



Standar Kurikulum Pelatihan
EMERGENCY NURSING
Basic Level
(KEPERAWATAN GAWAT DARURAT-Tingkat Dasar)



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PPSDM KESEHATAN
PUSDIKLAT APARATUR
TAHUN 2014**

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

DAFTAR ISI

SURAT KEPUTUSAN KA BADAN PPSDM
KESEHATAN
KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN	1
	A. Latar Belakang	1
	B. Filosofi	2
BAB II	PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI	5
	A. Peran	5
	B. Fungsi	5
	C. Kompetensi	5
BAB III	TUJUAN PELATIHAN	6
	A. Tujuan Umum	6
	B. Tujuan Khusus	6
BAB IV	STUKTUR PROGRAM	7
BAB V	GARIS BESAR PROGRAM	8
	PEMBELAJARAN	
BAB VI	DIAGRAM PROSES	42
	PEMBELAJARAN	
BAB VII	PESERTA DAN PELATIH	48
BAB VIII	PENYELENGGARA DAN TEMPAT	50
	PENYELENGGARAAN	
BAB IX	EVALUASI	51
BAB X	SERTIFIKAT	54
	LAMPIRAN	55
	TIM PENYUSUN	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, Standarisasi Kurikulum Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Dasar telah dapat diselesaikan.

Standarisasi kurikulum pelatihan ini dilakukan setelah melalui proses pengkajian ulang terhadap kurikulum Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Dasar yang telah disusun dan digunakan pada pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Dasar sejak tahun 2012, baik di Pusat maupun di Daerah. Proses pengkajian ulang terhadap kurikulum ini mengacu pada Pedoman Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Bidang Kesehatan yang disusun oleh Pusdiklat Aparatur tahun 2013.

Kurikulum pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Dasar yang telah distandarkan ini untuk dijadikan acuan bagi penyelenggara baik di pusat maupun di daerah dalam menyelenggarakan pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Dasar.

Standarisasi kurikulum pelatihan ini dilaksanakan berkat kerjasama antara Pusdiklat Aparatur Badan PPSPDM Kesehatan dengan HIBGABI, BBPK Jakarta, Direktorat Keperawatan, dan unit-unit terkait.

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam kelancaran Standarisasi Kurikulum Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Dasar ini. Kami berharap Standar Kurikulum Pelatihan ini dapat bermanfaat

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

bagi penyelenggara dalam menyelenggarakan pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Dasar yang berkualitas.

Jakarta, Juli 2014
Kepala Pusdiklat Aparatur
Badan PPSPM Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI

Suhardjono, SE, MM
NIP. 195608271979111001

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi gawat darurat dapat terjadi dimana saja dan kapan saja, seperti halnya gangguan kesehatan, kecelakaan lalu lintas, kecelakaan rumah tangga, kecelakaan kerja, dan sebagainya. Agar kondisi kegawatdaruratan ini tidak mengakibatkan kematian dan kecacatan maka Perawat sebagai lini terdepan dalam pelayanan kesehatan harus mampu menangani masalah ini dengan cepat dan tepat, dengan menerapkan pendekatan asuhan keperawatan gawat darurat.

Pelayanan keperawatan gawat darurat di seluruh tatanan pelayanan kesehatan mengharuskan pemberian tindakan *life support*, sehingga menuntut para perawat untuk memiliki kompetensi dalam pemberian asuhan kepada pasien dalam kondisi gawat darurat. Hal ini juga ditetapkan dalam Permenkes No 856 Tahun 2009 tentang Standar IGD di RS yang salah satu pasalnya menjelaskan tentang prasyarat tenaga keperawatan yang akan bertugas di pelayanan kegawatdaruratan RS.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kompetensi tersebut adalah melalui pelatihan keperawatan gawat darurat yang terdiri dari 3 level, yaitu dasar (*basic*), *intermediate* dan

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

advance. Agar peserta pelatihan mempunyai kompetensi yang sama disetiap levelnya maka diperlukan rujukan untuk penyelenggaraan pelatihan yaitu kurikulum.

Diharapkan kurikulum pelatihan ini dapat dijadikan rujukan dalam penyelenggaraan pelatihan perawat pada umumnya dan perawat yang bertugas di ruang gawat darurat pada khususnya serta bisa menjadi bahan pertimbangan untuk jenjang karier perawat gawat darurat.

Dengan adanya peningkatan kebutuhan kompetensi yang dimiliki oleh perawat dalam menangani kegawatdaruratan maka diperlukan kurikulum yang terstandar untuk menjaga kualitas pelatihan dan peserta latih. Kurikulum ini merupakan **standar minimal yang wajib dipenuhi** oleh penyelenggara dalam menyelenggarakan Pelatihan Keperawatan Gawat Darurat tingkat Dasar baik di Pusatmaupun Daerah.

B. Filosofi Pelatihan

Pelatihan untuk meningkatkan keterampilan di bidang keperawatan gawat darurat tingkat dasar ini mengacu pada filosofi pelatihan sebagai berikut:

1. Prinsip andragogi, antara lain selama pelatihan peserta berhak untuk:

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

- a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya mengenai keperawatan gawat darurat tingkat dasar.
 - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapatnya, sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
 - c. Diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam setiap proses pembelajaran.
2. Berorientasi kepada peserta, yaitu bahwa peserta berhak untuk:
- a. Mendapatkan satu paket bahan belajar yaitu modul pelatihan untuk meningkatkan keterampilan di bidang keperawatan gawat darurat tingkat dasar.
 - b. Menggunakan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki masing-masing tentang keperawatan gawat darurat dalam proses pembelajaran, serta melakukan peningkatan agar sesuai dengan standar kompetensi perawat gawat darurat level dasar (basic).
 - c. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi, menguasai materi dan dapat memberikan umpan balik yang konstruktif.
 - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik terhadap proses pembelajaran yang dijalani.
 - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat kemampuan peserta dalam bidang keperawatan gawat darurat tingkat dasar.

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

3. Berbasis kompetensi, yang memungkinkan peserta untuk:
 - a. Mencapai penguasaan materi yang ditetapkan
 - b. Meningkatkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi di bidang keperawatan gawat darurat level dasar (*basic*) sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Organisasi Profesi.
 - c. Mendapatkan penilaian tentang keberhasilannya mencapai kompetensi yang ditetapkan pada akhir pelatihan.
4. *Learning by doing* dan *Learning by experience*, yang memungkinkan peserta untuk memperoleh kesempatan melakukan sendiri penerapan teori dalam praktik melalui metode pembelajaran latihan/praktik di kelas dengan bimbingan fasilitator/instruktur, sehingga mampu melakukan secara mandiri.
5. Pelatihan keperawatan gawat darurat tingkat dasar merupakan bagian dari Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Bagi Perawat(PKB Perawat).

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

BAB 5
PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

A. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai perawat pemberi asuhan keperawatan gawat darurat tingkat dasar di seluruh tatanan layanan kesehatan.

B. Fungsi

Setelah mengikuti pelatihan peserta memiliki fungsi yaitu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat tingkat dasar di seluruh tatanan layanan kesehatan.

C. Kompetensi

Untuk menjalankan fungsinya peserta memiliki kompetensi dalam:

1. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat
2. Melakukan *Initial Assessment*
3. Mengelola jalan napas dan pernapasan pada kondisi gawat darurat
4. Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD)
5. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar *syok hipovolemik*
6. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)*
7. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

BAB 6
TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat tingkat dasar di seluruh tatanan layanan kesehatan sesuai dengan kewenangannya.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:

1. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat
2. Melakukan *Initial Assessment*
3. Mengelola jalan napas dan pernapasan pada kondisi gawat darurat
4. Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD)
5. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar syok *hipovolemik*
6. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)*
7. Memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

BAB 7
STRUKTUR PROGRAM

NO	MATERI	WAKTU			
		T	P	PL	JLH
A.	MATERI DASAR				
	1. Kebijakan Kementerian Kesehatan tentang Kegawatdaruratan	2	-	-	2
	2. Kebijakan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan bagi Perawat	1	1	-	2
	3. Konsep Kegawatdaruratan	2	-	-	2
	Sub Total	5	1	-	6
B.	MATERI INTI:				
	1. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat	1	3	-	4
	2. <i>Initial Assessment</i>	1	3	-	4
	3. Pengelolaan Jalan Nafas dan Pernafasan Pada Kondisi Gawat Darurat	1	2	-	3
	4. Bantuan Hidup Dasar (BHD)	2	6	-	8
	5. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar <i>syok hipovolemik</i>	2	2	-	4
	6. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau <i>Acute Coronary Syndrome (ACS)</i>	2	3	-	5
	7. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma	5	8	-	13
	Sub Total	14	27	-	41
C.	MATERI PENUNJANG				
	1. <i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	-	3	-	3
	2. Anti Korupsi	2	1	-	3
	Sub Total	2	4	-	6
	TOTAL	21	32	-	53

Keterangan : 1 JPL @ 45 menit; T = Teori, P = Penugasan, PL = Praktik Lapangan .

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

BAB V
GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN

Nomor : MD.1
Materi : **Kebijakan Kementerian Kesehatan Tentang Kegawatdaruratan**
Waktu : 2 jpl (T= 2 jpl, P= 0 jpl, PL= 0 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami kebijakan kementerian kesehatan tentang kegawatdaruratan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menjelaskan: 1. Kebijakan kementerian kesehatan tentang Keperawatan Gawat Darurat	1. Kebijakan Kementerian Kesehatan Tentang Keperawatan Gawat Darurat	• Tugas baca referensi/ modul • Ceramah	• Modul • Komputer • LCD • Bahan tayangan	• RPJMN 2010-2015 • Bambang.H.G, dkk, Seri PPGD1Tentanfg Sistem

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Menjelaskan dasar dan strategi SPGDT 3. Menjelaskan komponen- komponen penting dalam SPGDT sehari- hari dan bencana 4. Menjelaskan misi, kebijakan dan tahapan dalam SPGDT bencana.	2. Dasar dan Strategi SPGDT secara umum 3. Komponen–komponen penting dalam SPGDT sehari-hari dan Bencana a. Komponen pra Hospital, Hospital, dan antar Hospital b. Komponen Penunjang c. Komponen SDM kesehatan 4. Misi, kebijakan dan tahapan dalam SPGDT: a. Misi b. Kebijakan c. Tahapan kegiatan dalam SPGDT	Tanya jawab	• White board • Spidol	Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, cetakan ke2. Departemen Kesehatan, Jakarta, 2006 • Kepmen RI No.1653/ Menkes/SK/XII/200 5 tentang pedoman Penanganan Bencana • Kepmen RI No.783/ Menkes/SK/X/2006 tentang Regionalisasi Pusat Bantuan Penanganan Krisis Kesehatan Akibat Bencana • KEPMEN RI No.
---	---	--------------------	---	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

5. Menjelaskan regionalisasi pusat bantuan penanganan krisis akibat bencana dalam SPGDT	bencana 5. Regionalisasi pusat bantuan penanggulangan krisis akibat bencana dalam SPGDT a. Konsep dan kebijakan regionalisasi bencana b. Uraian tugas Regionalisasi pra bencana dan saat bencana			876/ Menkes/SK/XI/2006 Tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Penanganan Krisis dan masalah Kesehatan Lain
---	---	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MD.2
Materi : **Kebijakan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat (PKB Perawat)**
Waktu : 2 jpl (T= 1 jpl, P= 1 jpl, PL= 0 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami kebijakan pengembangan keprofesian berkelanjutan bagi perawat.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep dasar pengembangan keprofesian berkelanjutan (PKB) bagi Perawat.	1. Konsep dasar pengembangan keprofesian berkelanjutan (PKB) bagi Perawat: a. Kerangka kerja kompetensi Perawat Indonesia b. Pengertian PKB	• Tugas baca referensi/modul • Ceramah Tanya jawab • Diskusi kelompok	• Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board • Spidol	• UU 36 th 2009 tentang kesehatan • Permenkes 148 th 2010 • Permenkes No 17 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Per Menkes No

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Menguraikan bentuk-bentuk PKB bagi Perawat 3. Menjelaskan ketentuan tentang Satuan Kredit Profesi (SKP) 4. Menjelaskan kegiatan pengembangan keprofesian serta evaluasi diri	Perawat c. Tujuan PKB Perawat d. Prinsip PKB Perawat e. Ketentuan umum 2. Bentuk-bentuk PKB bagi Perawat 3. Ketentuan tentang SKP 4. Kegiatan pengembangan keprofesian serta evaluasi diri		• Panduan/ Petunjuk diskusi kelompok	HK.02.02/ Menkes/ 148// 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktek perawat • Permenkes No 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan • Standar Profesi Keperawatan Indonesia • Keputusan PPNI No 096/PP PPNI/SK/ K/ S/VIII/2012 tentang Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat Indonesia.
--	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MD.3
 Materi : **Konsep Kegawatdaruratan**
 Waktu : 2 jpl (T= 2 jpl, P= 0 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami konsep kegawatdaruratan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Median dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				
1. Menjelaskan karakteristik kondisi kegawatdaruratan	1. Karakteristik kondisi kegawatdaruratan	• Tugas baca referensi/ modul	• Modul • Bahan tayangan	• Derlet, R (2006) Triage. Online. Http://www.emedicine.com (20 April 2007)
2. Menjelaskan prinsip umum kegawatdaruratan	2. Prinsip umum kegawatdaruratan	• Ceramah • Tanya jawab	• Komputer • LCD • White board/	• Triage Research Team (2004). Online. http://www.ahrq.gov/research/esi/esifig3-1a.htm (2 Mei 2007)
3. Menjelaskan triase	3. Triase	• <i>Brain storming</i>	• Flipchart • ATK	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

4. Menjelaskan etik legal keperawatan gawatdarurat	4. Etik legal keperawatan gawatdarurat			• Budassi Sheely. (2003). Emergency Nursing: Principles and Practice (5 th eds). St. Louise:CV. Mosby Company
--	--	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MI.1
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat**
 Waktu : 4 jpl (T= 1 jpl, P= 3 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan pengkajian keperawatan gawatdarurat 2. Merumuskan masalah keperawatan gawat darurat 3. Menyusun intervensi keperawatan gawat darurat	1. Pengkajian keperawatan gawatdarurat 2. Masalah keperawatan gawat darurat 3. Intervensi keperawatan gawat darurat	• Tugas baca referensi/ modul • Ceramah Tanya jawab • Studi kasus • Latihan mengisi	• Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board • ATK • Lembar kasus	• Stoy WA, Platt TE, Lejeune DA, EMT-Basic Textbook (2nd eds). St. Louis: Elsevier Mossby, (2005) • Budassi Sheely. Emergency Nursing: Principles and Practice (5th eds). St. Louise:

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

4. Melakukan evaluasi keperawatan gawat darurat	4. Evaluasi keperawatan gawat darurat	form dokumen tasi	• Form dokumentasi Askep Gadar • Panduan latihan	CV. Mosby Company, (2003) • Kenner, C.V, and Guzzetti, C. Critical Care Nursing: Body, Mind, and spirit, 2nd edition, little Brown & Co, Canada (2000)
5. Membuat dokumentasi dan pelaporan asuhan keperawatan gawat darurat	5. Dokumentasi dan pelaporan asuhan keperawatan gawat darurat			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MI.2
 Materi : **Initial Assessment**
 Waktu : 4 jpl (T= 1 jpl, P= 3 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan *initial assessment*

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan pengkajian primer (<i>primary survey</i>)	1. <i>Primary Survey</i> a. Identifikasi keadaan umum dan kesadaran b. <i>Airway</i> c. <i>Breathing</i> d. <i>Circulation</i> e. <i>Disability</i> f. <i>Exposure</i>	• Tugas baca referensi/ modul • Ceramah Tanya Jawab • Simulasi	• Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK • Model/	• Brady, Bergeron, Le Baudeour, 9th eds, 2011, Emergency Medical Responder, New Jersey • Ameican College ofn Surgeons Committebon Trauma, 2008,

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Melakukan pengkajian sekunder (<i>secondary survey</i>)	2. <i>Secondary survey</i> a. Riwayat Penyakit b. Pemeriksaan Fisik c. Pemeriksaan Penunjang		Phantom • Peralatan ABCD • Skenario simulasi	ATLS for Doctor, Chicago • John E Campbell, 2000, Basic Trauma Life Support, American Collage of Emergency Physician,Alabama
--	---	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MI.3
Materi : **Pengelolaan Jalan Nafas dan Pernafasan Pada Kondisi Gawat Darurat**
Waktu : 3 jpl (T= 1 jpl, P=2 jpl, PL= 0 jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu mengelola jalan nafas dan pernafasan pada kondisi gawat darurat

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi pada pernafasan	1. Masalah-masalah yang terjadi pada pernafasan (ventilasi, difusi dan perfusi): a. Simetrisitas pengembangan dada b. Sianosis c. Hyperventilasi d. Ronchi	• Tugas baca referensi/modul • Ceramah tanya jawab • Demons-trasi	• Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK	• Brady, Bergeron, Le Baudeour, 9th eds, 2011, Emergency Medical Responder, New Jersey • American College of Surgeon Committee on

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Mengidentifikasi kepatenan jalan nafas	2. Kepatenan jalan napas: a. Tidak tersumbat (<i>airway clearance</i>) b. Tersumbat total c. Tersumbat sebagian		• Intubasi set, NPA, OPA • Mannequin Airway, • Daftar Tilik • Face mask, BVM, face shield (<i>barrier device</i>) • alcohol spray, tissue, • Sudip lidah • Model • Mesin suction unit, soft tip suction canule,	Trauma, 2008, ATLS for Doctor, Chicago
3. Melakukan pembersihan jalan nafas	3. Pembesihan jalan nafas a. Tanpa alat (<i>fingers swab</i>) b. Dengan alat (<i>suction</i>)			
4. Membuka jalan nafas	4. Pembukaan jalan nafas a. Tanpa alat (<i>Head tilt, chin lift, head tilt-chin lift</i>) b. Dengan alat (<i>oro pharyngeal air way, naso pharyngeal air way</i>) c. Kondisi kecurigaan fraktur cervical			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

5. Melakukan bantuan nafas	5. Bantuan nafas: a. Mulut - mulut b. Mulut-hidung c. <i>Pocked mask</i> d. <i>Bag-valve-mask</i>		rigid tip suction canule • Panduan Demos- trasi	
6. Melakukan manuver pembebasan jalan nafas akibat tersedak	6. Pembebasan jalan nafas akibat tersedak a. Manuver <i>abdominal thrust</i> pada dewasa anak-anak dan bayi b. Manuver <i>chest thrust</i> pada ibu hamil/perut buncit c. Manuver abdominal thrust pada pasien tidak sadar			
7. Memposisikan sesuai kondisi pasien	7. Posisi sesuai kondisi pasien: a. Posisi miring mantap b. Posisi semi fowler,			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

8. Melakukan pemberian terapi oksigen aliran rendah	fowler 8. Terapi oksigen aliran rendah a. Aliran rendah konsentrasi rendah (dengan <i>nasal prong</i>) b. Aliran rendah konsentrasi tinggi (dengan <i>simpel mask</i>)			
---	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MI.4
 Materi : **Bantuan Hidup Dasar (BHD)**
 Waktu : 8 jpl (T= 2 jpl, P=6 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan bantuan hidup dasar

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan Konsep Bantuan Hidup Dasar (BHD)	1. Konsep Bantuan Hidup Dasar a. Pengertian dan tujuan Bantuan Hidup Dasar b. Indikasi Resusitasi Jantung Paru sebagai bagian dari bantuan hidup dasar c. Penyebab Henti	• Tugas baca referensi/modul • Ceramah tanya Jawab • Simulasi	• Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK • Mannequin	• An International Consensus on Science The American Heart Association with the International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR), 2010 • Guide Line 2010 for

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Melakukan BHD	Napas dan Henti Jantung d. Golden Periode e. Chain of Survival f. Komplikasi BHD g. Penghentian BHD 2. Langkah-langkah BHD pada: a. Anak dan Bayi b. Dewasa		RJP dan alat/ bahan RJP • Daftar Tilik • Skenario simulasi	Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, Supplement to Circulation Vol. 102, 2010
------------------	---	--	---	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MI.5
Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dasar Syok Hipovolemik**
Waktu : 4 JPL (T = 2 JPL, P = 2 JPL, PL = 0 JPL)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan dasar gawat darurat syok *hipovolemik*

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep Syok <i>Hipovolemik</i>	1. Konsep Syok <i>Hypovolemik</i> a. Pengertian syok <i>hipovolemik</i> b. Etiologi c. Klasifikasi syok <i>hipovolemik</i> d. Tanda & gejala syok <i>hipovolemik</i>	• Tugas baca referensi/modul • CTJ, • Diskusi • Demons trasi • Simulasi	• Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK	• Walt Alan Stoy, Thomas E. Plat, Debra A Lejeune, <i>EMT-Basic Textbook. Missouri : Mosby Jems. 2005</i>

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Melakukan pengkajian syok <i>hipovolemik</i>	2. Pengkajian syok <i>hipovolemik</i>		• Phantom • Sirkulasi • Bantal • Panduan demonstrasi • Skenario simulasi	
3. Mengidentifikasi masalah keperawatan	3. Masalah Keperawatan			
4. Memposisikan pasien dengan tepat untuk mempertahankan sirkulasi optimal	4. Posisi pasien yang tepat untuk mempertahankan sirkulasi optimal (<i>recovery shock</i>) a. Tujuan dan indikasi memposisikan dengan tepat b. Langkah-langkah memposisikan dengan tepat			
5. Melakukan pemberian cairan berdasarkan kebutuhan yang telah diprogramkan pada kasus gawat darurat	5. Pemberian cairan berdasarkan kebutuhan yang telah diprogramkan pada kasus syok <i>hipovolemik</i>			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

6. Melakukan monitoring selama dan sesudah pemberian cairan pada kasus gawat darurat	a. Tujuan dan indikasi pemberian cairan b. Alat-alat untuk melakukan pemberian cairan c. Langkah-langkah pemberian cairan 6. Monitoring selama dan sesudah pemberian cairan pada kasus gawat darurat a. Tujuan dan indikasi b. Alat-alat yang dibutuhkan c. Langkah-langkah monitoring d. Identifikasi keberhasilan			
--	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MI.6
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dasar pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)***
 Waktu : 5 jpl (T= 2 jpl, P=3 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau *Acute Coronary Syndrome (ACS)*

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan tentang SKA 2. Mengkaji klien SKA	1. SKA: a. Patofisiologi b. Tanda dan Gejala c. Komplikasi 2. Pengkajian Klien SKA a. Pemeriksaan Fisik b. Pengkajian EKG SKA	• Tugas baca referensi/ modul • CTJ • Demons-trasi • Simulasi • Studi	• Modul • Bahan tayangan • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK	• Cardiac Nursing • AHA Guide line Stemi 2013 • Underhill,S.L, at all : Cardiac Nursing, 2007 • Oman, K.at all (2001), Emergency Nursing Secrets.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

3. Memberikan asuhan keperawatan pasien SKA	c. Pemeriksaan Penunjang d. Identifikasi tanda klinis Penatalaksanaan keperawatan pertama pasien dengan gambaran EKG mengancam jiwa 3. Asuhan keperawatan kegawatn sindrom koroner akut (SKA) : a. Identifikasi masalah dan diagnosa keperawatan b. Rencana dan Tindakan c. Penatalaksanaan medik fase golden	kasus • Latihan interpretasi • Latihan mengisi form pencatatan	• Form interpretasi EKG, mesin EKG • Lembar kasus • Hasil EKG strip • Lembar kasus • Form pencatatan	Philadelphia Kimaya health care en.wikipedia.org • Darovic.G.O; Franklin, C.M.(1999); Handbook Hemodinamik Monitoring USA.W.B.Sounders company7. • Potter, P.A and Perry, A.G. (1997): Fundamental of nursing: Consept, proses and practice • AHA guideline STEMI 2013 Dharma. S: Interpretasi sistematika
--	--	--	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

4. Menginterpretasikan EKG strip dan EKG SKA 5. Memonitor hemodinamik non invasif	time d. Penatalaksanaan keperawatan fase golden time 4. Interpretasi EKG strip dan EKG SKA a. Gambaran EKG strip normal b. Asystole c. SKA d. Lokasi infark 5. Monitoring Hemodinamik non invasive a. Tekanan Darah b. Nadi c. Pernapasan d. Kulit e. Saturasi perifer			interpretasi EKG, 2009, EGC Indonesia
---	---	--	--	--

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

6. Melakukan pencatatan dan pelaporan secara akurat dan tepat sesuai alur	6. Pencatatan dan pelaporan secara akurat dan tepat sesuai alur a. Pengisian Form Pencatatan Keperawatan b. Pelaporan sesuai alur			
---	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MI.7
 Materi : **Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Dasar pada Trauma**
 Waktu : 13 jpl (T= 5 jpl, P=8 jpl, PL= 0 jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada cedera kepala	1. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada cedera kepala a. Konsep dasar penanganan cedera kepala b. Pengkajian pasien cedera c. Stabilisasi d. Monitoring tanda dan gejala	• Tugas baca referensi/ modul • Ceramah • tanya jawab • Demons-trasi • Simulasi • Studi	• Bahan tayangan • Modul • Komputer • LCD • White board/ Flipchart • ATK • Spidol LSB	• Walt Alan Stoy, Thomas E. Plat, Debra A Lejeune, <i>EMT-Basic Textbook.Missouri</i> : Mosby Jems. 2005 • American College of Surgeons Committe On Trauma, <i>ATLS</i>, 2000 • Sheehy's,

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma spinal 3. Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada sistem muskuloskeletal	peningkatan tekanan intra Kranial tanpa alat e. Perfusi cerebral : 2. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma spinal a. Konsep dasar penanganan trauma spinal b. Pengkajian pasien trauma spinal c. Stabilisasi 3. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada sistem muskuloskeletal a. Prinsip	kasus	• Scoopstretcher • Form dokumen • Pantom full body • Mitela • Elastic verban • Perban gulung • Bidai • Manikin Airway • Panduan demonstrasi • Skenario simulasi • Lembar kasus	<i>Emergency Nursing, Emergency Nursing Association, 1998</i> • ENA, <i>Trauma Nursing Core Course</i>, 1995
--	---	--------------	--	---

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

4. Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma thoraks	penanganan trauma sistem musculoskeletal b. Pengkajian luka dan cedera jaringan lunak c. Teknik pembersihan awal terhadap luka d. Teknik ekstrikasi dan stabilisasi, dan evakuasi e. Imunisasi tetanus f. Balut Bidai			
	4. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma thoraks a. Konsep dasar trauma thoraks b. Masalah akibat			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

5. Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma abdomen	trauma thoraks c. Rencana tindakan trauma thoraks d. Stabilisasi benda asing pada trauma thoraks e. Monitoring trauma thoraks 5. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar pada trauma abdomen a. Konsep dasar trauma abdomen b. Masalah akibat trauma abdomen c. Rencana tindakan trauma abdomen d. Stabilisasi benda			
---	---	--	--	--

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

	asing pada trauma abdomen e. Monitoring trauma abdomen			
--	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MP. 1
 Materi : **Membangun Komitmen Belajar/Building Learning Commitment (BLC)**
 Waktu : 3 Jpl (T = 0 Jpl; P = 3 Jpl; PL = 0 Jpl)
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membangun komitmen belajar selama proses pelatihan.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Melakukan pengenalan dan pencairan diantara peserta, fasilitator dan panitia. 2. Merumuskan kesepakatan tentang harapan peserta terhadap pelatihan, nilai, norma, kekhawatiran mencapai	1. Pengenalan dan pencairan diantara peserta, fasilitator dan panitia. 2. Perumusan kesepakatan tentang harapan peserta terhadap pelatihan, nilai, norma,	• Curah pendapat • Permainan • Diskusi kelompok	▪ Bahan tayangan (Slide power point) ▪ Laptop ▪ LCD ▪ Flip chart ▪ White board	• Depkes RI, Pusdiklat Kesehatan, 2004, <i>Kumpulan Games dan Energizer</i>, Jakarta. • Munir, Baderel, 2001, <i>Dinamika Kelompok, Penerapannya</i>

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

harapan dan kontrol kolektif yang disepakati bersama sebagai komitmen belajar.	kekhawatiran mencapai harapan dan kontrol kolektif yang disepakati bersama sebagai komitmen belajar.		▪ Spidol (ATK) • Panduan diskusi	<i>Dalam Laboratorium Ilmu Perilaku, Jakarta</i>
3. Menetapkan organisasi kelas.	3. Penetapan organisasi kelas.			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Nomor : MP. 2
Materi : **Anti Korupsi**
Waktu : 3 Jpl (T = 2 Jpl; P = 1 Jpl; PL = 0 Jpl)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami anti korupsi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep anti korupsi 2. Menjelaskan upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi	1. Konsep Anti Korupsi a. Ciri-ciri Korupsi b. Bentuk /Jenis Korupsi c. Tingkatan Korupsi 2. Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi a. Upaya Pencegahan	• Ceramah tanya jawab • Diskusi kasus	• Bahan tayang • Papan dan kertas flipchart • LCD projector • Laptop • White	• Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • Instruksi Presiden

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

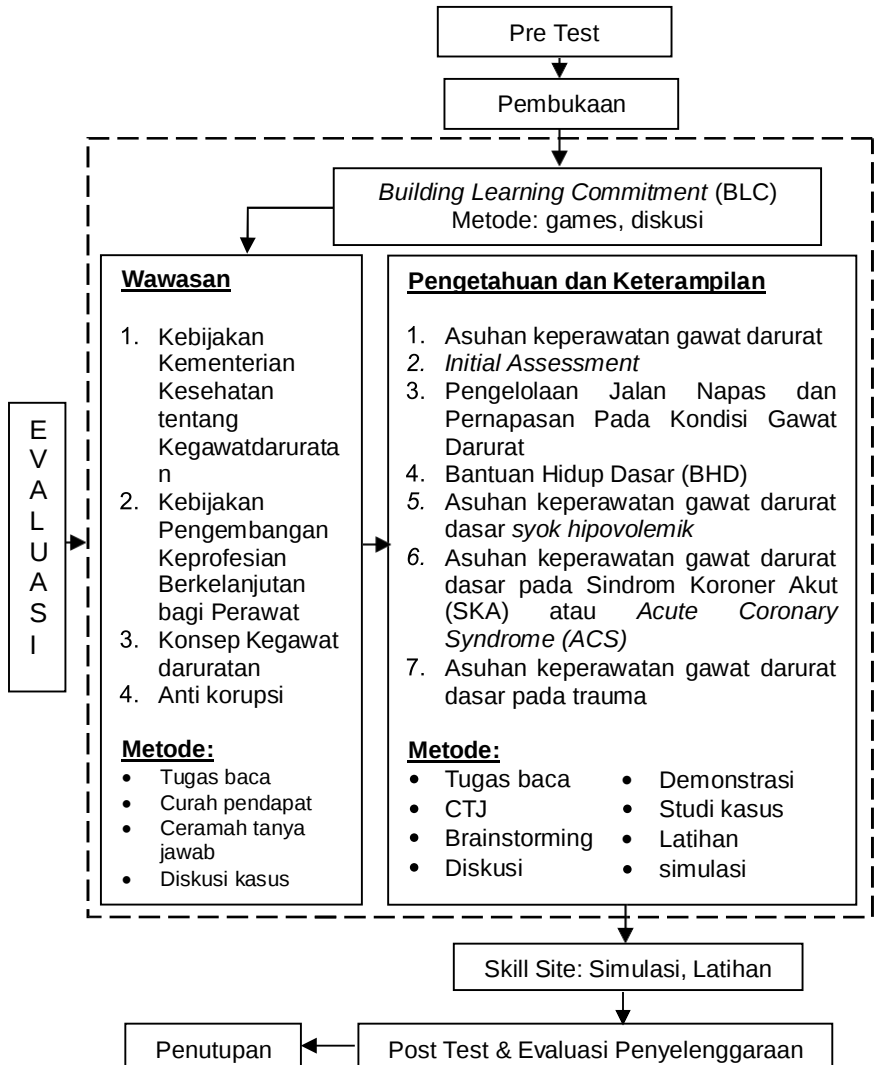
3. Menjelaskan pendidikan anti korupsi	Korupsi b. Upaya Pemberantasan Korupsi c. Strategi Komunikasi Anti Korupsi 3. Pendidikan Anti Korupsi a. Nilai-nilai Anti Korupsi b. Prinsip-prinsip Anti Korupsi c. Dampak Pendidikan Anti Korupsi		board • Spidol • Kasus	• Nomor 1 Tahun 2013 • Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/V I/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi
4. Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi	4. Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi a. Laporan b. Pengaduan			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

5. Menjelaskan Gratifikasi	c. Peran Serta Masyarakat d. Tatacara Penyampaian Pengaduan e. Format Penyampaian Pengaduan 5. Gratifikasi a. Pengertian Gratifikasi b. Undang-undang tentang Gratifikasi c. Gratifikasi merupakan Tindak Pidana Korupsi d. Contoh Gratifikasi e. Sanksi Gratifikasi			
----------------------------	---	--	--	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

BAB VI
DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Rincian Rangkaian Alur Proses Pembelajaran::

1. Pre test

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

2. Pembukaan

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

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan.

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

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam 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. Proses BLC dilakukan dengan alokasi waktu **minimal 3 jp** dan proses tidak terputus. Dalam prosesnya 1(satu) orang fasilitator memfasilitasi maksimal 30 orang peserta.

Proses pembelajaran meliputi:

- a. Forming

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Pada tahap ini setiap peserta masing-masing masih 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 yang 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.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Hasil yang didapatkan pada proses pembelajaran:

- 1) Harapan yang ingin dicapai
- 2) Kekhawatiran
- 3) Norma kelas
- 4) Komitmen
- 5) Pembentukan tim (organisasi kelas)

4. Pemberian wawasan

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

5. Pembekalan pengetahuan dan keterampilan

Pemberian materi pengetahuan dan ketrampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan metode sebagai berikut : tugas baca, ceramah tanya jawab, brainstorming, diskusi kelompok, studi kasus, simulasi, demonstrasi, yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi :

- a. Asuhan keperawatan gawat darurat,
- b. Initial Assessment,
- c. Pengelolaan Jalan Napas dan Pernapasan Pada Kondisi Gawat Darurat,
- d. Bantuan Hidup Dasar (BHD),
- e. Asuhan keperawatan gawat darurat dasar syok hipovolemik,

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

- f. Asuhan keperawatan gawat darurat dasarpada sistem kardiovaskuler (Acute Coronary Syndrome/ACS),
- g. Asuhan keperawatan gawat darurat dasarpada trauma.

6. Ketrampilan (Skill Site)

Proses pembelajaran pemberian teori dari setiap materi dilanjutkan dengan simulasi (*skill site*) untuk meningkatkan keterampilan peserta latih dalam menangani kegawatdaruratan. Skill site dilakukan dengan metode simulasi yang menggunakan alat bantu dengan bentuk dan fungsi menyerupai aslinya. Simulasi dalam waktu yang bersamaan terbagi atas 3 *skill station*. Pembagian skill station berdasarkan pengelompokan tindakan yang *in-line* (RJP– Airway breathing management–EKG), (initial assessment–transportasi dan evakuasi–balut bidai). Seluruh alat bantu disiapkan oleh fasilitator/instruktur. Peserta dibagi dalam 3 kelompok besar. Untuk skill site RJP peserta dibagi lagi dalam 2-3 kelompok kecil (RJP dewasa 2 manikin, RJP bayi 1 manikin), hal tersebut dengan tujuan peserta dapat dengan maksimal melakukan praktik RJP. Pada tiap-tiap skill station fasilitator mencontohkan/ mendemonstrasikan terlebih dahulu, untuk selanjutnya seluruh peserta mempraktikan satudemi satu dengan panduan skill site. Saat peserta mempraktikan, fasilitator bertugasmengamati dan memberikan pengarahan serta mengoreksi apabila peserta melakukan tidak sesuai dengan panduan skill site (terlampir).

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

7. Post test (test komprehensi, dll) dan evaluasi penyelenggaraan

Evaluasi peserta diberikan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan untuk mengukur peningkatan dan kemajuan peserta selama proses pembelajaran. Evaluasi yang dilakukan berupa tes praktik (RJP, balut bidai, dan interpretasi EKG) dan tes tulis. Kemudian dilanjutkan dengan evaluasi penyelenggaraan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan yang akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan berikutnya.

8. Evaluasi

Evaluasi yang dimaksudkan adalah evaluasi terhadap proses pembelajaran setiap hari dan terhadap fasilitator.

- Evaluasi tiap hari dilakukan dengan cara *me-review* kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
- Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat fasilitator telah mengakhiri materi yang disampaikannya. Evaluasi digunakan dengan menggunakan form evaluasi terhadap fasilitator.

9. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan.

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

**BAB VII
PESERTA DAN PELATIH**

A. Peserta

1. Kriteria peserta sebagai berikut :
 - a. Perawat di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan
 - b. Latar belakang pendidikan minimal D3 keperawatan
 - c. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR)
 - d. Bersedia mengikuti peraturan yang ditetapkan
2. Jumlah peserta
Jumlah peserta 20 orang per kelas, dengan perbandingan instruktur dan peserta adalah 1 : 5

B. Pelatih/ Fasilitator

1. Kriteria pelatih/ fasilitator sebagai berikut:
 - a. Latar belakang pendidikan minimal Ners
 - b. Pengalaman bekerja minimal 5 tahun di bidang gawat darurat, dan atau aktif bekerja sebagai Perawat atau Clinical instruktur Keperawatan Gawat darurat
 - c. Mempunyai sertifikat TOT Pelatihan Keperawatan Gawat darurat
 - d. Mendapat surat rekomendasi sebagai pelatih dari PPNI
 - e. Memiliki Surat Tanda Registrasi yang masih berlaku.

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

2. Kriteria Instruktur:
 - a. Latar belakang pendidikan minimal D3 Keperawatan
 - b. Pengalaman bekerja minimal 5 tahun di bidang gawat darurat, dan atau aktif bekerja sebagai Perawat atau Clinical instruktur Keperawatan Gawat darurat
 - c. Mendapat surat rekomendasi sebagai pelatih dari PPNI
 - d. Memiliki Surat Tanda Registrasi yang masih berlaku.

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

**BAB 50
PENYELENGGARA
DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN**

A. Penyelenggara

Penyelenggara pelatihan Gawat Darurat tingkat Dasar adalah institusi/unit/lembaga pelatihan kesehatan baik Pemerintah maupun Swasta yang berbadan hukum.

B. Tempat penyelenggaraan

Pelatihan Gawat Darurat tingkat Dasar diselenggarakan di BBPK/Bapelkes UPT Pusat dan Daerah maupun tempat yang memiliki sarana dan prasarana yang menunjang proses pembelajaran.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

BAB IX
EVALUASI

A. Evaluasi Pembelajaran

Tahap evaluasi terdiri atas 3 komponen yaitu evaluasi terhadap peserta, evaluasi terhadap pelatih/instruktur/ fasilitator dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelatihan, dengan uraian sebagai berikut:

1. Evaluasi terhadap Peserta

Kegiatan evaluasi terhadap peserta meliputi :

- a. Kemampuan awal
Melakukan penilaian terhadap Pengetahuan dasar sebelum mengikuti pelatihan dengan pre test tertulis
- b. Kemampuan Akhir
Melakukan penilaian terhadap kemampuan yang telah dicapai oleh peserta mencakup ranah kognitif, afektif dan psikomotor setelah mengikuti pelatihan dengan cara:
 - 1) Uji Tulis
 - 2) Uji Praktik Terintegrasi: BHD, *Initial Assesment*, Stabilisasi Tulang Belakang dan Fraktur, EKG.
- c. Kelulusan:
Peserta dinyatakan lulus jika nilai:
 - 1) Uji tulis : ≥ 70
 - 2) Uji praktik : ≥ 80

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Evaluasi terhadap Pelatih/Instruktur/Fasilitator

Kegiatan evaluasi terhadap pelatih/instruktur/fasilitator meliputi :

- a. Pencapaian tujuan pembelajaran
- b. Penguasaan substansi :
 - 1) Teori
 - 2) Praktik
- c. Kemampuan melatih :
 - 1) Kemampuan dalam menggunakan media dan alat bantu pelatihan
 - 2) Kemampuan memilih dan menggunakan metoda pembelajaran
 - 3) Kemampuan memfasilitasi proses pembelajaran sesuai dengan metode
 - 4) Kemampuan mengelola waktu pembelajaran
 - 5) Kemampuan dalam proses pembelajaran interaktif
- d. Kepribadian :
 - 1) Kemampuan memotivasi pembelajar
 - 2) Empati, gaya dan sikap pada pembelajar
 - 3) Tampilan kehadiran secara keseluruhan

3. Evaluasi terhadap Penyelenggara

Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis, yang meliputi:

- a. Tujuan pelatihan
- b. Relevansi program pelatihan dengan tugas

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

- c. Manfaat setiap materi bagi pelaksanaan tugas peserta di tempat kerja
- d. Manfaat pelatihan bagi peserta/instansi
- e. Hubungan peserta dengan pelaksana pelatihan
- f. Pelayanan sekretariat terhadap peserta
- g. Pelayanan akomodasi
- h. Pelayanan konsumsi
- i. Pelayanan perpustakaan

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

**BAB X
SERTIFIKAT**

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

- a. Kehadiran 100%
- b. Nilai hasil post test minimal 70
- c. Nilai hasil ujian praktik minimal 80

Akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu) yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan panitia penyelenggara, **dan atau** sertifikat dari penyelenggara dengan nilai Satuan Kredit Profesi (SKP) dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) melalui Himpunan Perawat Gawat Darurat dan Bencana Indonesia (HIPGABI) sesuai dengan ketentuan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) bagi Perawat.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Lampiran 1.

JADWAL
Pelatihan *Emergency Nursing–Basic Level*
Keperawatan Gawat Darurat Tkt. Dasar

WAKTU	MATERI	JPL	PELATIH
HARI 1			
Hari/Tanggal			
07.00 - 08.00	Registrasi		
08.00 - 08.30	Pre test		
08.30 - 09.30	Pembukaan		
09.30 - 09.45	Istirahat		
09.45 – 12.00	Membangun Komitmen Belajar (<i>Building Learning Commitment/ BLC</i>)	3	
12.00 - 13.00	ISHOMA		
13.00 - 14.30	Kebijakan Kementerian Kesehatan tentang Kegawatdaruratan	2	
14.30 – 16.00	Kebijakan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan bagi Perawat	2	
16.00 – 16.15	Istirahat		
16.15 – 17.45	Konsep Kegawatdaruratan	2	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

HARI 2			
Hari/Tanggal			
07.15 - 07.30	Refleksi		
07.30 - 09.45	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat	3	
09.45 - 10.00	Istirahat		
10.00 - 10.45	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat	1	
10.45 - 12.15	<i>Initial Assessment</i>	2	
12.15 - 13.15	ISHOMA		
13.15 - 14.45	<i>Initial Assessment</i>	2	
14.45 - 15.00	Istirahat		
15.00 – 18.00	Pengelolaan Jalan Nafas dan Pernafasan Pada Kondisi Gawatdarurat	4	

HARI 3			
Hari/Tanggal			
07.15 - 07.30	Refleksi		
07.30 - 09.45	Bantuan Hidup Dasar (BHD)	3	
09.45 - 10.00	Istirahat		
10.00 - 12.15	Bantuan Hidup Dasar (BHD)	3	
12.15 - 13.15	ISHOMA		
13.15 - 14.45	Bantuan Hidup Dasar (BHD)	2	
14.45 - 15.00	Istirahat		
15.00 - 18.00	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat Dasar Syok Hypovolemik	4	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

HARI 4			
Hari/Tanggal			
07.15 - 07.30	Refleksi		
07.30 - 09.45	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat Dasar Pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau <i>Acute Coronary Syndrome</i> (ACS)	3	
09.45 - 10.00	Istirahat		
10.00 - 11.30	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat Dasar Pada Sindrom Koroner Akut (SKA) atau <i>Acute Coronary Syndrome</i> (ACS)	2	
12.15 - 13.15	ISHOMA		
13.15 - 15.30	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat Dasar Pada Trauma	3	
15.30 - 15.45	Istirahat		
15.45 - 18.00	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat Dasar Pada Trauma	3	

HARI 5			
Hari/Tanggal			
07.15 - 07.30	Refleksi		
07.30 - 09.45	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat Dasar Pada Trauma	3	
09.45 - 10.00	Istirahat		
10.00 - 13.00	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat Dasar Pada Trauma	4	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

13.00 - 14.00	ISHOMA		
14.00 - 15.30	Rencana Tindak Lanjut	2	
15.30 - 17.45	Anti Korupsi	3	
HARI 6			
Hari/Tanggal			
07.15 - 07.30	Refleksi		
07.30 - 08.00	Post Test		
08.00 - 08.30	Evaluasi Penyelenggaraan		
08.30 -	Penutupan		
	Total	52	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Lampiran 2.

STANDAR KEBUTUHAN ALAT PELATIHAN

No	NAMA KOMPETENSI	KEBUTUHAN ALAT	JUMLAH ALAT	JUMLAH INSTRUKTUR
1.	<i>Airway and Breathing Management</i>	1. Manikin AB 2. Laryngoscope 3. OPA berbagai ukuran 4. NA berbagai ukuran 5. ETT berbagai ukuran 6. Stylet 7. Stetoskop 8. Bag valve mask Dewasa 9. Bag valve mask Anak 10. Sarung tangan 11. Masker 12. Kaca mata 13. Gunting 14. Plester 15. Disposable 20 cc 16. Suction rigid	1 buah 1 set 1 set 1 set 1 set 1 buah 1 buah 1 buah 1 buah 1 dus 1 dus 1 buah 1 buah 2 rol 1 buah 1 buah	1 orang

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

		17. Suction lunak 18. LMA berbagai ukuran 19. Jelly 20. Mouth refaktor 21. End to end	1 buah 1 set 1 buah 1 buah 1 buah	
2.	Resusitasi Jantung Paru	1. Manikin RJP Dewasa 2. Manikin RJP Anak 3. Manikin RJP Bayi 4. Bag valve mask 5. Barrier mouth	2 buah 1 buah 1 buah 1 set 1 pack (sesuai jumlah peserta & fasilitato)	3 orang
3.	Initial Assessment	1. Perlengkapan <i>Airway and Breathing Management</i> 2. Tracheostomy tube 3. Neck collar berbagai ukuran 4. Chest tube 5. WSD	1 set 1 pcs 1 set 1 pcs 1 set	1 orang

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

		6. IV catheter No 14	1 psc	
4.	Prinsip Penanganan Trauma	1. Manikin trauma 2. Perlengkapan A – B – C 3. Perlengkapan balut bidai, dan stabilisasi	1 buah 1 set 1 set	1 orang/ include dalam teori
5.	Kegawat daruratan Syok	1. Hand manikin 2. IV kateter berbagai ukuran 3. Infus set 4. Transfusi set 5. Dressing 6. Sarung tangan 7. Alkohol swab	2 set 2 set 2 set 2 set 1 pack 1 pack 1 pack	2 orang
6.	Kegawat daruratan pada Sistem Kardio vaskuler (MCI)	1. Rekaman EKG kasus MCI 2. Papan tulis 3. Spidol	Sesuai jumlah peserta 1 buah 1 pcs	1 orang/ include dalam teori
7.	Dasar-dasar Membaca EKG	1. Mesin EKG 2. Kertas EKG 3. Jelly EKG	1 unit 1 roll 1 tube	1 orang

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

		4. Tissue 5. Papan tulis 6. Spidol 7. Lembar evaluasi	2 roll 1 buah 2 buah	
8.	Kegawat darurat Cedera Kepala dan Spinal	1. Collar neck berbagai ukuran: semi rigid dan rigid 2. LSB 3. KED 4. Scoop strecher 5. Pen light 6. Helm fullface	2 buah 1 buah 1 buah 1 buah 1 buah 1 buah	2 orang
9.	Kegawat darurat pada Sistem Muskulo skeleta	1. Spalk berbagai ukuran 2. Air splint berbagai ukuran 3. Mitella berbagai ukuran 4. Vacum splint 5. Manikin full body 6. Gunting verband 7. Elastic verband	2 set 1 set 2 set 1 set 2 set 2 buah 1 set	2 orang

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

		8. Kassa gulung 9. Kassa 10. Traction splint 11. Perlengapan perawatan luka	1 set 2 pack 1 buah 1 set	
10.	Kegawat daruratan pada Keracunan	1. Manikin dewasa 2. NGT berbagai ukuran 3. NaCl 0,9% 4. Penampung 5. APD 12. Tip kateter	1 buah 1 set 1 buah 1 set 1 buah 1 buah	1 orang/ include dalam teori

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Lampiran 3.

PANDUAN SKILL STATION

Pelaksanaan Simulasi :

1. Setelah peserta mendapatkan seluruh materi (teori)
2. Peserta dibagi dalam 4 kelompok, dengan perbandingan 5 peserta, 1 fasilitator/instruktur
3. Setiap kelompok didampingi oleh 1 orang fasilitator/instruktur
4. Pelaksanaan skill site menggunakan metode osce (berputar secara bergantian, sehingga seluruh peserta melakukan praktik diseluruh skill station), dengan waktu yang telah ditentukan sesuai dengan jumlah JPLnya
5. Jumlah skill station 3 – 4 jenis simulasi
6. Fasilitator/instruktur pada masing-masing skill station menjelaskan dan mensimulasikan terlebih dahulu sesuai dengan urutan tahapan, dan peserta memperhatikan
7. Masing-masing peserta wajib melakukan simulasi di tiap-tiap skill station

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

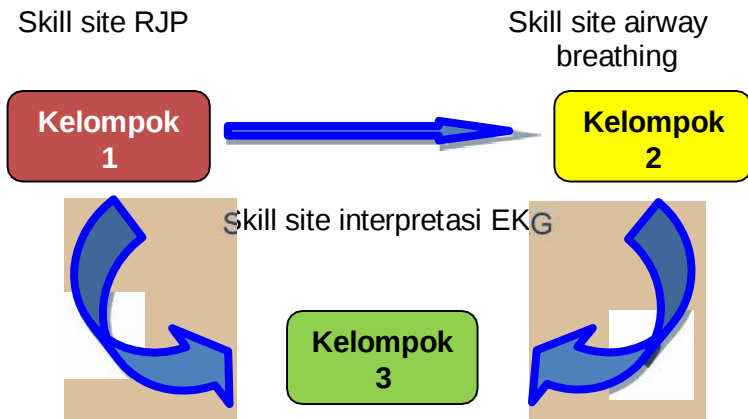
Skill Site Tahap 1

Kasus RJP dan Airway Breathing Management:

Seorang laki-laki usia 42 tahun mengalami kecelakaan terpalat sejauh ± 10 meter karena tersambar kereta api. Pasien tiba di IGD dalam kondisi sianosis, akral dingin, tampak keluar darah dari kedua lubang telinga dan hidung, pernafasan 5 x/menit, nadi 38 x/menit, kesadaran coma. Pasien dilakukan pertolongan di ruang resusitasi, 10 menit kemudian kondisi pasien mengalami perburukan terjadi henti nafas dan henti jantung.

Kasus Kardio Vaskular:

Pasien Tn Ali (57 Tahun) masuk IGD dengan keluhan nyeri dada disertai keringat dingin dan mual. Pasien datang ditemani istri yang mengalami cemas berat.

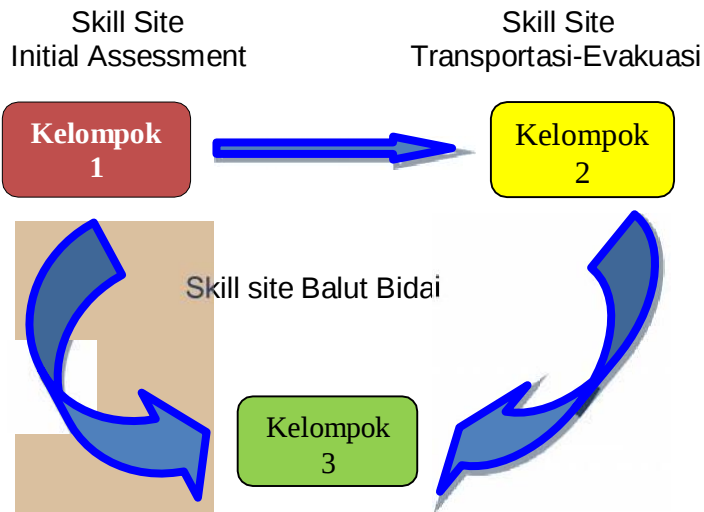


Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Skill Site Tahap 2:

Kasus:

Seorang perempuan usia 27 tahun mengalami kecelakaan lalu lintas, tiba di ruang Gawat Darurat. Dari hasil pengkajian didapatkan data-data: pasien mengeluh nyeri pada kaki kanan dibawah lutut, tidak dapat digerakkan, dari pemeriksaan fisik pada cruris dextra didapatkan adanya pembengkakan, deformitas, krepitasi, dan kemerahan, tanda-tanda vital; tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 112 x/menit reguller, pernapasan 22 x/menit, suhu 37,4 °C. Hasil rongent didapatkan fraktur cruris dextra tertutup 1/2 proksimal.



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Skill Site: Asuhan Keperawatan (Dokumentasi Keperawatan)

Skenario kasus:

Seorang perempuan usia 56 thn tiba diruang gawat darurat diantar oleh anaknya, mengeluh sesak nafas, disertai dengan batuk – batuk dan perasaan dada seperti terhimpit dan sputum berwarna putih sulit dikeluarkan.

Di IGD pasien tersebut di terima oleh perawat dan dokter triage.

1. Perawat mengisi form initial asesment triage:
Primary survey menilai kesadaran dan keadaan umum pasien sambil mengecek:

Air way : Ibu, siapa namanya bu ?
pasien menjawab: Ida
→ kesimpulan *Air Way*
bebas.

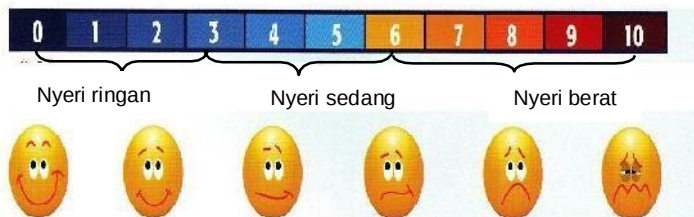
Breathing : Tampak sesak, retraksi otot–
otot supra klavikula, nafas
cuping hidung, dan
peningkatan frekuensi nafas
32x/mt.

Circulation : Denyut nadi teraba, tekanan
darah: 140/90 mmHg, Nadi:
120x/mt, lemah, frekuensi
nafas 32x/mt.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Perawat melakukan Secondary survey
Keluhan utama yang dirasakan
Pengkajian Keperawatan meliputi :
- Identitas pasien : nama, umur
(tgl, bln & thn kelahiran).
- No.Medikal Record :
Agama :
Pekerjaan :
DPJP :
Nama dokter jaga :
Nama Perawat :
Diagnosis Medis :
Riwayat Alergi :
Keluhan utama :
Riwayat penyakit Dahulu :
Kondisi Umum : ☐ Ringan
☐ Sedang
☐ Berat
- Monitoring Tanda–tanda Vital:
TD.....mmHg,
Nadi x/mt,lemah,
Respirasi rate x/mt
- Pengkajian nyeri

Skala Nyeri Raut Wajah



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Pengkajian resiko jatuh:

Status psikologis :

Edukasi→ Tema : asuhan keperawatan
pada pasien dengan
gangguan bersihan jalan
napas, dengan cara
mengajarkan batukefeki,
banyak minum air putih
hangat

Diagnosa Keperawatan

- a. Sumbatan Jalan Nafas
- b. Perubahan pola nafas
- c. Gangguan pertukaran gas

Tindakan Keperawatan:

- a. Mandiri:
 - 1) Atur posisi pasien (semi fowler)/ duduk tegak saat serangan
 - 2) Membersihkan jalan nafas
 - 3) Ciptakan lingkungan yang tenang
- b. Kolaborasi: Pemasangan Infus, pemasangan oksigen (Nasal, Simple RBM, NRM), pemberian obat–obatan brokhodilator, anti oedema, aminophilin injeksi, MGSO4 (bila asma berat).

Pemeriksaan diagnostik yang dilakukan :

- a. Rongent thoraks dada
- b. Pemeriksaan Analisa Gas Darah
- c. Pemeriksaan DPL (Hb, Ht, Leukosit dan trombosit)
- d. Kimia darah
- e. EKG

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

Monitoring dan evaluasi

- a. Saturasi oksigen, usaha bernafas, penggunaan otot bantu asesorius pernafasan, pergerakan dada yang tidak simetris, ritme, RR dan kedalaman pernafasan, nadi, tekanan darah dan suhu (kejadian episode asma dapat dicetuskan oleh adanya infeksi).
- b. Penerapan evidence based nursing dalam tindakan keperawatan terkait kasus asma.

Skenario Kasus: Kegawatdaruratan Syok dan Resusitasi

Kasus:

Pasien Tn X (26 tahun) masuk IGD karena mengalami kecelakaan lalu lintas, dengan perdarahan terbuka 1/3 femoralis dextra (penatalaksanaan trauma akan diajarkan pada materi trauma muskuloskeletal). Perdarahan tampak masive dan memancar keluar. Keluhan nyeri pada daerah luka disertai keringat dingin. Pasien datang ditemani istri yang mengalami cemas berat

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

FORMAT SKILL SITE
ASUHAN KEPERAWATAN

I. IDENTITAS KLIEN

Nama pasien.....	Umur.....Thn	Jenis kelamin: Lk/Pr No. RM: -
Nama keluarga:		
Agama :		
Pekerjaan :		
Alamat kantor :telp.....		
Alamat rumah :		
Tlp.....		
Diagnosa Medik:		
Datang ke RS tanggal:		pukul:
Kendaraan: ☐ Ambulan 118; ☐ Mobil pribadi, ☐ Kendaraan lain. ;.....		

II. PENGKAJIAN

Keluhan utama:	
Riwayat penyakit:	

(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

- ❑ Mengobservasi frekwensi , irama kedalaman suara nafas.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

☐ Bradipneu ☐ Takhipneu ☐ Orthopneu Bunyi Nafas: ☐ Vesikuler ☐ Whezing ☐ Stridor ☐ Ronchi Irama Nafas ☐ Teratur ☐ Tidak teratur Penggunaan otot Bantu nafas ☐ Retraksi dada ☐ Cuping hidung Jenis pernafasan: ☐ Pernafasan dada ☐ Peranafasan perut Lain-lain.....		☐ Mengobservasi penggunaan otot bantu pernafasan ☐ Memberikan posisi semi fowler jika tidak ada kontra indikasi ☐ Memperhatikan pengembangan dinding dada ☐ Melakukan fisioterapi dada jika tidak ada kontra indikasi Kolaborasi: pemberian O2, dan pemeriksaan AGD Lain-lain
C. Circulation Akral: ☐ Hangat ☐ Dingin Pucat: ☐ Ya ☐ Tidak Cianosis: ☐ Ya ☐ Tidak	☐ Aktual ☐ Resiko Gangguan perfusi jaringan perifer.	☐ Mengawasi adanya perubahan warna kulit. ☐ Mengukur tanda-tanda vital. ☐ Mengkaji kekuatan nadi perifer. ☐ Mengkaji tanda-tanda

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Pengisian Kapiler ☐ < 2 detik ☐ > 2 detik Nadi: ☐ Teraba ☐ Tidak teraba Tekanan darah: mmHg Perdarahan: ☐ Ya ☐ Tidak Jika YaCc Lokasi pendarahan..... Kelembaban kulit : ☐ Lembab ☐ Kering Turgor: ☐ Normal ☐ Kurang Lain-lain.....		dehidrasi. ☐ Mengobservasi keseimbangan cairan. ☐ Meninggikan daerah yang cedera jika tidak ada kontraindikasi. ☐ Memberikan cairan peroral jika memungkinkan. ☐ Mengobservasi tanda-tanda adanya kompartemen syndrom (nyeri lokal daerah cedera, pucat, penurunan mobilitas, penurunan tekanan nadi, nyeri bertambah saat digerakkan, perubahan sensor/baal dan kesemutan. Lain-lain
Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar: () diare,	☐ Aktual ☐ Resiko Volume cairan tubuh kurang dari	☐ Mengkaji tanda-tanda dehidrasi ☐ Mengkaji tanda-

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

() muntah, () luka bakar, () perdarahan Akral: ☐ Hangat ☐ Dingin Pucat: ☐ Ya ☐ Tidak Cianosis: ☐ Ya ☐ Tidak Pengisian Kapiler ☐ < 2 detik ☐ > 2 detik Nadi: ☐ Teraba ☐ Tidak teraba Tekanan darah: mmHg Perdarahan: ☐ Ya ☐ Tidak Jika Ya cc Lokasi pendarahan..... Kelembaban kulit : ☐ Lembab ☐ Kering Turgor: ☐ Normal ☐ Kurang	kebutuhan.	tanda vital, tingkat kesadaran. ☐ Memberikan cairan peroral jika masih memungkinkan hingga 2000– 2500 cc/ hr. ☐ Memberikan cairan melalui intra vena. ☐ Memonitor perubahan turgor, membrane mukosa dan kapillary refill. ☐ Memonitor intake –output cairan setiap jam: pasang kateter dll. ☐ Menyiapkan alat-alat untuk pemasangan CVP jika diperlukan. ☐ Memonitor CVP dan perubahan nilai elektrolit tubuh. Kolaborasi: ☐ Melakukan infus dengan jarum yang besar 2 line.
--	-------------------	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Luas luka bakar % Grade:..... Lain-lain.....		☐ Menyiapkan pemberian tranfusi darah jika penyebabnya perdarahan, koloid jika darah tranfusi susah didapat Lain-lain
D. Disability. Tingkat kesadaran Nilai GCS Pada Dewasa : E: M : V: Pada Anak : A V P U Pupil: ☐ Normal, Respon Cahaya +/- Ukuran pupil: ☐ Isokor ☐ An Isokor Diameter ☐ 1mm ☐ 2 mm ☐ 3mm ☐ 4mm Penilaian Ekstremitas Sensorik: ☐ Ya	☐ Aktual ☐ Resiko Gangguan perfusi jaringan serebral	☐ Mengkaji karakteristik nyeri . ☐ Mengukur tanda-tanda vital ☐ Mengobservasi perubahan tingkat kesadaran. ☐ Meninggikan kepala 15-30o jika tidak ada kontra indikasi. ☐ Mengobservasi kecukupan cairan Kolaborasi; ☐ Pemberian Oksigen ☐ Pemasangan infuse. ☐ Monitor hasil AGD dan laporkan

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

☐ Tidak. Motorik: ☐ Ya ☐ Tidak Kekuatan otot / Skala Lovetts Lain-lain.....		hasilnya. ☐ Memberikan terapi sesuai indikasi Lain-lain
E. Exposure. Adanya trauma pada daerah;..... Adanya jejas/ luka pada daerah..... A. ukuran luas:cm ² B. kedalaman luka: Lain-lain.....	☐ Nyeri	☐ Mengkaji karakteristik nyeri, gunakan pendekatan PQRST. ☐ Mengajarkan teknik relaksasi. ☐ Membatasi aktifitas yang meningkatkan intensitas nyeri Kolaborasi untuk pemberian terapi () analgetik, () oksigen () Infus () perekaman EKG. Lain-lain
F. Fahrenheit (Suhu Tubuh) Suhu.....°C	☐ Aktual ☐ Resiko gangguan suhu hyper thermia	☐ Mengobservasi suhu tubuh, TTV, kesadaran, saturasi oksigen.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Lamanya terpapar suhu panas/ dinginjam Riwayat pemakaian obat. Riwayat penyakit : ☐ Metabolik ☐ Kehilangan cairan ☐ Penyakit SSP Lain-lain.....		☐ Membuka pakaian (menjaga privasi) ☐ Melakukan penurunan suhu tubuh; kompres dingin/ evaporasi/ selimut pendingin (cooling blanket) ☐ Mencukupi kebutuhan cairan peroral ☐ Memberikan oksigen sesuai dengan instruksi ☐ Melakukan pengambilan darah untuk pemeriksaan: AGD/elektrolit ☐ Memberikan terapi anti piretik ☐ Memberikan cairan melalui intra vena Lain-lain
G. Fahrenheit (Suhu Tubuh)	☐ Aktual ☐ Resiko gangguan suhu	☐ Monitor .TTV, tingkat kesadaran, saturasi

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Suhu.....°C Lamanya terpapar suhu panas/dingin jam Riwayat ☐ Cedera kepala ☐ Hipoglikemia ☐ Dampak tindakan Medis (iatrogenic) () Pemberian cairan infus yang terlalu dingin () Pemberian tranfusi darah yang masih dingin Lain-lain.....	hypothermia	oksigen., irama jantung ☐ Melindungi pasien lingkungan yang dingin ☐ Membuka semua pakaian pasien yang basah ☐ Melakukan penghangatan tubuh pasien secara bertahap (1° C/ jam) dengan selimut tebal/ warm blanket ☐ Mengkaji tanda –tanda cedera fisik akibat cedera dingin : kulit melepuh , edema, timbulnya bula/ vesikel, menggigil. ☐ Menganjurkan pasien agar tidak menggosok/ menggaruk kulit yang melepuh ☐ Mengantisipasi jikatindakan daiaat gagal melakukan gastric lavage
---	--------------------	--

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

		dengan air hangat. Kolaborasi untuk () Memberikan oksigen sesuai dengan instruksi () Memberikan cairan melalui intra vena dengan cairan yang hangat. () Menyiapkan alat-alat intubasi jika diperlukan Lain-lain
		Paraf dan nama jelas

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Tindakan Keperawatan Dan Evaluasi

Form : Tindakan keperawatan dan evaluasi
Nama Pasien :
No. Medikal record :
Tanggal :

JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	PARAF	JAM	EVALUASI KEPERAWATAN	PARAF

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Skill Site: Pemasangan Bidai Pada Fraktur Ekstremitas

Tujuan:

1. Mencegah gerakan fragmen tulang yang patah.
2. Mengurangi rasa nyeri.
3. Mencegah cedera lebih lanjut jaringan sekitar.
4. Mengistirahatkan daerah patah tulang.
5. Mengurangi perdarahan.

Alat:

1. Bidai : kaku (*rigid splint*), Lunak (*soft splint*), Tarik (*traction splint*), sling dan bebat.
2. Verban gulung
3. Set perawatan luka
4. Kasa steril
5. NaCl 0,9%

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

FORMAT PENILAIAN PROSEDUR BALUT BIDAI

Prosedur	: Pembidaian pada Fraktur
Nama Peserta	:
Tanggal Assessment	:

No	Tindakan	Dilakukan		
		Ya		Tidak
		Baik	Kurang	
		2	1	
1	Menggunakan pencegahan baku terhadap infeksi (<i>Standart Precaution</i>)			
2	Mengatasi permasalahan ABC terlebih dahulu dan menghentikan perdarahan			
3	Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan mengatur posisi pasien nyaman mungkin serta membuka pakaian yang menutupi daerah fraktur			
4	Memeriksa dan mencatat <i>pulsasi, motorik, sensorik</i> sebelum memasang bidai			
5	Melakukan traksi (menarik) manual secara perlahan dan <i>gentle</i> bila ekstremitas mengalami angulasi yang besar			
6	Menutup luka terbuka dengan kassa atau kain steril			
7	Memberikan bantalan yang cukup lunak pada bidai			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

8	Memasang bidai pada tempat yang tepat. Bidai dapat memfiksasi dua sendi yang berdekatan (sendi atas dan bawah)			
9	Memeriksa dan mencatat <i>pulse</i> , <i>motor</i> , <i>sensasi</i> setelah memasang bidai			
10	Mengevaluasi keadaan pasien setelah dilakukan tindakan dan mendokumentasi kan tindakan dan respon pasien			
Skor		(..... x 2) + (..... x 1) + (....x 0)		
				
$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor} \times 10}{2} = \frac{... \times 10}{2}$		<i>Nilai :</i>		
KomentarInstruktur :		<i>Paraf & Nama Instruktur</i>		
Penampilan Keseluruhan: ☐ Baik sekali ☐ Baik ☐ Perlu perbaikan				

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

FORMAT PENILAIAN PROSEDUR
BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)
(2010 AHA Guideline for Cardiopulmonary Resuscitation)

Prosedur	: Resusitasi Jantung Paru pada Pasien Dewasa
Nama Peserta	:
Tanggal Assessment	:

No	Tindakan	Dilakukan		
		Ya		Tidak
		Baik 2	Kurang 1	
1	Memakai alat pelindung diri dan memastikan keamanan penolong, korban dan lingkungan			
2	Menilai respon korban dengan cara : a. Memanggil korban, seperti “Bangun, Pak” atau “Buka Mata Pak” b. Menepuk bahu korban/ mencubit korban			
3	Meminta pertolongan (<i>call for help</i>) atau mengaktifkan EMS			
4	- Memperbaiki posisi korban: telentang di tempat datar dan keras - Mengatur posisi penolong: berlutut di samping korban			
CIRCULATION				
5	Memeriksa tidak adanya nadi dengan memalpasi arteri karotis (< 10 detik)			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

6	Memberikan kompresi 30 kali: • Meletakkan tumit telapak tangan menumpuk di atas telapak tangan yang lain tegak lurus pada mid sternum, menghindari jari-jari menyentuh dinding dada korban • Kedalaman tekanan 5 cm dengan kecepatan 100x/menit			
AIRWAY				
7	Membersihkan dan membuka jalan napas dengan <i>head tilt–chin lift</i> atau <i>jaw thrust</i> (jika curiga cedera servikal) dan memastikan korban tidak bernapas			
BREATHING				
8	Memberikan bantuan napas sebanyak 2 kali			
9	Melakukan kompresi dan ventilasi dengan kombinasi 30:2 sebanyak 5 siklus			
10	Melakukan evaluasi tiap 5 siklus (sekitar 2 menit): • Jika nadi dan napas belum ada, teknik kombinasi diulangi kembali dimulai dengan kompresi • Jika nadi ada tapi napas belum ada, berikan <i>rescue breathing</i> 1 ventilasi tiap 6 detik dan evaluasi tiap 2 menit			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

	Jika nadi dan napas ada tapi belum sadar, posisikan korban pada <i>recovery position</i> (posisi pemulihan)			
Skor		(..... x 2)+(..... x1)+(....x 0)		
				
$\text{Nilai} = \frac{\sum x_i}{2} = \frac{x_1}{2}$		Nilai :		
Komentar Instruktur :		Paraf & Nama Instruktur		
Penampilan Keseluruhan: ☐ Baik sekali ☐ Baik ☐ Perlu perbaikan				

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Skill Site: Defibrillation

Defibrillation (defibrilasi) adalah suatu terapi dengan memberikan energi listrik.

Tujuan:

Menghentikan fibrilasi ventrikel (VF:Ventricular Fibrillation) atau takikardia ventrikel (VT:Ventricular Tachycardia) tanpa adanya denyut nadi.

Indikasi:

Defibrilasi unsynchronized cardioversion.

1. Fibrilasi ventrikel.
2. Asistole.
3. Takikardi ventrikel tanpa denyut nadi (pulseless ventricular tachycardia)
4. Takikardia supraventrikular tak stabil (unstable supraventricular tachycardia) dan sulit dikelola dengan obat-obatan.

Defibrilator dapat pula digunakan untuk kardioversi (synchronized cardioversion).

Pada takikardia ventricular yang stabil.

1. Pada takikardia supraventrikular tidak stabil dan sulit dikelola dengan obat-obatan.

Alat yang harus disiapkan:

1. Defibrilator/cardioverter.
2. Lead dan elektrode.
3. Obat-obat sedativa
4. Jelly (pelumas).
5. Alat untuk memberikan oksigen tambahan.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

6. EKG monitor.
7. Pulse oksimetri (bila ada).
8. Alat-alat resusitasi.
9. Infus (I.V catheter).

Cara penggunaan defibrilasi secara umum:

1. Tentukan irama jantung (EKG dan indikasi).
2. Bila tidak stabil (nadi, tekanan darah, irama jantung)
3. Siapkan defibrillator, berikan sedasi.
4. Pasang iv kateter dan cairan infus.
5. Berikan oksigen nasal kanul /masker.
6. Monitor pulse oximeter dan EKG.
7. Sambungkan elektroda monitor.
8. Pilih synchronized/unsynchronized.
9. Tentukan dosis energi; 200 joule, 300 joule, 360 joule.
10. Letakan pedal (dengan tekanan + 25 kg) kontak antara pedal dan kulit harus baik.
11. Jauhkan penolong dari tempat tidur pasien.
12. Tekan tombol charge, tunggu sampai pengisian selesai (ditandai suara alarm).
13. Tekan tombol defibrilator setelah memeriksa keadaan, tidak ada penolong yang menempel ke pasien/tempat tidur.
14. Nilai kembali.
15. Bila tetap VT/VF, Epinefrin 1 mg dan defibrilasi 360 joule dilakukan berulang (shock-drug-shock-drug-shock-drug).
16. Pada saat ini dapat diberikan Lidokain setiap 3-5 menit dan Natrium bikarbonat 1 meq/kgBB.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

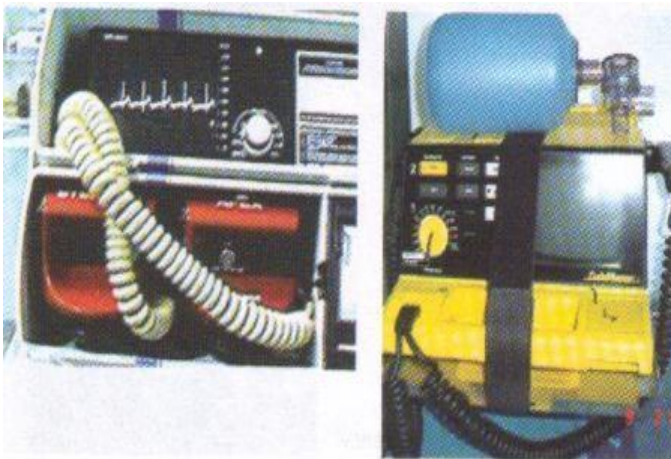
Dapat diulang sampai 3 kali bila usaha pertama gagal.

Komplikasi penggunaan defibrillator

1. Luka bakar bila jelly yang digunakan tidak cukup atau kontak yang kurang baik antara paddle dengan dinding dada.
2. Syok listrik (shock electric). Terjadinya sengatan listrik oleh karena kebocoran arus listrik.

Catatan:

Untuk mengetahui jenis-jenis kelainan irama jantung harus diketahui dari monitor EKG.



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

INTUBASI ENDOTRAKHEAL

Tujuan:

1. Menjamin jalan nafas tetap terbuka.
2. Menghindari aspirasi.
3. Memudahkan tindakan bantuan pernafasan.

Indikasi:

1. Henti jantung
2. Pasien sadar yang tidak mampu bernafas dengan baik (edema paru Guillan-Bare syndrom, sumbatan jalan nafas).
3. Perlindungan jalan nafas tidak memadai (koma, arefleksi).
4. Penolong tidak mampu memberi bantuan nafas dengan cara konvensional.

Alat:

1. Pipa oro/nasofaring.
2. Suction
3. Kanula dan masker oksigen
4. Ambu bag.
5. Pipa endotrakheal dan stylet
6. Pelumas (jelly)
7. Forcep magill
8. Laringoscope (handle dan blade)
9. Stetoscope
10. Stylet (mandrin)
11. Spuit cuft
12. Sarung tangan
13. Plester dan gunting
14. Obat-obatan sedatif I.V
15. Bantal kecil tebal 10 cm (bila tersedia)

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Cara:

1. Gunakan sarung tangan steril
2. Sebelum intubasi berikan oksigen, sebaiknya gunakan bantal dan pastikan jalan nafas terbuka (hati-hati pada cedera leher).
3. Siapkan endotrakheal tube (ETT), periksa balon (cuff), siapkan stylet, beri jelly.
4. Siapkan laringoskop (pasang blade pada handle), lampu harus menyala.
5. Pasang laringoskop dengan tangan kiri, masukkan jung blade ke sisi kanan mulut pasien, geser lidah pasien ke kiri.
6. Tekan tulang rawan krikoid (untuk mencegah aspirasi).
7. Lakukan traksi sesuai sumbu panjang laringoskop (hati-hati cedera gigi, gusi, bibir).
8. Lihat adanya pita suara. Bila perlu isap lendir/cairan lebih dahulu.
9. Keluarkan stylet dan laringoskop secara hati-hati.
10. Kembangkan balon (cuff) ETT.
11. Pasang pipa orofaring (mayo/gudel)
12. Periksa posisi ETT apakah masuk dengan benar (auskultasi suara pernafasan atau udara yang ditiupkan). Hubungkan dengan pipa oksigen.
13. Amankan ETT dengan plester.



Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Skill Site I: Perekaman EKG

Tujuan

Mengetahui gambaran aktifitas listrik jantung

Prinsip

Melakukan perekaman dengan benar

Persiapan alat

- Mesin EKG lengkap
- Elektroda ekstremitas
- Elektroda dada (hisap / tempel)
- Kabel ground (penghubung tanah)
- Kapas alcohol
- Jelly

Catatan : Pertahankan privasi klien

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

FORMAT PENILAIAN PROSEDUR
PEREKAMAN EKG

No	Tindakan	Dilakukan		Tidak Dilakukan
		Baik	Kurang	
		2	1	
1.	Mengecek program rencana pemeriksaan medik			
2.	Mengucapkan salam terapeutik			
3.	Mencuci tangan			
4.	Memasang electrode pada tempat / posisi yang tepat			
5.	Membersihkan permukaan kulit yang akan dipasang elektroda			
6.	Memberi jelly EKG secukupnya			
7.	Menghubungkan kabel penghubung klien dengan elektroda sbb. ▪ Kabel merah degan elektroda tangan kanan ▪ Kabel kuning dengan elektroda tangan kiri • kabel hijau dengan kaki kiri • kabel hitam dengan kaki kanan			
8.	Memberi keenam elektroda dada penghisap dengan jelly secukupnya dan pasang pada daerah yang telah dibersihkan • C1: ruang interkostal IV garis sternal kanan • C2: ruang interkostal IV garis sternal IV kiri • C3: pertengahan garis lurus			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

	C2 dan C4 • C4: ruang intercostal V kiri mid klavikula • C5: sejajar C4 garis aksila depan • C6:sejajar C5 garis aksila tengah			
9.	Menyalakan power on mesin EKG			
10.	Menggunakan mesin EKG sesuai petunjuk penggunaan alat			
11.	Menuliskan identitas klien dipojok kiri atas: nama, usia, sex, tanggal dan jam pemeriksaan dan nama yang merekam kiri bawah			
12.	Merapikan alat dan bersihkan dada dan ekstremitas dari sisa-sisa jelly			
13.	Membantu klien pada posisi semula /nyaman			
14.	Mengevaluasi respon klien			
15.	Melakukan pendokumentasian			
	Skor	(.....x 2)+(.....x 1)+(... x 0)		
				
Nilai = $\frac{\sum x_1}{2} = \frac{.....x_1}{2}$		Nilai		
Komentar Instruktur :		Paraf & Nama Instruktur		
Penampilan Keseluruhan:				
☐ Baik sekali ☐ Baik ☐ Perlu perbaikan				

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

PENGHISAPAN LENDIR
PADA ANAK DAN DEWASA

Tujuan

Memfasilitasi pengeluaran sekret pada faring melalui mulut

Prinsip

1. Dilakukan jika ada sekret yang sangat kental
2. Tidak boleh digunakan melalui hidung
3. Sangat efektif untuk mengeluarkan sekret atau benda asing pada pasien yang mengalami pembedahan mulut, trauma pada mulut, injuri/cedera pada neurofaskular atau cerebrofaskular,
4. Tekanan : Pada anak : 60-100 mmHg
5. Pada dewasa : 120-200 mmHg
6. Tidak boleh melakukan penghisapan lebih dari 15 detik

Alat

1. Suction catheter
2. Mesin suction portable atau wall suction
3. Sarung tangan
4. Tabung penampung
5. Air pembilas atau normal salin
6. Desinfektan
7. Handuk

Dokumentasi

1. Pernapasan sebelum dan sesudah suction,
2. Catheter suction yang digunakan,
3. Lama suction,
4. Kondisi sekter: jumlah, warna, bau, konsistensi, frekwensi suction, toleransi pasien terhadap prosedur.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

**MEMBERIKAN VENTILASI
MELALUI BAG VALVE MASK**

Tujuan:

Memberikan bantuan napas melalui bag pada pasien yang mengalami gagal napas

Prinsip:

1. Dilakukan harus sinkron dengan napas pasien apabila pasien masih ada usaha napas
2. Volume pada : - Dewasa : 7 cc per Kg BB
3. Sungkup harus disesuaikan dengan ukuran wajah pasien.

Alat:

1. Bag dengan reservoir
2. Sumber oksigen lengkap dengan selangnya dan flow meter
3. Sungkup muka atau mask
4. Selang orofaringeal atau guedel
5. Sarung tangan
6. Kaca mata atau goggles bila ada
7. Pengganjal kepala untuk mempertahankan agar ekstensi

Dokumentasi:

1. Pernapasan sebelum dan sesudah prosedur,
2. Saturasi oksigen,
3. Respon dan kondisi pasien

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

**FORMAT PENILAIAN PROSEDUR VENTILASI
MELALUI BAG VALVE MASK**

No	Tindakan	Dilakukan		Tidak
		Baik 2	Kurang 1	
1.	Mengecek program terapi medik			0
2.	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
3.	Hubungkan sumber oksigen dengan resuscitation bag			
4.	Mengatur aliran oksigen 10-15 ltr/ mnt			
5.	Mengatur posisi pasien dengan posisi kepala ekstensi, ganjal bagian belakang kepala			
6.	Meletakkan sungkup muka (mask) menutupi hidung dan mulut pasien			
7.	Meletakkan satu tangan penolong diatas dagu pasien sambil menahan ujung masker dan mempertahankan posisi kepala pasien ekstensi. Tangan penolong yang satunya memegang resuscitation bag dan memompa udara/oksigen yang dialirkan			
8.	Memberikan ventilasi/tidal volume 7 cc/ kgbb setiap kali ventilasi			
9.	Membiarkan dada pasien turun dulu sebelum memberikan ventilasi berikutnya			
10.	Mengevaluasi respon pasien			
11.	Mencuci tangan			
12.	Mendokumentasikan tindakan dan respon pasien			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

	Skor	(....x 2) (...x 1) (..x 0)
		

$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor} \times 12}{2} = \dots\dots\dots \frac{12}{2}$	Nilai
Komentar fasilitator:	Paraf & Nama Fasilitator
Penampilan Keseluruhan: ☐ Baik sekali ☐ Baik ☐ Perlu perbaikan	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Skill Site: Imobilisasi Spinal Dan Memasang Neck Collar

Tujuan:

Setiap peserta pelatihan dapat mendemonstrasikan teknik imobilisasi spinal dan pemasangan neck collar.

Strategi :

- 1) Instruktur akan mendiskusikan dan mendemonstrasikan
 - a. Prinsip-prinsip imobilisasi spinal
 - b. Pentingnya ketua tim dalam prosedur dan mengintruksikan kepada orang anggotanya.
 - c. Instruktur melakukan collar servikal
 - d. Melakukan logrolling oleh tiga orang tem.
 - e. Keamanan pasien di atas backboard
- 2) Peserta pelatihan akan melakukan praktek:
 - a. Pemasangan neck collar
 - b. Logrolling oleh tiga orang tem
 - c. Keamanan pasien diatas backboard.
- 3) Setiap peserta pelatihan dirotasi untuk latihan dalam kelompoknya.

Evaluasi

1. Setiap peserta pelatihan akan dievaluasi kemampuan melakukan imobilisasi servikal.
2. Setiap tahap harus didemonstrasikan.
3. Kurang dari 70% harus diulangi

Prinsip-prinsip imobilisasi servikal

1. Prinsip umum :

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

- a. Ketua tem bertanggungjawab dalam memerintahkan secara verbal dalam melakukan prosedur dan instruksi pada anggota tem.
 - b. Ketua tem bertanggungjawab dalam menstabilkan servikal pasien selama rorolling.
 - c. Semua pasien yang unresponsif harus diimmobilisasi
 - d. Langsung lakukan evaluasi dengan melakukan pemeriksaan fisik.
 - e. Jaga alignment dan immobilisasi kolumna vertebralis
 - f. Neck Collar harus immobil untuk mencegah fleksi, ekstensi, ekstensi rotasi dan pergerakan ke arah lateral.
2. Indikasi :
- a. Mekanisme injuri spinal
 - b. Potensial injuri spinal : jatuh, kecelakaan dll.
3. Kontra indikasi :

Alat-alat :

1. Papan
2. Neck collar

Tahap-tahap "Skill Performance

1. Penolong 1 memelihara spina terimmobilisasi dalam posisi netral, pasang "Collar semirigid". Penolong 1 memelihara kepala dan leher dalam posisi netral sampai manuver logrolling dilakukan.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

2. Pasien ditempatkan dengan kaki diluruskan dengan cara normal dan lengan diekstensikan pada kedua sisi
3. Long backboard diposisikan disamping tubuh. Jika salah satu lengan mengalami injuri dengan menempatkan backboard pada sisi yang terkena injuri, sehingga pasien akan menggeser ke arah lengan yang tidak terkena injuri
4. Penolong 2 dan 3 berjongkok pada sisi berlawanan papan klien
5. Penolong 2 diposisikan pada area dada tengah dan penolong 3 pada area tungkai atas.
6. Dengan menggunakan lututnya, penolong 2 menyangga lengan pasien pada tempatnya, kemudian dia memegang bahu dan panggul dan menyangga lengan terjauh pasien. Biasanya hal ini mungkin menggenggam pakaian pasien untuk membantu roll (gulungan/membalik).
7. Penolong 3 menggunakan satu tangan untuk memegang pinggul. Sedang, tangan lain untuk menyangga kaki secara bersama-sama pada tungkai bawah.
8. Setelah semua dalam keadaan siap, penolong 1 memberi perintah untuk mengangkat pasien.
9. Penolong 1 secara hati-hati mempertahankan leher dan kepala dalam posisi netral selama diangkat.
10. Penolong 2 dan 3 menarik sisi pasien terjauh sehingga menghadap ke arah penolong

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

11. Pada saat sisi klien berada diatas, penolong 2 (atau penolong 4 jika ada) segera mengkaji punggung yang mengalami injuri.
12. Backboard sekarang diposisikan selanjutnya ke pasien dan dimiringkan dengan sudut 30 – 45 derajat oleh penolong 4 jika hanya terdapat tiga penolong, papan dapat ditarik ke tempat pasien oleh penolong 2 atau 3.
13. Pada saat seluruh telah siap, penolong 1 memberikan perintah untuk menurunkan pasien menuju backboard. Hal ini diikuti dengan mempertahankan kepala, bahu, dan pelvis dalam keadaan sejajar.

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

IMMOBILISASI SPINAL
DAN PEMASANGAN NECK COLER
Format Evaluasi

No	Tahap-Tahap Prosedur	Dilakukan		Tidak
		Baik	Kurang	
		2	1	
1.	Stabilisasikan kepala pasien dan informasikan pada pasien untuk tidak menggerakkan kepala dan leher.			
2.	Periksa fungsi motorik dan sensorik.			
3.	Pembantu pengkajian area tubuh pasien.			
4.	Pembantu 1 langsung untuk melepas perhiasan.			
5.	Pembantu 1 langsung melakukan dan amankan dalam pemasangan collar.			
6.	Pembantu 2 langsung meletakkan tangan pasien disisi dan meluruskan kaki.			
7.	Logrolling langsung pada satu sisi pasien.			
8.	Pembantu 3 langsung pada posisi back board			
9.	Logrolling langsung pada pasien bawah pasien.			
10.	Menggambarkan kesalahan menempatkan bacboard.			
11.	Langsung mengoreksi letak alat bantu kepala			
12.	Secara terus menerus mempertahankan stabilisasi manual kepada /leher			

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

13	Pengkajian kembali fungsi motorik dan sensorik.			
Skor		(....x 2)	(...x 1)	(..x 0)

$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor} \times 13}{2} = \dots\dots\dots \frac{13}{2}$	Nilai
Komentar fasilitator:	Paraf & Nama Fasilitator
Penampilan Keseluruhan: ☐ Baik sekali ☐ Baik ☐ Perlu perbaikan	

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Lampiran 4.

MP. 2 Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Pokok bahasan 3. Penyusunan RTL

PETUNJUK LATIHAN

Tujuan:

Setelah mengikuti latihan ini, peserta mampu menyusun RTL setelah mengikuti pelatihan.

Petunjuk:

1. Setiap peserta mendapatkan form RTL.
2. Setiap peserta menyusun rencana kegiatan yang akan dilakukannya setelah mengikuti Pelatihan PPRG-BK di setiap unit kerjanya masing-masing.
3. Beberapa peserta menyajikan RTL-nya dan mendapatkan tanggapan atau masukan dari peserta.

Form RTL

Bahan dan alat:

1. Form RTL
2. ATK

Waktu:

1 jpl @ 45 menit = 45 menit

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Rorm RTL

No.	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode	Waktu	Tempat	Dana	PJ
1.								
2.								
3.								
dst								

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Lampiran 6.

FORM EVALUASI PELATIH

PENILAIAN TERHADAP FASILITATOR / PELATIH													
Nama Diklat	:												
Nama Fasilitator	:												
M a t e r i	:												
Hari/Tanggal	:												
Waktu/Jam	:												

NO	KOMPONEN	NILAI											
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
a.	Penguasaan Materi												
b.	Ketepatan Waktu												
c.	Sistematika Penyajian												
d.	Penggunaan Metode, media dan Alat Bantu pelatihan												
e.	Empati, Gaya dan Sikap terhadap Peserta												
f.	Penggunaan Bahasa dan Volume Suara												
g.	Pemberian Motivasi Belajar kepada Peserta												
h.	Pencapaian Tujuan Pembelajaran Umum												
i.	Kesempatan Tanya Jawab												
j.	Kemampuan Menyajikan												
k.	Kerapihan Pakaian												
l.	Kerjasama antar Tim Pengajar (apabila team teaching)												

Keterangan : 45 – 55 : kurang, 56 – 75 : sedang, 76 – 85 : baik, 86 ke atas sangat baik

Saran :

.....

.....

.....

.....

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Lampiran 7. Form evaluasi penyelenggara

HASIL EVALUASI
TERHADAP PENYELENGGARA PELATIHAN

NO	KOMPONEN	NILAI											
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Pengalaman belajar dalam pelatihan ini												
2	Rata-rata penggunaan metode pembelajaran oleh pengajar												
3	Tingkat semangat belajar saudara mengikuti program pelatihan ini												
4	Tingkat kepuasan terhadap penyelenggaraan proses belajar mengajar												
5	Kenyamanan ruang belajar												
6	Penyediaan alat bantu pelatihan di dalam kelas												
7	Penyediaan dan pelayanan bahan belajar (seperti pengadaan, bahan diskusi)												
8	Penyediaan dan kebersihan kamar kecil												
9	Pelayanan sekretariat												
10	Penyediaan pelayanan akomodasi												
11	Penyediaan dan pelayanan konsumsi												
Keterangan : 45 – 55 : kurang, 56 – 75 : sedang, 76 – 85 : baik, 86 ke atas sangat baik													

Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)

Komentar dan saran terhadap:

1. FASILITATOR:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. PENYELENGGARAAN/PELAYANAN PANITIA:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. PENGENDALI DIKLAT:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

***Standar Kurikulum Pelatihan
Emergency Nursing–Basic Level
(Keperawatan Gawat Darurat Tingkat Dasar)***

TIM PENYUSUN

Suhardjono, SE, MM
Dedeh Syaadah, SKM, MKM
Roostiati, SKM, MKM
Euis Maryani, SKM, MKM
Masnapita, SKM, MKM
Ns. Sri Suprapti, SKep
Amelia Kurniati, MN
Ace Sudrajat, SKp, MKes
Ns. Endang Sudjiati, SKep
Ns. Rosita Akip, S.Kep
Dra. Murni Hartanti Suliantoro, SKp., MSi
Ucu Djuwitasari, SKp, MM, MKes

KONTRIBUTOR

Drs. Sulistiono, SKM, MSc
dr. Tri Nugroho, MQIH
drg. Angger Rina Widowati, MKM
Masfuri, MN
Aprisunadi, MKep, SpKMB
Muhammad Adam, MKep, SpKMB
Welas Riyanto, MKep, SpKMB
Purwo Suwignjo, Mkep.Sp.KMB
Ina Yuniati, Dipl.M, M.Sc
dr. Edi Hardjati
dr. Indriya Purnamasari
drg. Ira Liasari
Yayah Fazriyah, Apt
Ns. Dian Pancaningrum, S.Kep, M.Kep
Dian Rahayu, SKM
Esti Rahmawati, SKM