

KERANGKA ACUAN

PELATIHAN FASTEMI MELALUI FIBRINOLISIS TENECPLASE

BAGI DOKTER DAN PERAWAT DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2011, penyakit kardiovaskular, terutama serangan jantung akut atau infark miokard akut (IMA), merupakan salah satu penyebab kematian utama di Indonesia. Pasien IMA yang mengalami penyumbatan total pada pembuluh darah jantung disertai gambaran elevasi segmen ST pada rekaman elektrokardiogram (EKG), dikenal sebagai *ST elevation myocardial infarction* (STEMI). Jenis IMA ini telah diketahui memiliki angka kematian yang paling tinggi. Kematian akibat STEMI terjadi terutama pada fase awal, dimana sebagian dapat dicegah dengan deteksi dini adanya serangan jantung, mengembalikan aliran darah jantung secepatnya (terapi reperfusi) dan penanganan terhadap gangguan irama jantung yang kerap terjadi. Terdapat dua modalitas terapi reperfusi yang dikenal hingga saat ini, yakni terapi fibrinolisis dengan memberikan obat khusus intravena, serta dengan intervensi koroner perkutan primer (IKPP). Semakin dini terapi reperfusi dilakukan, maka akan semakin baik pula angka harapan hidup. Hal ini menjelaskan bahwa target penanganan STEMI adalah mengurangi mortalitas dan morbiditas dengan melakukan salah satu dari kedua metode di atas sedini mungkin.

Dalam sistem pelayanan pasien STEMI ada tiga komponen yang menyebabkan keterlambatan penanganan yang berujung pada peningkatan risiko kematian. Pertama, keterlambatan pasien, yakni waktu yang dibutuhkan pasien mulai dari adanya keluhan nyeri dada hingga mencari pertolongan medis. Kedua, keterlambatan sistem dalam deteksi pasien STEMI dan transfer ke fasilitas yang mampu melakukan reperfusi. Ketiga, keterlambatan fasilitas kesehatan, yaitu waktu yang dibutuhkan sejak pasien tiba di fasilitas kesehatan yang mampu melakukan reperfusi hingga terapi reperfusi diberikan, baik secara fibrinolisis maupun intervensi koroner perkutan primer. Hasil dari implementasi ini telah dipublikasikan dan memperlihatkan bahwa pada kelompok pasien STEMI yang tidak mendapat terapi reperfusi, angka kematian dua kali lipat dari yang berhasil menjalani terapi.

Dari data tersebut tampak pula bahwa proporsi pasien yang berhasil mendapatkan terapi reperfusi masih sangat sedikit dan jauh dari harapan. Angka reperfusi juga tidak berbeda bermakna sebelum dan setelah implementasi program walaupun jumlah rujukan meningkat tajam. Hal ini disebabkan karena sebagian besar pasien sampai ke pusat rujukan sudah terlambat sehingga tidak lagi ideal untuk dilakukan terapi reperfusi, yakni melewati fase awal 12 jam yang diketahui sebagai waktu terbaik. Keterlambatan ini sungguh memprihatinkan karena sekitar 50% pasien merupakan rujukan dari fasilitas kesehatan lain, yang berarti penundaan mungkin tidak semata-mata berupa keterlambatan deteksi namun dapat pula berupa hambatan dalam transfer atau rujukan.

Oleh karena itu, dalam rangka menurunkan kejadian serangan jantung yang meningkat serta Perkembangan teknologi di bidang

kardiovaskular sangat pesat sehingga obat-obatan dan teknologi baru terus hadir sebagai pilihan tatalaksana pasien SKA dengan ST elevasi maka perlu dilakukan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan FASTEMI dengan fibrinolisis bagi dokter. Agar penyelenggaraan pelatihan sesuai dengan tujuan pelatihan dan kompetensi yang dicapai maka pelatihan ini menggunakan kurikulum Pelatihan yang merupakan acuan penyelenggaraan pelatihan dan acuan dalam menyiapkan tenaga dokter yang mampu melakukan tatalaksana kasus sindrom Koroner akut dengan ST elevasi (STEMI) di FKTP, sehingga pasien STEMI dapat direperfusi segera yang akhirnya diharapkan dapat mengurangi angka mortalitas dan morbiditas

B. Tujuan Pelatihan

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan tatalaksana kasus sindrom Koroner akut dengan ST elevasi (STEMI) di FKTP mulai dari fase akut sampai dengan rujukan.

C. Metode dan Tahapan Pelaksanaan

1. Pelatihan ini diselenggarakan selama 4 hari dengan metode *blended* (1 hari online dan 2 hari offline)
2. Jumlah peserta 30 orang perkelas dengan jumlah Jam pembelajaran sebanyak 32 JP
3. Pelatihan dilaksanakan di kabupaten Kota terpilih
4. Penyelenggaraan pelatihan dilaksanakan selama periode tahun 2024 dengan jumlah sasaran peserta sebanyak 390 yang terbagi dalam 13 batch.
5. Peserta adalah tenaga dokter dan perawat yang berasal dari FKTP di seluruh Indonesia
6. Kegiatan dilakukan secara berkesinambungan sepanjang tahun 2024

D. Peserta Pelatihan

1. Peserta pelatihan adalah dokter di FKTP yang sudah mendapatkan sertifikat pelatihan ACLS
2. FKTP yang mengirimkan peserta adalah FKTP yang memiliki peralatan EKG dan defibrilator sesuai standart yang berlaku

E. Struktur Kurikulum

. Struktur Kurikulum klasikal PELATIHAN FASTEMI MELALUI FIBRINOLISIS TENECPLASE BAGI DOKTER DAN PERAWAT DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)

| No | MATERI | WAKTU | | | JPL |
|----------|--|-----------|-----------|----------|-----------|
| | | T | P | PL | |
| A | MATERI PELATIHAN DASAR (MPD) | | | | |
| 1 | Kebijakan dan Strategi Pencegahan dan Pengendalian Sindrom Koroner Akut di Indonesia | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | Sub Total | 2 | 0 | 0 | 2 |
| B | MATERI PELATIHAN INTI (MPI) | | | | |
| 1 | Penegakan Diagnosa STEMI di FKTP | 2 | 2 | 0 | 4 |
| 2 | Penggunaan aplikasi telemedicine melalui KOMEN | 2 | 3 | 0 | 5 |
| 3 | Tatalaksana STEMI di FKTP | 1 | 4 | 0 | 5 |
| 4 | Sistem rujukan | 2 | 3 | 0 | 5 |
| 5 | Pencatatan dan Pelaporan | 2 | 2 | 0 | 4 |
| | Sub Total | 9 | 14 | 0 | 23 |
| C | MATERI PELATIHAN PENUNJANG (MPP) | | | | |
| 1 | Membangun Komitmen Pembelajaran (BLC) | 0 | 3 | 0 | 3 |
| 2 | Rencana Tindak Lanjut | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 3 | Antikorupsi | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | Sub Total | 2 | 5 | 0 | 7 |
| | TOTAL | 13 | 19 | 0 | 32 |

Keterangan:

T=Teori

P=Penugasan

PL=Praktik Lapangan

Satu (1) Jam Pelajaran (Jpl) @45 menit

F Pembiayaan

Biaya kegiatan bersumber pada anggaran SOPHI dan Satker Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat sepanjang periode 2024.

