi peserta yang telah menyelesaikan proses pelatihan selama 56 JPL dan dinyatakan lulus berdasarkan hasil evaluasi pelatihan akan diberikan sertifikat dengan angka kredit 1 SKP.

Sertifikat pelatihan diberikan kepada peserta dengan kriteria sebagai berikut:

1. Mengikuti proses pelatihan dengan kehadiran minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran.
2. Untuk materi pelatihan inti, peserta diwajibkan mengikuti 100% jam pelajaran.
3. Peserta pelatihan telah menyelesaikan seluruh tugas dan evaluasi yang ditetapkan dengan nilai lulus minimal rerata 80.