



**Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Klasikal  
Akselerasi ARV dalam Penanggulangan HIV AIDS dan  
PIMS bagi kader**  
Dalam Penanggulangan HIV AIDS DAN PIMS

Sub Tim Kerja HIV PIMS Hepatitis dan PISP

Direktorat P2PM- Ditjen P2P

Kementerian Kesehatan RI

Tahun 2022

## **KATA PENGANTAR**

*Assalamu'alaikum warrahmatullaahi wabarakaatuh*

Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi dalam Penanggulangan HIV AIDS dan PIMS di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang sudah ada sebelumnya. Sesuai dengan perkembangan saat ini dan keragaman ketersediaan anggaran di daerah agar dapat melakukan pengembangan kompetensi SDM Kesehatan di daerahnya masing-masing maka disusun pedoman ini dengan tujuan agar adanya pedoman ini bisa menjadi solusi bagi daerah yang akan melakukan pengembangan kompetensi SDM nya.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan pedoman ini. Semoga pedoman ini bermanfaat guna meningkatkan kompetensi SDM Kesehatan pada kabupaten/ kota. Semoga upaya kita ini mendapat Ridho Allah SWT dan diberikan kemudahan dalam menjalankannya.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wabarakaatuh.

Jakarta, September 2022

Direktur P2PM - Ditjen P2P Kemenkes

## DAFTAR ISI

### Bab I Pendahuluan

- A. Latar Belakang
- B. Peran dan Fungsi

### Bab II Komponen Kurikulum

- A. Tujuan
- B. Kompetensi
- C. Struktur Kurikulum
- D. Ringkasan Mata Pelatihan

### Bab III Diagram Alur Proses Pelatihan

### Bab IV Penutup

### Lampiran

1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan
2. Master Jadwal
3. Panduan Penugasan
4. Instrumen Evaluasi
5. Perencanaan Penyelenggaraan Pelatihan
  - a. Mekanisme Perencanaan Pelatihan
  - b. Peserta Pelatihan
  - c. Pelatih/ Fasilitator
  - d. Prasarana dan Sarana Pelatihan
  - e. Pembiayaan
6. Pelaksanaan Pelatihan
  1. Penyelenggara
  2. Waktu Penyelenggaraan Pelatihan
  3. Tata Tertib Peserta Pelatihan
  4. Evaluasi Pelatihan
  5. Penerbitan Sertifikat dan Surat Keterangan Pelatihan
7. Pengawasan dan Pengendalian

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Program penanggulangan HIV AIDS mempunyai visi untuk menghentikan AIDS pada tahun 2030 dengan tujuan 1) Meniadakan kasus infeksi baru (*Zero new infection*); 2) Meniadakan kematian karena AIDS (*Zero AIDS Related Death*) 3). Meniadakan diskriminasi (*zero discrimination*).

Target yang ditentukan pada tahun 2027 dikenal dengan: 90-90-90, yaitu: 90% orang dengan HIV mengetahui status HIV nya; 90% ODHA yang tahu status HIV nya mendapatkan pengobatan ARV; 90% ODHA yang mendapatkan ARV virusnya tersupresi.

Untuk mencapai target tersebut, diperlukan upaya pengendalian serta layanan HIV AIDS dan PIMS yang komprehensif di tingkat kabupaten/kota di Indonesia. Yang dimaksud dengan layanan yang berkesinambungan adalah pemberian layanan HIV AIDS dan PIMS secara paripurna, yaitu sejak dari rumah atau komunitas, ke fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas, klinik dan rumah sakit dan kembali ke rumah atau komunitas; juga selama perjalanan infeksi HIV (semenjak belum terinfeksi sampai stadium terminal). Kegiatan ini harus melibatkan seluruh pihak terkait, baik pemerintah, swasta, maupun masyarakat (kader, LSM, kelompok dampingan sebaya, ODHA, keluarga, PKK, tokoh adat, tokoh agama dan tokoh masyarakat serta organisasi/kelompok yang ada di masyarakat).

Dalam rangka percepatan pencapaian target yang ditentukan pada tahun 2027 yaitu 90 – 90 – 90 tersebut di atas, maka Kementerian Kesehatan RI menerapkan strategi jalur cepat “**S-TOP = Suluh, Temukan, Obati, Pertahankan**” dengan menetapkan target temuan kasus HIV (estimasi ODHA) yang mengacu pada data epidemiologi yang ada. Untuk meningkatkan target ODHA dalam pengobatan ARV, dijalankan strategi akselerasi dengan penguatan penemuan kasus, penguatan penerapan tes dan pengobatan. Selain peran layanan kesehatan, peran kader sangat diperlukan dalam membantu percepatan pencapaian ini.

Kader kesehatan yang menjadi perpanjangan tangan petugas Kesehatan diharapkan menjadi penghubung yang baik kepada masyarakat dalam penyuluhan dan pemberian informasi yang benar, mendorong untuk melakukan deteksi dini bagi yang berisiko tertular HIV AIDS dan PIMS, membantu merujuk, mendampingi pengobatan dan perawatan ODHA ke layanan yang tersedia. Selain itu kader juga diharapkan dapat mendekati dan melibatkan keluarga, tokoh masyarakat dan aparat desa/kelurahan untuk peduli terhadap kesehatan masyarakatnya.

Agar tersedianya kader yang dapat melaksanakan tugas tersebut maka perlu diberi pembekalan bagi kader agar mampu berperan aktif dalam upaya Akselerasi ARV dalam Penanggulangan HIV AIDS dan PIMS melalui pelatihan jarak jauh yang selanjutnya disebut LJJ Pemberdayaan Kader Akselerasi ARV dalam Penanggulangan HIV AIDS dan PIMS. Sebagai acuan penyelenggaraan pelatihan yang dilaksanakan di provinsi dan kabupaten kota dapat menggunakan pedoman ini.

## **B. Peran dan Fungsi**

### **- Peran**

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta menjadi tenaga Kader Kesehatan layanan HIV AIDS dan PIMS.

### **- Fungsi**

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta menjadi tenaga Kader Kesehatan yang berfungsi:

1. Menjelaskan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)
2. Melakukan Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
3. Melakukan Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS
4. Melakukan Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS
5. Melakukan Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV
6. Melakukan Jejaring dan rujukan
7. Melakukan Pencatatan dan Pelaporan

## BAB II KOMPONEN KURIKULUM

Untuk mencapai kompetensi di atas, maka kurikulum Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS diuraikan sebagai berikut:

### A. Tujuan dan Sasaran

#### Tujuan Umum

Membentuk kader, yang merupakan perpanjangan tangan petugas Kesehatan, menjadi tenaga terampil dan aktif dalam upaya akselerasi ARV dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS.

#### Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:

1. Menjelaskan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)
2. Melakukan Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
3. Melakukan Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS
4. Melakukan Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS
5. Melakukan Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV
6. Melakukan Jejaring dan rujukan
7. Melakukan Pencatatan dan Pelaporan

### B. Kompetensi

Kompetensi yang dibangun pada pelatihan kader Akselerasi ARV dalam Penanggulangan HIV AIDS dan PIMS yang diidentifikasi dengan kemampuan:

1. Menjelaskan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)
2. Melakukan Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
3. Melakukan Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS
4. Melakukan Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS
5. Melakukan Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV
6. Melakukan Jejaring dan rujukan
7. Melakukan Pencatatan dan Pelaporan

### C. Struktur Kurikulum

Tabel 1:

Struktur Kurikulum LJJ Pemberdayaan Kader Akselerasi ARV dalam Penanggulangan HIV AIDS dan PIMS (*Full online*)

NO	MATA PELATIHAN	WAKTU Klasikal			
		T	P	PL	JML
<b>A</b>	<b>MATERI DASAR</b>				
1	Program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia	2	0		2
2	Informasi dasar HIV AIDS dan PIMS	2	0		2
	<b>Sub total</b>	<b>4</b>	<b>0</b>		<b>4</b>

NO	MATA PELATIHAN	WAKTU Klasikal			
		T	P	PL	JML
<b>B.</b>	<b>MATERI INTI</b>				
1	Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)	1	2		3
2	Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP	1	2		3
3	Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS	1	2		3
4	Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS	1	4		5
5	Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV	1	2		3
6	Jejaring dan rujukan	1	1		2
7	Pencatatan dan Pelaporan	1	2		3
	<b>Sub total</b>	<b>7</b>	<b>15</b>		<b>22</b>
<b>C.</b>	<b>MATERI PENJUNJANG</b>				
1	Membangun Komitmen Belajar (BLC)	0	2		2
2	Rencana Tindak Lanjut	0	1		1
3	Anti Korupsi	1	1		2
	<b>Sub total</b>	<b>1</b>	<b>4</b>		<b>5</b>
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>19</b>		<b>31</b>

**Keterangan:** 1 JPL = 45 menit; T = Teori; P = Penugasan; PL : Praktik Lapangan; JML: Jumlah;

Jumlah Jam Pelatihan (JPL) Pelatihan Klasikal: 31 JPL terdiri dari Teori 12 JPL dan Penugasan 19 JPL .

#### D. Ringkasan Mata Pelatihan

##### 1. Kelompok Mata Pelatihan Dasar (MPD)

a) Mata Pelatihan Dasar 1: Program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia

###### 1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang: Situasi epidemic HIV AIDS dan PIMS di Indonesia; Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB); Strategi S-TOP

###### 2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia

###### 3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- a. Memahami situasi epidemi HIV AIDS dan PIMS
- b. Memahami sistem Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB)
- c. Memahami strategi S-TOP

###### 4. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a. Situasi epidemi HIV AIDS dan PIMS di Indonesia

- b. Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB)
- c. Strategi S-TOP
- 5. Waktu  
Alokasi Waktu: 2 JPL (AM=1: SM=1).

**b) Mata Pelatihan Dasar 2: Informasi dasar HIV AIDS dan PIMS**

1. Deskripsi Singkat  
Mata pelatihan ini membahas tentang Pengetahuan umum tentang HIV AIDS dan PIMS, Cara penularan, Cara pencegahan, Perawatan dan pengobatan
2. Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Informasi dasar HIV AIDS dan PIMS.
3. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:
  - a. Menjelaskan Pengetahuan umum tentang HIV AIDS dan PIMS
  - b. Menjelaskan Cara penularan
  - c. Menjelaskan Cara pencegahan
  - d. Menjelaskan Perawatan dan pengobatan
  - e. Menjelaskan Koinfeksi TB HIV (Situasi TB di Indonesia, Skrining dan tes TB pada ODHA, Pemberian Pencegahan TB pada ODHA, Pengobatan TB pada ODHA
4. Materi Pokok  
Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:
  - a. Pengetahuan umum tentang HIV AIDS dan PIMS
  - b. Cara penularan
  - c. Cara pencegahan
  - d. Perawatan dan pengobatan
  - e. Koinfeksi TB HIV (Situasi TB di Indonesia, Skrining dan tes TB pada ODHA, Pemberian Pencegahan TB pada ODHA, Pengobatan TB pada ODHA
5. Waktu  
Alokasi Waktu: 2 JPL (AM=1: SM=1).

**2. Kelompok Mata Pelatihan Inti (MPI)**

**a) Mata Pelatihan Inti 1: Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)**

1. Deskripsi Singkat  
Mata pelatihan ini membahas tentang Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil serta Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B
2. Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- a. Memahami Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil
- b. Memahami Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B

4. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a. Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil
- b. Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B

5. Waktu

Alokasi Waktu: 3 JPL (AK=1: SM=2).

**b) Mata Pelatihan Inti 2: Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Pengertian strategi S-TOP, penyuluhan akselerasi ARV

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- a. Menyebarkan informasi dan pengetahuan yang benar kepada masyarakat tentang: Pencegahan, penularan, pengobatan PIMS, HIV AIDS- tempat layanan kesehatan yang dapat dijadikan rujukan
- b. Melakukan upaya promosi pencegahan dan informasi layanan HIV AIDS dan PIMS kepada masyarakat.
- c. Mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan HIV AIDS dan PIMS sedini mungkin
- d. Melibatkan masyarakat dalam pencegahan penularan HIV AIDS dan PIMS
- e. Mengajak masyarakat menjadi kader/kaderisasi
- f. Menghapus stigma dan diskriminasi di masyarakat

4. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a. informasi dan pengetahuan yang benar kepada masyarakat tentang: Pencegahan, penularan, pengobatan HIV AIDS dan PIMS - tempat layanan kesehatan yang dapat dijadikan rujukan
- b. upaya promosi pencegahan dan informasi layanan HIV AIDS dan PIMS kepada masyarakat.
- c. Mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan HIV AIDS dan PIMS sedini mungkin
- d. Melibatkan masyarakat dalam pencegahan penularan HIV AIDS dan PIMS
- e. Mengajak masyarakat menjadi kader/kaderisasi
- f. Menghapus stigma dan diskriminasi di masyarakat

5. Waktu

Alokasi Waktu: 3 JPL (AK: 1; SM=2).

**c) Mata Pelatihan Inti 3: Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/menemukan/identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh-Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam *contact tracing*/telusur pasien putus obat ARV (*lost to follow-up/LFU*)-pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- a. Melakukan analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/menemukan/identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan disekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh
- b. Melakukan Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam *contact tracing*/telusur pasien putus obat ARV (*lost to follow-up/LFU*).
- c. Membuat pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat

4. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a. Analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/menemukan/identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh
- b. Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam *contact tracing*/telusur pasien putus obat ARV (*lost to follow-up/LFU*)
- c. Pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat

5. Waktu

Alokasi Waktu: 3JPL (AK: 1; SM=2).

**d) Mata Pelatihan Inti 4: Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Merujuk ke layanan kesehatan terdekat, Membangun kerjasama dengan layanan Kesehatan, Bekerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan PIMS dan HIV sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA, Membangun sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS, pencatatan dan pelaporan rujukan

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- a. Merujuk ke layanan kesehatan terdekat
- b. Melakukan kerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan HIV AIDS dan PIMS sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA
- c. Membangun sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS
- d. Membuat pencatatan dan pelaporan rujukan
- e. Menjelaskan Pengertian, tujuan dan prinsip Komunikasi Motivasi
- f. Menerapkan Komunikasi motivasi

4. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a. Rujukan ke layanan kesehatan terdekat
- b. kerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan HIV AIDS dan PIMS sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA
- c. sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS
- d. pencatatan dan pelaporan rujukan
- e. Pengertian, tujuan dan prinsip Komunikasi Motivasi
- f. Komunikasi motivasi

5. Waktu

Alokasi Waktu: 5 JPL (AK: 1; SM=4).

**e) Mata Pelatihan Inti 5: Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas Pengenalan potensi diri dan masyarakat sekitarnya; Pengenalan situasi kerentanan terhadap HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya; Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- a. Melakukan Pengenalan potensi diri dan masyarakat sekitarnya
- b. Melakukan Pengenalan situasi kerentanan terhadap HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya
- c. Melakukan Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya

4. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a. Pengenalan potensi diri dan masyarakat sekitarnya
- b. Pengenalan situasi kerentanan terhadap HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya
- c. Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya

5. Waktu

Alokasi Waktu: 3 JPL (AK: 1; SM=2).

**f) Mata Pelatihan Inti 6: Jejaring Rujukan**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang kerjasama dengan jejaring rujukan sosial bagi ODHA

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu membuat kesepakatan kerjasama dengan layanan rujukan sosial bagi ODHA

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- Membuat kesepakatan kerjasama dengan layanan rujukan sosial

4. Materi Pokok

- Pemetaan layanan rujukan sosial bagi ODHA
- Penyusunan Kesepakatan kerjasama layanan rujukan sosial

5. Waktu

Alokasi Waktu: 2 JPL (AK=1: SM=1).

**g) Mata Pelatihan Inti 7: Pencatatan dan Pelaporan**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas Formulir pencatatan dan pelaporan dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA serta cara pengisian formulir.

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pencatatan

dan pelaporan dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

Melakukan pengisian formulir kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA

4. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a. Formulir pencatatan dan pelaporan kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA; alur pelaporan
- b. Pengisian formulir pencatatan dan pelaporan kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA

5. Waktu

Alokasi Waktu: 3 JPL (AK: 1; SM=2).

**3. Kelompok Mata Pelatihan Penunjang (MPP)**

**a) Mata Pelatihan Penunjang 1: Building Learning Commitment (BLC)**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pencairan suasana dan pelaksanaan nilai, norma dan kontrol kolektif kelas.

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melaksanakan komitmen belajar sesuai dengan norma yang disepakati.

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- a. Melakukan pencairan suasana
- b. Melaksanakan nilai, norma dan kontrol kolektif kelas.

4. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a. Pencairan suasana
- b. Nilai, Norma dan Kontrol Kolektif Kelas.

5. Waktu

Alokasi Waktu: 2 JPL (AM=0; AK=1, SM=1).

**b) Mata Pelatihan Penunjang 2: Rencana Tindak Lanjut (RTL)**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pemahaman terhadap Rencana Tindak Lanjut (RTL) dan cara menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL).

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) sesuai dengan tujuan pelatihan yang diikuti.

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta ini dapat:

- a. Menjelaskan tujuan penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL)
- b. Menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL)

4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

- c) Tujuan penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL)
- d) Langkah penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL)

5. Waktu

Alokasi Waktu: 1 JPL (SM=1).

**c) Mata Pelatihan Penunjang 3: Anti Korupsi**

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang cara membangun Semangat Perlawanan terhadap Korupsi, Dampak Korupsi, Cara Berpikir Kritis terhadap Masalah Korupsi dan Sikap Antikorupsi.

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun sikap anti korupsi dengan benar.

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta dapat:

- a. Membangun Semangat Perlawanan terhadap Korupsi,
- b. Menyadari Dampak Korupsi,
- c. Membangun Cara Berpikir Kritis terhadap Masalah Korupsi,
- d. Membangun Sikap Antikorupsi.

4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

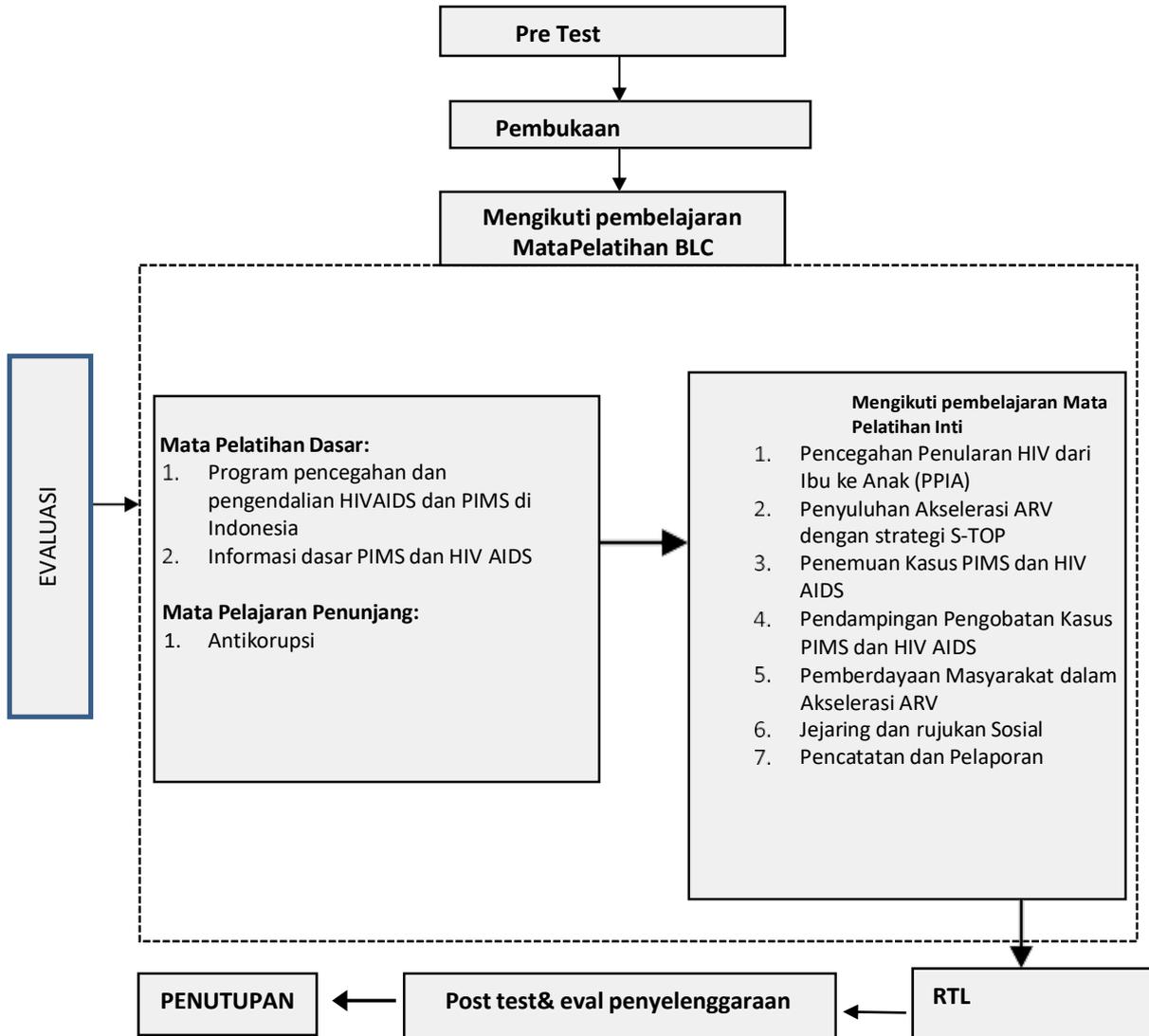
- a. Semangat Perlawanan terhadap Korupsi,
- b. Dampak Korupsi,
- c. Cara Berpikir Kritis terhadap Masalah Korupsi,
- d. Sikap Antikorupsi.

5. Waktu

Alokasi Waktu: 2 JPL (SM=2).

### E. Diagram Alur Proses Pelatihan

Diagram alur proses pembelajaran pada pelatihan ini sebagai berikut:



Proses pembelajaran pelatihan ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. *Pre Test*

Sebelum pembelajaran peserta wajib mengerjakan *pre-test yang sudah disiapkan*. *Pre-test* bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan kemampuan peserta terhadap mata pelatihan yang akan diberikan.

2. Pembukaan pelatihan

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

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan,
- b. Pembukaan dan pengarahan program,
- c. Pembacaan doa.

3. Pelaksanaan mata pelatihan Membangun Komitmen Belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan daring sebagai berikut:

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

4. Pemberian Wawasan

Setelah *BLC*, kegiatan dilanjutkan dengan pemberian mata pelatihan sebagai dasar pengetahuan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan ini. Mata pelatihan tersebut adalah:

- a. Program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia
- b. Informasi dasar HIV AIDS dan PIMS
- c. Antikorupsi

5. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan

Pemberian mata pelatihan pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian mata pelatihan dilakukan dengan melibatkan semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi tersebut

Mata pelatihan Pengetahuan dan Keterampilan meliputi:

- a. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)

- b. Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
- c. Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS
- d. Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS
- e. Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV
- f. Jejaring dan rujukan (pastikan dg Ksd)
- g. Pencatatan dan Pelaporan

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

6. Evaluasi Peserta (*Post Test*) dan Evaluasi Penyelenggaraan

*Post test* dilakukan setelah semua mata pelatihan disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan.

Evaluasi penyelenggaraan pelatihan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan tersebut yang akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

7. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, dilaksanakan oleh pejabat yang berwenang dengan susunan acara sebagai berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan,
- b. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta,
- c. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang,
- d. Pembacaan doa.

## **BAB IV PENUTUP**

Hal-hal yang belum diatur dalam pedoman ini akan dijelaskan lebih lanjut dalam panduan teknis tersendiri.

## **TIM PENYUSUN**

Penasehat : dr. Imran Pambudi, MPH

Penanggungjawab : Ratna Budi Hapsari, MKM

Ketua : dr. Lanny Luhukay

Sekretaris : dr. Pratono, M.Epid

Tim Penyusun:

1. Irmawati, M.Kes
2. Ismi Wulandari, S.Psi
3. Nuraini SKM, M.Sc
4. Suryantini Puji
5. Deviana, SKM, MKes (Widyaiswara BBPK Jakarta-BPPSDMK-Kemenkes)

### LAMPIRAN 1: Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPD 1
Judul Mata pelatihan	:	Program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Situasi epidemik HIV dan IMS di Indonesia; Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB); Strategi S-TOP
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia
Waktu	:	Alokasi Waktu: 2 JPL

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Memahami situasi epidemi HIV AIDS dan IMS	1. Situasi epidemi HIV dan IMS di Indonesia	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: - Tugas baca, - Diskusi, d) Latihan soal.	a) LCD, b) Flipchart, c) Whiteboard, Modul d) Petunjuk penugasan	
2. Memahami sistem Layanan Komprehensif Berkesinambungan(LKB)	2. Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB)			
3. Memahami strategi S-TOP	3. Strategi S-TOP			

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPD 2
Judul Mata pelatihan	:	Informasi dasar PIMS dan HIV AIDS
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Pengetahuan umum tentang HIV AIDS dan PIMS, Cara penularan, Cara pencegahan, Perawatan dan pengobatan
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Informasi dasar HIV AIDS dan PIMS.
Waktu	:	Alokasi Waktu: 2 JPL

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Menjelaskan Pengetahuan umum tentang HIV AIDS dan PIMS	1. Pengetahuan umum tentang HIV AIDS dan PIMS	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: - Tugas baca, - Diskusi, e) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard, Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)	
2. Menjelaskan Cara penularan	2. Cara penularan			
3. Menjelaskan Cara pencegahan	3. Cara pencegahan			
4. Menjelaskan Perawatan dan pengobatan	4. Perawatan dan pengobatan			
5. Menjelaskan Koinfeksi TB HIV (Situasi TB di Indonesia, Skrining dan tes TB pada ODHA, Pemberian Pencegahan TB pada ODHA, Pengobatan TB pada ODHA	5. Koinfeksi TB HIV (Situasi TB di Indonesia, Skrining dan tes TB pada ODHA, Pemberian Pencegahan TB pada ODHA, Pengobatan TB pada ODHA			

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPI 1
Judul Mata pelatihan	:	Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil serta Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)
Waktu	:	Alokasi Waktu: 3 JPL

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Menjelaskan Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil	1. Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok:	e. LCD, f. Flipchart, g. Whiteboard, Modul h. Petunjuk penugasan kelompok (langkah-langkah)	
2. Menjelaskan Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B	2. Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B	d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.		

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPI 2
Judul Mata pelatihan	:	Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Pengertian strategi S-TOP, penyuluhan akselerasi ARV
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
Waktu	:	Alokasi Waktu: 3 JPL

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Menyebarkan informasi dan pengetahuan yang benar kepada masyarakat tentang: Pencegahan, penularan, pengobatan HIV AIDS dan PIMS - tempat layanan kesehatan yang dapat dijadikan rujukan	1. informasi dan pengetahuan yang benar kepada masyarakat tentang: Pencegahan, penularan, pengobatan HIV AIDS dan PIMS - tempat layanan kesehatan yang dapat dijadikan rujukan	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard, Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)	
2. Melakukan upaya promosi pencegahan dan informasi layanan HIV AIDS dan PIMS kepada masyarakat.	2. upaya promosi pencegahan dan informasi layanan HIV AIDS dan PIMS kepada masyarakat.			
3. Mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan HIV dan PIMS sedini mungkin	3. Mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan HIV AIDS dan PIMS sedini mungkin			
4. Melibatkan masyarakat dalam pencegahan penularan HIV AIDS dan PIMS	4. Melibatkan masyarakat dalam pencegahan penularan HIV AIDS dan PIMS			
5. Mengajak masyarakat menjadi kader/kaderisasi	5. Mengajak masyarakat menjadi kader/kaderisasi			
6. Menghapus stigma dan diskriminasi di masyarakat	6. Menghapus stigma dan diskriminasi di masyarakat			

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPI 3
Judul Mata pelatihan	:	Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/menemukan/identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh-Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam contact tracing/telusur pasien putus obat ARV (lost to follow-up/LFU)-pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS
Waktu	:	Alokasi Waktu: 3 JPL

<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>	<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>	<b>Referensi</b>
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Melakukan analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/menemukan/identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh	1. Analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/ menemukan/ identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard, Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)	
2. Melakukan Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam contact tracing/telusur pasien putus obat ARV (lost to follow-up/LFU).	2. Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam contact tracing/telusur pasien putus obat ARV (lost to follow-up/LFU)			
3. Membuat pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat	3. Pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat			

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPI 4
Judul Mata pelatihan	:	Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Merujuk ke layanan kesehatan terdekat, Membangun kerjasama dengan layanan Kesehatan, Bekerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan PIMS dan HIV sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA, Membangun sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS, pencatatan dan pelaporan rujukan
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Pendampingan Pengobatan Kasus PIMS dan HIV AIDS
Waktu	:	Alokasi Waktu: 5 JPL

<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>	<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>	<b>Referensi</b>
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Merujuk ke layanan kesehatan terdekat	1. Rujukan ke layanan kesehatan terdekat	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	e. LCD, f. Flipchart, g. Whiteboard, Modul h. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)	
2. Melakukan kerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan HIV AIDS dan PIMS sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA	2. kerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan HIV AIDS dan PIMS sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA			
3. Membangun sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS	3. sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS			
4. Membuat pencatatan dan pelaporan rujukan	4. pencatatan dan pelaporan rujukan			
5. Menjelaskan Pengertian, tujuan dan prinsip Komunikasi Motivasi	5. Pengertian, tujuan dan prinsip Komunikasi Motivasi			
6. Menerapkan Komunikasi motivasi	6. Komunikasi motivasi			

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPI 5
Judul Mata pelatihan	:	Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Pengenalan potensi diri dan masyarakat sekitarnya; Pengenalan situasi kerentanan terhadap HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya; Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
Waktu	:	Alokasi Waktu: 3 JPL

<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>	<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>	<b>Referensi</b>
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Melakukan Pengenalan potensi diri dan masyarakatsekitarnya	1. Pengenalan potensi diridan masyarakat sekitarnya	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard,Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)	
2. Melakukan Pengenalan situasi kerentanan terhadapHIV AIDS dan PIMS di wilayahnya	2. Pengenalan situasi kerentanan terhadap HIVAIDS dan PIMS di wilayahnya			
3. Melakukan Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS diwilayahnya	3. Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS diwilayahnya			

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPI 6
Judul Mata pelatihan	:	Jejaring Rujukan
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang kerjasama dengan jejaring rujukan bagi ODHA
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan membuat kesepakatan kerjasama dengan layanan rujukan bagi ODHA
Waktu	:	Alokasi Waktu: 2 JPL

<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>	<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>	<b>Referensi</b>
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Membuat pemetaan dan kesepakatan kerjasama dengan layanan jejaring sosial bagi ODHA	1. Pemetaan layanan layanan rujukan sosial bagi ODHA Penyusunan Kesepakatan kerjasama layanan rujukan sosial	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard, Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)	

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPI 7
Judul Mata pelatihan	:	Pencatatan dan Pelaporan
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Formulir pencatatan dan pelaporan dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA serta cara pengisian formulir.
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan Pelaporan dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA
Waktu	:	Alokasi Waktu: 3 JPL

<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>	<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>	<b>Referensi</b>
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Pengenalan formulir dan alur pelaporan	1. Formulir pencatatan dan pelaporan kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA; alur pelaporan	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard, Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)	
2. Melakukan pengisian formulir sederhana kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA	2. Pengisian formulir pencatatan dan pelaporan kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA Pengenalan formulir			

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS		
Nomor	:	MPP 1		
Mata pelatihan	:	<i>Building Learning Comitment (BLC)</i>		
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang perkenalan, pencairan suasana kelas, harapan, kekhawatiran dan norma kelas, kontrol peserta terhadap pelaksanaan norma kelas		
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun komitmen belajar		
Waktu	:	Alokasi Waktu: 2 JPL (AM= 0 JPL, SM= 1 JPL, AK= 1 JPL).		
<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>		<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Melakukan perkenalan		1. Perkenalan	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard, Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)
2. Melakukan pencairan suasana kelas		2. Pencairan suasana Kelas		
3. Menjelaskan harapan peserta		3. Harapan peserta		
4. Memilih pengurus kelas		4. Pemilihan pengurus kelas		
5. Menetapkan komitmen kelas		5. Komitmen kelas		
				<b>Referensi</b>

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS		
Nomor	:	MPP 2		
Mata pelatihan	:	<i>Rencana Tindak Lanjut (RTL)</i>		
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang		
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu Menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) PascaPelatihan		
Waktu	:	Alokasi Waktu: 1 JPL (AM= 0 JPL, SM= 1 JPL, AK= 0 JPL).		
<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>		<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Menjelaskan FormatRTL		1. MenjelaskanFormat RTL	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard,Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)
2. Menyusun RTL Pasca Pelatihan		2. Menyusun RTL Pasca Pelatihan		
3. Melakukan Penyajian dan Umpan Balik terhadap RTL yang disusun		3. Melakukan Penyajian dan Umpan Balik terhadap RTL yang disusun		

Nama pelatihan	:	Pelatihan Pemberdayaan Kader Akselerasi HIV AIDS dan PIMS
Nomor	:	MPP 3
Mata pelatihan	:	Anti Korupsi
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang semangat perlawanan terhadap korupsi, dampak korupsi, cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi, dan sikap anti korupsi
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun sikap Anti Korupsi
Waktu	:	Alokasi Waktu: 2 JPL

<b>Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)</b>	<b>Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media dan Alat Bantu</b>	<b>Referensi</b>
Setelah selesai mempelajari materi ini peserta dapat:				
1. Membangun semangat perlawanan terhadap korupsi	1. Semangat Perlawanan terhadap Korupsi	a) Ceramah b) Tanya jawab c) Pembelajaran dalam kelompok: d) Tugas baca, e) Diskusi, f) Latihan soal.	a. LCD, b. Flipchart, c. Whiteboard, Modul d. Petunjuk penugasan (langkah-langkah)	
2. Menyadarkan dampak korupsi	2. Dampak Korupsi			
3. Membangun cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi	3. Cara Berpikir Kritis terhadap Masalah Korupsi			
4. Membangun sikap anti korupsi	4. Sikap Anti Korupsi			

Lampiran 2 : Master Jadwal

HARI / TGL	J A M (WIB)	MATERI PELATIHAN & KEGIATAN	JPL	Fasilitator/Narasumber
Hari 1	07.30 - 08.00	Registrasi	-	
	08.00 – 08.30	Pre Test	-	
	08.30 - 09.00	Pembukaan	-	
	09.00 – 10.30	<i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	2	
	10.30 – 10.45	Coffee Break	-	
	10.45 - 12.15	<b>MD 1 :</b> Program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia	2	
	12.15 – 13.15	<b>ISHOMA</b>	-	
	13.15 – 14.45	<b>MD 2 :</b> Informasi dasar HIV AIDS dan PIMS	2	
	14.45 - 15.30	Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)	1	
	15.30 – 15.45	Coffee Break		
	15.45 – 17.15	Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)	1	
Hari 2	07.30 - 07.45	Refleksi	-	
	07.45 – 08.30	Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)	1	
	08.30 – 10.45	Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP	3	
	10.45 – 11.00	Coffee Break		
	11.00 - 12.30	Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS	2	
	12.30 – 13.30	ISHOMA		
	13.30 - 15.15	Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS	1	
	15.15 – 15.30	Coffee Break	-	
	15.30 - 16.15	Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS	1	
Hari 3	07.30 - 07.45	Refleksi	-	
	07.45 – 10.45	Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS	4	
	10.45 - 11.00	Coffee break	-	
	11.00 – 12.30	Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV	2	
	12.30 – 13.30	ISHOMA	-	
	13.30 – 14.15	Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV	1	
	14.15 – 15.45	Jejaring dan rujukan	2	

<b>HARI / TGL</b>	<b>J A M (WIB)</b>	<b>MATERI PELATIHAN &amp; KEGIATAN</b>	<b>JPL</b>	<b>Fasilitator/Narasumber</b>
	15.45 – 16.00	Coffee Break	-	
	16.00 – 16.45	Pencatatan dan Pelaporan	1	
Hari 4	07.30 - 07.45	Refleksi		
	07.45 – 09.15	Pencatatan dan Pelaporan	2	
	09.15 - 10.45	Anti Korupsi	2	
	10.45 – 11.00	Coffee Break	-	
	11.00 – 12.30	Rencana Tindak Lanjut	1	
	12.30 - 13.30	ISHOMA	-	
	13.30 – 14.00	Post test		
	14.00 - 15.45	Penutupan		
	15.45 – 16.00	Coffee Break	-	
	16.00 - 16.45	Penyelesaian administrasi		

## LAMPIRAN 3: PANDUAN PENUGASAN

### Mata Pelatihan Inti 1: Diskusi Kelompok Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)

Tujuan Pembelajaran	:	Setelah mengikuti kegiatan bermain peran ini, peserta mampu memahami Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)
Materi Pokok	:	1. Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil 2. Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B
Waktu	:	2 JPL (2 x 45 menit): 1 JPL AK, 1 JPL SM

#### A. Sasaran Belajar

- Peserta latih

#### B. Output Pembelajaran:

Peserta mampu memahami Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)

1. Menjelaskan Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil
2. Menjelaskan Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B

#### C. Rencana Pembelajaran:

<b>Waktu Diskusi</b>	2 x 45 menit
<b>Kelompok</b>	
<b>Tugas</b>	1. Menjelaskan pengantar tentang bahan diskusi
<b>Fasilitator</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengingatkan kembali hal penting penting dari MPI 1 ini secara singkat yaitu: <b>opening statement:</b> 'Ibu hamil memiliki risiko menularkan penyakit kepada bayinya, penyakit yang dapat ditularkan antara lain adalah HIV, sifilis dan Hepatitis B. Untuk itu setiap ibu hami diwajibkan untuk mengikuti paket pemeriksaan yang disebut Antenatal terpadu sehingga diharapkan kehamilan sehat, bersalin selamat, dan bayi yang sehat juga. Peran Kader kesehatan sangat penting dalam menyampaikan pesan ini'</li> <li>3. Membagi peserta menjadi 4 kelompok: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setiap kelompok terdiri dari 7 atau 8 orang (bila 1 kelas terdiri dari 30 orang) atau sesuai dengan jumlah seluruh peserta dibagi 4 (bila jumlah peserta dalam 1 kelas kurang atau lebih dari 30 orang)</li> <li>- Setiap kelompok melakukan role play terhadap 1 kasus sesuai output pembelajaran Kelompok 1 dan 3: Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil Kelompok 2: Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B</li> <li>- Menugaskan setiap kelompok untuk diskusi dan mempresentasikan (diskusi dan penyiapan materi presentasi 45 menit dan durasi penyajian tiap kelompok 5 menit)</li> </ul> </li> <li>4. Memberi masukan dan komentar terhadap hasil penugasan</li> <li>5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya</li> <li>6. Menyimpulkan hasil pembelajaran Catatan <b>closing statement</b> untuk fasilitator: 'Untuk menyelamatkan generasi mendatang dari penularan HIV, maka sangat penting dilakukan pencegahan penularan dari ibu kepada bayinya</li> </ol>

dengan melakukan tes HIV, jika ibu reaktif HIV maka pencegahan penularan kepada bayinya dapat segera dicegah pada saat dalam kandungan, pada saat melahirkan dan pada masa menyusui'

Rincian Durasi: 45' diskusi kelompok, 5'x4 paparan kelompok + 25' masukan/pendapat/komentar dan pertanyaan kepada fasilitator

<b>Tugas Peserta</b>	<p>1. Melakukan diskusi kelompok</p> <p>Kelompok 1 dan 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1(satu) peserta berperan sebagai Kader, peserta lainnya berperan sebagai ibu hamil</li> <li>- Kader menyampaikan informasi dasar tentang IMS, HIV dan Hepatitis B, bagaimana cara penularan dari ibu kepada bayi yang dikandungnya. Gunakan alat bantu media edukasi Lembar Balik jika tersedia.</li> <li>- Ibu hamil, mengajukan pertanyaan terkait informasi yg disampaikan Kader</li> <li>- Semua peserta mencatat hal-hal penting yang perlu dipelajari/dilakukan pada saat Kader meyakinkan ibu hamil untuk deteksi dini/pemeriksaan antenatal terpadu</li> <li>- Roleplay sebagai kader dilakukan oleh seluruh peserta secara bergantian</li> </ul> <p>Kelompok 2 dan 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1(satu) peserta berperan sebagai Kader, peserta lainnya berperan sebagai ibu hamil</li> <li>- Kader menyampaikan informasi terkait tatalaksana pemeriksaan dan pengobatan bagi ibu dan bayi yang positif HIV, sifilis dan Hepatitis B. Gunakan alat bantu media edukasi Lembar Balik jika tersedia.</li> <li>- Ibu hamil, mengajukan pertanyaan terkait informasi yg disampaikan Kader</li> <li>- Semua peserta mencatat hal-hal penting yang perlu dipelajari/dilakukan pada saat Kader memberikan informasi terkait tatalaksana pemeriksaan dan pengobatan bagi ibu dan bayi yang positif HIV, sifilis dan Hepatitis B</li> <li>- Roleplay sebagai kader dilakukan oleh seluruh peserta secara bergantian</li> </ul> <p>2. Melakukan presentasi hasil roleplay dan diskusi</p> <p>3. Mengajukan pendapat/ komentar dan pertanyaan kepada fasiltator</p>
----------------------	--

**D. Daftar Tilik (Berikan tanda v pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara)**

Indikator Hasil Belajar (IHB)	Uraian (diisi dengan kemampuan yg harus diperlihatkan untuk dapat dinyatakan mampu mencapai IHB)	Dilakukan	
		Ya	Tdk
1. Menjelaskan Skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu memberikan informasi yang benar sehingga masyarakat terutama ibu hamil paham pentingnya melakukan deteksi dini sebagai pencegahan penularan (HIV, sifilis dan hepatitis B) dan mau mengikuti tes dini</li> </ul>		
2. Menjelaskan Tatalaksana untuk ibu dan bayi yang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu menjelaskan tatalaksana/proses</li> </ul>		

positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B	pemeriksaan/rujukan tes HIV, hepatitis dan Hepatitis B di layanan		
		Jumlah	

**Mata Pelatihan Inti 2 – PETUNJUK *ROLE PLAY***  
**Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP**

Tujuan Pembelajaran	:	Setelah mengikuti kegiatan bermain peran ini, peserta mampu melakukan penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
Materi Pokok	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan HIV dan PIMS sedini mungkin</li> <li>2. Melibatkan masyarakat dalam pencegahan penularan PIMS dan HIV</li> <li>3. Mengajak masyarakat menjadi kader/kaderisasi</li> <li>4. Menghapus stigma dan diskriminasi di masyarakat</li> </ol>
Waktu	:	2 JPL (2 x 45 menit): 1 JPL AK, 1 JPL SM

**A. Sasaran Belajar**

- Peserta latih

**B. Output Pembelajaran:**

Peserta mampu melakukan Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP dengan

1. Mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan HIV dan PIMS sedini mungkin
2. Melibatkan masyarakat dalam pencegahan penularan HIV AIDS dan PIMS
3. Mengajak masyarakat menjadi kader/kaderisasi
4. Menghapus stigma dan diskriminasi di masyarakat

**C. Rencana Pembelajaran:**

<b>Waktu</b>	2 x 45 menit
<b><i>Role play</i></b>	
<b>Tugas Fasilitator</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengantar tentang aturan main bermain peran (role play)</li> <li>2. Mengingatkan kembali hakikat Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP secara singkat yaitu: <b><i>opening statement:</i></b> 'HIV AIDS masih dipandang negatif oleh sebagian besar masyarakat karena banyaknya informasi yang tidak tepat sehingga memunculkan stigma dan diskriminasi kepada kelompok tertentu dan khususnya kepada ODHA. Kader berperan penting dalam meluruskan atau memberikan informasi yang benar dengan menggunakan bahasa yang tepat untuk dapat diterima oleh masyarakat. Diharapkan masyarakat paham dan turut membantu menyebarkan informasi yang benar, menerima dan membantu perawatan ODHA di lingkungannya.'</li> <li>3. Membagi peserta menjadi 4 kelompok: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setiap kelompok terdiri dari 7 atau 8 orang (bila 1 kelas terdiri dari 30 orang) atau sesuai dengan jumlah seluruh peserta dibagi 4 (bila jumlah peserta dalam 1 kelas kurang atau lebih dari 30 orang)</li> <li>- Setiap kelompok melakukan role play terhadap 1 kasus sesuai output pembelajaran <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelompok 1: Mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan HIV dan PIMS sedini mungkin</li> <li>- Kelompok 2: Melibatkan masyarakat dalam pencegahan penularan PIMS dan HIV</li> <li>- Kelompok 3: Mengajak masyarakat menjadi kader/kaderisasi</li> <li>- Kelompok 4: Menghapus stigma dan diskriminasi di masyarakat</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>

4. Menugaskan setiap kelompok untuk membuat skenario selama maksimal 15 menit. Dalam skenario yang dibuat harus menggambarkan faktor-faktor yang mendukung maupun hambatan dalam melakukan penyuluhan
5. Meminta setiap kelompok melaksanakan role play selama 10 menit/kader (3x@10 menit=30 menit)
6. Mengobservasi dan mengevaluasi proses role play, menyimpulkan dan memberikan umpan balik
7. Meminta observer dari peserta dalam kelompok untuk menyampaikan hasil observasinya (4'x@5 menit=20 menit)
8. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya (20 menit)
9. Memberi masukan dan komentar terhadap hasil penugasan role play dan menyimpulkan hasil pembelajaran (5 menit)

Catatan **closing statement** untuk fasilitator:

'Keberhasilan penyuluhan ditentukan dengan penyampaian yang benar dan tepat sehingga terjadinya penambahan pengetahuan yang benar dan adanya perubahan sikap positif dari masyarakat dalam menghadapi ODHA dan keluarganya'

Rincian Durasi: 45' diskusi kelompok, 5'x 4 paparan kelompok + 20' masukan/pendapat/komentar/observasi hasil presentasi dan 5' masukan dan kesimpulan hasil belajar oleh fasilitator.

#### Tugas Peserta

1. Membuat skenario yang diperlukan dan mempersiapkan diri untuk melakukan *role play* :  
Setiap Kelompok:
  - 1(satu) peserta berperan sebagai Kader, peserta lainnya berperan sebagai masyarakat (pemuka agama, tokoh masyarakat, ibu PKK, pengajian, karang taruna dll)
  - Masing-masing Kader di setiap kelompok menyampaikan informasi sesuai dengan topik/pokok bahasan yang telah ditentukan oleh fasilitator. Gunakan alat bantu media edukasi Lembar Balik jika tersedia.
  - Peserta sebagai masyarakat, mengajukan pertanyaan terkait informasi yg disampaikan Kader
  - Semua peserta mencatat hal-hal penting yang perlu dipelajari/dilakukan pada saat Kader memberikan penyuluhan
  - Roleplay sebagai kader dilakukan oleh seluruh peserta secara bergantian
2. Melakukan diskusi kelompok untuk persiapan melakukan kegiatan *role play*
3. Melakukan kegiatan role play
4. Menyampaikan hasil pengamatan roleplay
5. Menyampaikan masalah yang dihadapi selama melakukan *role play*
6. Melakukan evaluasi diri atas performanya dan memberi *feed back* pada peserta lain
7. Mengajukan pendapat/ komentar dan pertanyaan kepada fasilitator

#### D. Daftar Tilik (Berikan tanda V pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara)

Indikator Hasil Belajar (IHB)	Uraian	Dilakukan	
		Ya	Tdk

	(diisi dengan kemampuan yg harus diperlihatkan untuk dapat dinyatakan mampu mencapai IHB)		
1. Mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan HIV dan PIMS sedini mungkin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu memberikan informasi yang benar sehingga masyarakat yang berisiko mau deteksi dini</li> </ul>		
2. Melibatkan masyarakat dalam pencegahan penularan PIMS dan HIV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu mengajak masyarakat turut dalam penyuluhan pencegahan penularan HIV AIDS dan PIMS</li> </ul>		
3. Mengajak masyarakat menjadi kader/ kaderisasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu mengajak komponen masyarakat menjadi kader kesehatan</li> </ul>		
4. Menghapus stigma dan diskriminasi di masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu menyadarkan masyarakat terhadap keberadaan ODHA di lingkungannya dan mendukung mereka</li> </ul>		
Jumlah			

### Mata Pelatihan Inti 3: Refleksi Diskusi Kasus (RDK) Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS

Tujuan Pembelajaran	:	Setelah mengikuti kegiatan bermain peran ini, peserta mampu melakukan Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS
Materi Pokok	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/menemukan/identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh</li> <li>2. Melakukan Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam contact tracing/telusur pasien putus obat ARV (<i>lost to follow-up/LFU</i>).</li> <li>3. Membuat pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat</li> </ol>
Waktu	:	2 JPL (2 x 45 menit): 1 JPL AK, 1 JPL SM

#### A. Sasaran Belajar

Peserta latih

#### B. Output Pembelajaran:

Peserta mampu melakukan Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS, dengan:

1. Melakukan analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/menemukan/identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh
2. Melakukan Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam contact tracing/telusur pasien putus obat ARV (*lost to follow-up/LFU*).
3. Membuat pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat

#### C. Rencana Pembelajaran:

**Waktu Diskusi** 2 x 45 menit

**Kelompok**

- Tugas Fasilitator**
1. Menjelaskan pengantar tentang bahan refleksi diskusi kasus
  2. Mengingatkan kembali hal penting dari MPI 3 ini secara singkat yaitu: **opening statement:**  
‘Sebagai kader sangat penting untuk menguasai peta sebaran populasi berisiko (jika ada), tokoh masyarakat, tokoh agama, layanan kesehatan, layanan sosial, karang taruna, pengajian dan kelompok masyarakat lainnya di wilayahnya sebagai dasar dalam menyusun strategi penyuluhan, penemuan dan pendampingan kasus’
  3. Membagi peserta menjadi 3 kelompok:
    - Seluruh peserta dibagi 3 kelompok
    - Setiap kelompok melakukan diskusi kelompok terhadap 1 kasus sesuai output pembelajaran
      - Kelompok 1: Analisis sosial atau mengenali lingkungannya untuk memetakan/ menemukan/ identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh
      - Kelompok 2: Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam contact tracing/telusur pasien putus obat ARV (*lost to follow-up/LFU*)

- Kelompok 3: Pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat
- 4. Menugaskan setiap kelompok untuk diskusi dan mempresentasikan (diskusi 45 menit dan durasi penyajian tiap kelompok 10 menit)
- 5. Memberi masukan dan komentar terhadap hasil penugasan (5 menit)
- 6. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya (5 menit)
- 7. Menyimpulkan hasil pembelajaran

Catatan **closing statement** untuk fasilitator:

‘pengenalan dan memetakan situasi lingkungan di sekitar wilayah kerja adalah sangat penting untuk memulai strategi bagaimana menemukan kasus baru dan telusur kasus pasien putus obat bekerjasama dengan layanan kesehatan’

Rincian Durasi: 45’ diskusi kelompok, 10’x 3 paparan kelompok + 10’ masukan/pendapat/komentar/observasi hasil presentasi dan 5’ masukan dan kesimpulan hasil belajar oleh fasilitator.

**Tugas Peserta**

1. Melakukan diskusi kelompok sesuai penugasan selama 45 menit.

Kelompok 1:

Gunakan metode menggambar peta sederhana untuk memperlihatkan sebaran lokasi/titik berkumpul sasaran yang dituju, lokasi layanan kesehatan dan bangunan terkait lainnya, termasuk nama dan kontak orangnya, misal nama Kepala Puskesmas dan bidannya, nama tokoh agama, nama tokoh masyarakat dan sebagainya.

Kelompok 2:

- Temukan pengelola program HIV di layanan kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit) untuk bekerjasama sebagai perpanjangan tangan layanan dalam menemukan kasus baru dan membantu menelusuri pasien/ODHA putus obat ARV.
- Diskusikan apa saja yang bisa Kader lakukan untuk menemukankasus baru dan menelusuri kasus putus obat.

Kelompok 3:

- Pendataan kelompok-kelompok penting di masyarakat/wilayahnya
- Pencatatan hasil kerjasama dengan layanan untuk rujukan ke layanan kesehatan, hasil penelusuran pasien putus obat.

2. Melakukan kegiatan paparan hasil diskusi kelompok selama 10 menit/kelompok
3. Menyampaikan masalah yang dihadapi selama melakukan kegiatan (5’)
4. Melakukan evaluasi diri atas performanya dan memberi feed back pada peserta lain (5’)
5. Mengajukan pendapat/ komentar dan pertanyaan kepada fasilitator (5’)

**D. Daftar Tilik (Berikan tanda v pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara)**

Indikator Hasil Belajar (IHB)	Uraian (diisi dengan kemampuan yg harus diperlihatkan untuk dapat dinyatakan mampu mencapai IHB)	Dilakukan	
		Ya	Tdk
1. Melakukan analisis sosial atau mengenali	• Mampu mengenali/membuat peta layanan Kesehatan, layanan sosial,		

lingkungannya untuk memetakan/menemukan/identifikasi populasi kunci dan warga/masyarakat yang berisiko; untuk memetakan layanan kesehatan di sekitar; untuk memetakan tokoh masyarakat yang berpengaruh	<p>tokoh masyarakat/agama/yang berpengaruh</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu mengenali/membuat peta sebaran kelompok berisiko</li> </ul>		
2. Melakukan Kerjasama dengan layanan Kesehatan dalam <i>contact tracing</i> /telusur pasien putus obat ARV (lost to follow-up/LFU).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu bekerjasama dan membantu layanan kesehatan dalam <i>contact tracing</i>/telusur pasien putus obat ARV</li> </ul>		
3. Membuat pencatatan dan pelaporan hasil Analisa sosial, telusur pasien putus obat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu membuat catatan/peta layanan Kesehatan, layanan sosial, tokoh-tokoh</li> <li>• Mampu membuat catatan dan pelaporan kepada layanan Kesehatan dalam kegiatan telusur pasien putus obat</li> </ul>		
Jumlah			

**Mata Pelatihan Inti 4: Refleksi Diskusi Kasus (RDK) Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS**

Tujuan Pembelajaran	:	Setelah mengikuti kegiatan bermain peran ini, peserta mampu melakukan Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS
Materi Pokok	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merujuk ke layanan kesehatan terdekat</li> <li>2. Melakukan kerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan HIV AIDS dan PIMS sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA</li> <li>3. Membangun sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS</li> <li>4. Membuat pencatatan dan pelaporan rujukan</li> <li>5. Menjelaskan Pengertian, tujuan dan prinsip Komunikasi Motivasi</li> <li>6. Menerapkan Komunikasi motivasi</li> </ol>
Waktu	:	4 JPL (4x45 menit)

**A. Sasaran Belajar**  
Peserta latih

**B. Output Pembelajaran:**

Peserta mampu melakukan Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS, dengan:

1. Merujuk ke layanan kesehatan terdekat
2. Melakukan kerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan HIV AIDS dan PIMS sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA
3. Membangun sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS
4. Membuat pencatatan dan pelaporan rujukan
5. Menerapkan Komunikasi motivasi dalam mendorong ODHA tetap dalam pengobatannya

**C. Rencana Pembelajaran:**

**Waktu Diskusi** 4 x 45 menit

**Kelompok**

- Tugas Fasilitator**
1. Menjelaskan pengantar tentang bahan refleksi diskusi kasus
  2. Mengingatkan kembali hal penting penting dari MPI 4 ini secara singkat yaitu: **opening statement:**  
"ARV adalah obat HIV. Terapi ARV harus diikuti oleh ODHA secara teratur dan tidak terputus. Peran kader memberi motivasi kepada ODHA dan keluarga dan menjalin kerjasama dengan layanan kesehatan"
  3. Membagi peserta menjadi 4 kelompok:
    - Setiap kelompok melakukan curah pendapat terkait output pembelajaran
      - Tema 1: Merujuk ke layanan kesehatan terdekat

- Tema 2: Melakukan kerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan HIV AIDS dan PIMS sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA
  - Tema 3: Membangun sistem pembiayaan kesehatan di tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS
  - Tema 4: Menerapkan Komunikasi motivasi
    - Menugaskan setiap kelompok untuk diskusi dan mempresentasikan (diskusi 45 menit dan durasi penyajian tiap kelompok 15 menit)
4. Memberi masukan dan komentar terhadap hasil diskusi
  5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya
  6. Menyimpulkan hasil pembelajaran
- Noted untuk *closing statement* buat fasilitator:  
 Dengan mendampingi ODHA dan memberdayakan keluarga dan masyarakat sekitar untuk mendukung pengobatan dan perawatan ODHA dapat membantu ODHA aktif dan produktif untuk dapat meneruskan kehidupan bermasyarakatnya.  
 Rincian Durasi: 45' diskusi kelompok, 20'x 4 paparan kelompok + 30' masukan/pendapat/komentar/observasi hasil presentasi dan 25' masukan dan kesimpulan hasil belajar oleh fasilitator.

- Tugas Peserta**
1. Melakukan diskusi kelompok sesuai penugasan selama 45 menit.
  2. Melakukan presentasi hasil diskusi kelompok dan role play selama 20 menit
  3. Melakukan tanya jawab hasil diskusi kelompok selama 20 menit
  4. Melakukan evaluasi diri atas performanya dan memberi feed back pada peserta lain 15 menit
  5. Mengajukan pendapat/ komentar dan pertanyaan kepada fasilitator

**D. Daftar Tilik (Berikan tanda v pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara)**

Indikator Hasil Belajar (IHB)	Uraian (diisi dengan kemampuan yg harus diperlihatkan untuk dapat dinyatakan mampu mencapai IHB)	Dilakukan	
		Ya	Tdk
1. Merujuk ke layanan kesehatan terdekat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu memberikan informasi layanan rujukan/mendampingi ODHA dan keluarganya ke layanan kesehatan</li> </ul>		
2. Melakukan kerjasama dengan layanan Kesehatan (Puskesmas, klinik, Rumah Sakit) penyedia layanan HIV AIDS dan PIMS sebagai bagian dari layanan Kesehatan dalam pendampingan ODHA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu bekerjasama dengan layanan kesehatan untuk memberikan rujukan/pendampingan kepada ODHA dan keluarganya</li> </ul>		
3. Membangun sistem pembiayaan kesehatan di	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu mengajak komponen masyarakat peduli dan terlibat dalam</li> </ul>		

tingkat masyarakat untuk membantu anggota masyarakat yang membutuhkan karena terdampak HIV dan AIDS	perawatan ODHA, misalnya dengan memberikan bantuan sembako, alat sanitasi, biaya transport untuk pengobatan		
4. Membuat pencatatan dan pelaporan rujukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mampu membuat catatan pendampingan tiap ODHA, memberikan laporan kepada pihak layanan Kesehatan terkait perkembangan ODHA yang didampingi</li> </ul>		
5. Menerapkan Komunikasi motivasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mampu menggunakan komunikasi motivasi dalam memotivasi ODHA untuk tetap dalam pengobatan ARV</li> </ul>		
Jumlah			

## Mata Pelatihan Inti 5: Refleksi Diskusi Kasus (RDK) Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV

Tujuan Pembelajaran	:	Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu melakukan Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP
Materi Pokok	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan Pengenalan potensi diri dan masyarakat sekitarnya</li> <li>2. Melakukan Pengenalan situasi kerentanan terhadap HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya</li> <li>3. Melakukan Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya</li> </ol>
Waktu	:	3 JPL (3x45 menit)

**A. Sasaran Belajar**  
Peserta latih

**B. Output Pembelajaran:**

Peserta mampu melakukan Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP

**C. Rencana Pembelajaran:**

**Waktu *Diskusi*** 3 x 45 menit

***Kelompok***

- Tugas Fasilitator**
1. Menjelaskan pengantar tentang bahan refleksi diskusi kasus
  2. Mengingatkan kembali hal penting penting dari MPI 5 ini secara singkat yaitu: ***opening statement***  
"Peran serta masyarakat dalam penanggulangan HIV-AIDS di wilayahnya adalah kunci untuk kesuksesan program"
  3. Membagi peserta menjadi 3 kelompok:
    - Setiap kelompok terdiri dari 10 orang (bila 1 kelas terdiri dari 30 orang) atau sesuai dengan jumlah seluruh peserta dibagi 3 (bila jumlah peserta dalam 1 kelas kurang atau lebih dari 30 orang)
    - Setiap kelompok melakukan diskusi terhadap 1 kasus sesuai output pembelajaran
      - Diskusi 1: Pengenalan potensi diri dan masyarakat sekitarnya
      - Diskusi 2: Pengenalan situasi kerentanan terhadap HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya
      - Diskusi 3: Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya
    - Menugaskan setiap kelompok untuk diskusi dan mempresentasikan (diskusi 20 menit dan durasi penyajian tiap kelompok 25 menit)
  4. Memberi masukan dan komentar terhadap hasil penugasan
  5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya
  6. Menyimpulkan hasil pembelajaran  
Noted untuk ***closing statement*** buat fasilitator:  
Pengenalan potensi diri dan situasi kerentanan masyarakat dapat akan membuat program penanggulangan HIV-AIDS berjalan lebih efektif dan tepat sasaran

Rincian Durasi: 45' diskusi kelompok, 20'x 3 paparan kelompok + 20' masukan/pendapat/komentar/observasi hasil presentasi dan 10' masukan dan kesimpulan hasil belajar oleh fasilitator.

<b>Tugas Peserta</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan diskusi kelompok sesuai penugasan selama 45 menit.</li> <li>2. Melakukan presentasi hasil diskusi kelompok dan role play selama 20 menit</li> <li>3. Melakukan tanya jawab hasil diskusi kelompok selama 10 menit</li> <li>4. Melakukan evaluasi diri atas performanya dan memberi feed back pada peserta lain 10 menit</li> <li>5. Mengajukan pendapat/ komentar dan pertanyaan kepada fasiltator 10 menit</li> </ol>
----------------------	--

**D. Daftar Tilik (Berikan tanda √ pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara)**

Indikator Hasil Belajar (IHB)	Uraian (diisi dengan kemampuan yg harus diperlihatkan untuk dapat dinyatakan mampu mencapai IHB)	Dilakukan	
		Ya	Tdk
1. Melakukan Pengenalan potensi diri dan masyarakat sekitarnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu mengenali diri akan potensi diri sendiri dan masyarakat yang dapat dikembangkan. Misalnya:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu melakukan advokasi anggaran desa kepada kepala desa</li> <li>- Mampu mengenali potensi masyarakat yg memiliki sumberdaya untuk mendukung perawatan ODHA</li> </ul> </li> </ul>		
2. Melakukan Pengenalan situasi kerentanan terhadap HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu melihat situasi lingkungannya apakah ada masyarakat yg rentan tertular, misal: adanya hotspot, ada populasi rentan: bumil, pekerja tambang dll</li> </ul>		
3. Melakukan Penggerakan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu mengajak komponen masyarakat peduli dan terlibat dalam penanggulangan HIV AIDS dan PIMS, misalnya: memasang materi KIE di tempat2 strategis, memberikan khutbah di tempat ibadah ttg HIV AIDS</li> </ul>		
Jumlah			

## Mata Pelatihan Inti 6: Refleksi Diskusi Kasus (RDK) Jejaring dan Rujukan Sosial

Tujuan Pembelajaran	:	Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu melakukan membuat kesepakatan kerjasama dengan layanan rujukan sosial bagi ODHA
Materi Pokok	:	1. Pemetaan layanan sosial bagi ODHA 2. Membuat kesepakatan kerjasama dengan layanan rujukan
Waktu	:	2 JPL (2x45 menit)

**A. Sasaran Belajar**  
Peserta latih

**B. Output Pembelajaran:**

- Peserta mampu membuat kesepakatan kerjasama dengan layanan sosial bagi ODHA,
1. Pemetaan layanan sosial yang diperlukan ODHA
  2. Penyusunan Kesepakatan kerjasama layanan rujukan

**C. Rencana Pembelajaran:**

**Waktu Diskusi** 2 x 45 menit

**Kelompok**

- Tugas Fasilitator**
1. Menjelaskan pengantar tentang bahan refleksi diskusi kasus
  2. Mengingatkan kembali hal penting penting dari MPI 5 ini secara singkat yaitu: **opening statement**  
"Permasalahan yang dihadapi ODHA tidak hanya terkait kesehatan. Permasalahan sosial, hukum, budaya juga banyak dialami oleh ODHA. Oleh karena itu penting untuk bekerjasama dengan layanan dukungan sosial bagi ODHA"
  3. Membagi peserta menjadi 2 kelompok:
    - Setiap kelompok melakukan curah pendapat sesuai output pembelajaran
      - Diskusi 1: Pemetaan layanan sosial yang diperlukan ODHA
      - Diskusi2: Melakukan kesepakatan kerjasama layanan rujukan sosial
    - Menugaskan setiap kelompok untuk diskusi dan mempresentasikan (diskusi 45 menit dan durasi penyajian tiap kelompok 20 menit)
  4. Memberi masukan dan komentar terhadap hasil penugasan
  5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya
  6. Menyimpulkan hasil pembelajaran  
Noted untuk *closing statement* buat fasilitator:  
"Layanan yang komprehensif dan berkelanjutan merupakan kunci sukses. Menjalinkan kerjasama perlu dilakukan agar tidak terjadi putus layanan. Koordinasi rutin jangan lupa untuk dilakukan agar hubungan baik dan layanan yang optimal bisa diberikan"  
Rincian Durasi: 45' diskusi kelompok, 15'x 2 paparan kelompok + 10' masukan/pendapat/komentar/observasi hasil presentasi dan 5' masukan dan kesimpulan hasil belajar oleh fasilitator.

- Tugas Peserta**
1. Melakukan diskusi kelompok sesuai penugasan selama 45 menit.
  2. Melakukan presentasi hasil diskusi kelompok dan role play selama 15 menit

---

3. Melakukan tanya jawab hasil diskusi kelompok selama 5 menit

- 
4. Melakukan evaluasi diri atas performanya dan memberi feed back pada peserta lain 5 menit
  5. Mengajukan pendapat/ komentar dan pertanyaan kepada fasilitator 5 menit
- 

**D. Daftar Tilik** (Berikan tanda ✓ pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara)

Indikator Hasil Belajar (IHB)	Uraian (diisi dengan kemampuan yg harus diperlihatkan untuk dapat dinyatakan mampu mencapai IHB)	Dilakukan	
		Ya	Tdk
Pemetaan layanan sosial bagi ODHA	Mampu mengidentifikasi kebutuhan layanan sosial bagi ODHA		
Membuat kesepakatan kerjasama dengan layanan rujukan	Mampu membuat kesepakatan kerjasama dengan layanan rujukan sosial		
Jumlah			

## Mata Pelatihan Inti 7: Refleksi Diskusi Kasus (RDK) Pencatatan dan Pelaporan

Tujuan Pembelajaran	:	Setelah mengikuti kegiatan bermain peran ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA
Materi Pokok	:	1. Pengenalan formulir dan alur pelaporan 2. Melakukan pengisian formulir kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA
Waktu	:	2 JPL (2x45 menit)

### A. Sasaran Belajar

- a. Peserta latih

### B. Output Pembelajaran:

- a. Peserta mampu membuat melakukan pencatatan dan pelaporan dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA,
  1. Pemahaman formulir dan alur pelaporan
  2. Melakukan pengisian formulir kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA

### C. Rencana Pembelajaran:

**Waktu Diskusi** 2 x 45 menit

#### **Kelompok**

- Tugas Fasilitator**
1. Menjelaskan pengantar tentang bahan refleksi diskusi kasus
  2. Mengingatkan kembali hal penting penting dari MPI 7 ini secara singkat yaitu: **opening statement**  
'Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan Kader sangat penting dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA. Selain untuk mendapatkan layanan sesuai dengan kebutuhan pasien, data ini akan dilaporkan hingga ke tingkat nasional untuk mendapatkan gambaran dan sebaran kasus sehingga membantu program dalam menyusun dan menerapkan strategi yang tepat dalam mendukung akselerasi ARV ini.
  3. Membagi peserta menjadi 4 kelompok:  
Setiap kelompok melakukan role play terhadap 1 kasus sesuai output pembelajaran
    - Kelompok 1: Melakukan pengisian formulir penyuluhan individu
    - Kelompok 2: Melakukan pengisian formulir penyuluhan kelompok
    - Kelompok 3: Melakukan pengisian formulir rujukan penemuan kasus
    - Kelompok 4: Melakukan pengisian formulir rujukan pendampingan ODHA

- Menugaskan setiap kelompok untuk diskusi dan mempresentasikan (diskusi 45 menit dan durasi penyajian tiap kelompok 5 menit)
  4. Memberi masukan dan komentar terhadap hasil penugasan
  5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya
  6. Menyimpulkan hasil pembelajaran  
Noted untuk **closing statement** buat fasilitator:  
Setiap kegiatan perlu dicatat dan dilaporkan sebagai dokumen hasil dari kegiatan sosial yang telah lakukan oleh Kader, dimana data tersebut dapat

membantu kelengkapan data di kota/kab/propinsi masing-masing untuk kemudian menjadi perhatian dan prioritas strategi yang dikembangkan. Rincian Durasi: 45' diskusi kelompok, 5' x 4 paparan kelompok + 15' masukan/pendapat/komentar/observasi hasil presentasi dan 10' masukan kesimpulan hasil belajar oleh fasilitator

- Tugas Peserta**
1. Melakukan diskusi kelompok sesuai penugasan selama 45 menit.
  2. Melakukan kegiatan paparan hasil diskusi kelompok selama 5 menit/kelompok
  3. Menyampaikan masalah yang dihadapi selama melakukan kegiatan (5')
  4. Melakukan evaluasi diri atas performanya dan memberi feed back pada peserta lain (5')
  5. Mengajukan pendapat/ komentar dan pertanyaan kepada fasiltator (5')

**D. Daftar Tilik (Berikan tanda v pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara)**

Indikator Hasil Belajar (IHB)	Uraian (diisi dengan kemampuan yg harus diperlihatkan untuk dapat dinyatakan mampu mencapai IHB)	Dilakukan	
		Ya	Tdk
1. Pemahaman formulir dan alur pelaporan	Mampu memahami isi formulir dan alur pelaporan		
2. Membuat pencatatan dan pelaporan dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA,	Mampu mengisi formular pencatatan dalam kegiatan penyuluhan, penemuan kasus, rujukan dan pendampingan ODHA		
Jumlah			

## LAMPIRAN 4: INSTRUMEN EVALUASI

### 2. Instrumen Evaluasi Fasilitator

Nama Pelatihan:

Nama Fasilitator:

M a t e r i:

Hari/Tanggal:

NO	KOMPONEN										
		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)										

Waktu"

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

Saran dan komentar:

### 3. Instrumen Evaluasi Penyelenggara

#### **EVALUASI PENYELENGGARA LJJ PEMBERDAYAAN KADER AKSELERASI P2 HIV AIDS PIMS**

Petunjuk Umum :

Berikan tanda V pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara

NO	ASPEK YG DINILAI	NILAI									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Efektifitas penyelenggaraan										
2	Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas										
3	Persiapan dan ketersediaan sarana diklat										
4	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan										
5	Hubungan antar peserta										
6	Pelayanan kesekretariatan										
7	Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas										
8	Kebersihan dan kenyamanan auditorium										
9	Kebersihan dan kenyamanan ruang makan										
10	Kebersihan dan kenyamanan asrama										
11	Kebersihan toilet										
12	Kebersihan halaman										
13	Pelayanan petugas resepsionis										
14	Pelayanan petugas ruang kelas										
15	Pelayanan petugas auditorium										
16	Pelayanan petugas ruang makan										
17	Pelayanan petugas asrama										
18	Pelayanan petugas keamanan										
19	Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, kesehatan										



## Lampiran 5 : Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan

### A. Perencanaan Penyelenggaraan Pelatihan

#### 1. Mekanisme Perencanaan Pelatihan

Mekanisme pelatihan ini diatur sebagai berikut:

- Penyelenggara pelatihan menyusun tim penyelenggara, tim pengajar dengan penugasan masing-masing termasuk pemantauan, penilaian, dan pembimbingan terhadap peserta pelatihan, menyusun jadwal pelatihan, serta mempersiapkan sarana dan prasarana pelatihan yang dibutuhkan,
- Penyelenggara pelatihan mengusulkan akreditasi pelatihan sesuai dengan pedoman pelaksanaan akreditasi pelatihan bidang kesehatan,
- Penyelenggara melakukan pemanggilan peserta.
- Penyelenggara melakukan rapat persiapan pelatihan.

#### 2. Peserta Pelatihan

Kriteria peserta sebagai berikut:

- a. Bisa membaca dan menulis
- b. Aktif menjadi kader kesehatan
- c. Bersedia mengikuti pelatihan sampai selesai
- d. Bersedia melaksanakan tugas sebagai kader dalam Akselerasi ARV setelah pelatihan di wilayah kerjanya

Efektifitas Pelatihan

Jumlah peserta pelatihan maksimal 30 orang dalam satu kelas

#### 3. Pelatih/ Fasilitator

Kriteria tenaga pelatih/ fasilitator pada ini sebagai berikut:

**Tabel ...: Kriteria Pelatih/ Fasilitator**

No	Mata Pelatihan	Kriteria Pelatih/Fasilitator
<b>A.</b>	<b>MATA PELATIHAN DASAR</b>	
1	Program pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia	Pejabat yang ditunjuk oleh Pimpinan yang menguasai substansi
2	Informasi dasar HIV AIDS dan PIMS	Fasilitator yang menguasai substansi
<b>B.</b>	<b>MATA PELATIHAN INTI</b>	
1	Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)	Fasilitator yang: 1. Memiliki pengalaman sebagai pelatih; 2. Menguasai substansi/materi pelatihan 3. Memahami kurikulum pelatihan Kader Kesehatan
2	Penyuluhan Akselerasi ARV dengan strategi S-TOP	
3	Penemuan Kasus HIV AIDS dan PIMS	
4	Pendampingan Pengobatan Kasus HIV AIDS dan PIMS	
5	Pemberdayaan Masyarakat dalam Akselerasi ARV	
6	Jejaring dan rujukan	
7.	Pencatatan dan Pelaporan	
<b>C.</b>	<b>MATA PELATIHAN PENUNJANG</b>	

1	<i>Building learning commitment</i> (BLC)	WI, Pengendali Pelatihan/MOT Penyuluh antikorupsi/ WI yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi
2	Anti Korupsi	
3	RTL	

#### 4. Prasarana dan Sarana Pelatihan

##### a. Prasarana Pelatihan

Prasarana yang diperlukan pada pelatihan ini meliputi:

1) Ruang Kelas

##### b. Sarana Pelatihan

Sarana pembelajaran dalam bentuk digital yang diperlukan pada pelaksanaan meliputi:

1) Modul

2) Media KIE: buku saku kader, lembar balik, leaflet

3) Bahan tayang

4) Video

5) Panduan diskusi kelompok

6) Panduan bermain peran

7) Panduan latihan

##### c. Desain Kelas

Desain kelas menggunakan tata ruang kelas atau u-shape

##### d. Pembiayaan

Pembiayaan Pelatihan untuk Pelatih ini yaitu

1) Sumber biaya penyelenggaraan berasal dari APBN, APBD, dana bantuan dan dana lain yang sah

2) Indeks biaya program pelatihan disusun dan disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku

## B. Pelaksanaan Pelatihan

### 1. Penyelenggara

Penyelenggara LJJ pelatihan ini diselenggarakan oleh unit kerja atau institusi penyelenggara yang memiliki kewenangan menyelenggarakan pelatihan di bidang kesehatan dengan kriteria sebagai berikut:

a. Memiliki pengendali pelatihan (Master of Training/MoT)

b. Memiliki pengelola pelatihan (panitia penyelenggara)

c. Memiliki tenaga penyelenggara yang mampu mengoperasikan pembelajaran daring

### 2. Waktu Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan untuk ini dilaksanakan selama 16 hari dengan jumlah jam pembelajaran sebanyak 31 JPL

### 3. Tata Tertib Peserta Pelatihan

Rincian tata tertib peserta pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a) Hadir tepat waktu mengikuti kegiatan pembelajaran tidak kurang dari 95 persen di tempat pelatihan.
- b) Menghormati tenaga Pelatih/Fasilitator, penyelenggara, dan sesama peserta lainnya.
- c) Menyelesaikan semua tugas yang diberikan oleh Pelatih/ Fasilitator, dan penyelenggara pelatihan.
- d) Berpakaian sopan selama mengikuti kegiatan pelatihan.
- e) Tidak melakukan pelanggaran norma, hukum, dan susila selama mengikuti pelatihan.
- f) Mengikuti ketentuan pembelajaran daring, yaitu:
  - Mengaktifkan tampilan video
  - Menonaktifkan suara apabila tidak berbicara
  - dst

### C. Evaluasi

#### 1. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi hasil belajar dilakukan terhadap peserta dengan beberapa cara:

- Penjajagan awal melalui pre test secara daring untuk mengetahui pengetahuan awal peserta sebelum mengikuti pelatihan
- Penilaian selama proses penyelenggaraan pelatihan, menggunakan beberapa indikator proses pembelajaran:
  - a. Ketuntasan: hasil penyelesaian tugas oleh peserta, dinilai oleh Fasilitator.

**Tabel ...: Indikator Ketuntasan**

No	Indikator	Ketuntasan
1	Penyelesaian tugas pembelajaran	100%
2	Kehadiran	Minimal 95%

- b. Hasil Pembelajaran: Hasil yang diperoleh peserta dalam mengikuti pelatihan

**Tabel ...: Indikator Hasil Belajar**

No	AKTIFITAS	INDIKATOR HASIL PEMBELAJARAN (skala 100)
1	Penugasan	Minimal 80
2	Post Tes	Minimal 75

- c. Jenis Evaluasi

Berdasarkan indicator hasil pembelajaran maka jenis evaluasinya, pelaksana, waktu pelaksanaan, dan cara evaluasi

**Tabel ...: Jenis Evaluasi**

No	Evaluasi	Pelaksana	Waktu	Cara
1	Pre test	Penyelenggara	Awal pelaksanaan pelatihan	Berdasarkan sistem yang sudah disiapkan

2	Penyelesaian tugas pembelajaran	Fasilitator	Sesuai mata pelatihan yang diampu	Memberi umpan balik dan melakukan penilaian
3	Kehadiran pada pembelajaran	Penyelenggara	Sesuai kegiatan belajar setiap sesi pembelajaran	Mencatat kehadiran dan ketepatan waktu hadir peserta

d. Kriteria Mendapatkan Sertifikat

Untuk memutuskan peserta berhak mendapatkan sertifikat dengan nilai minimal 70 dan nilai akhir ditentukan berdasar:

1. Penyelesaian tugas : 50%
2. Penilaian Post test: 50%

2. Evaluasi terhadap Pelatih/Fasilitator

Evaluasi terhadap pelatih/fasilitator dilakukan oleh peserta, yang menilai beberapa aspek, antara lain:

- 1) penguasaan mata pelatihan,
- 2) sistematika dan cara penyajian mata pelatihan,
- 3) penggunaan metode, media dan alat bantu pelatihan
- 4) sikap dan perilaku
- 5) kerapian pakaian
- 6) penggunaan bahasa
- 7) cara menjawab pertanyaan peserta,
- 8) pemberian motivasi dan inspirasi kepada peserta,
- 9) kerjasama antar fasilitator (dalam tim)

3. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan oleh peserta yang menilai beberapa aspek, antara lain:

- 1) Efektifitas penyelenggaraan pelatihan
- 2) Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas
- 3) Kelengkapan informasi pelatihan
- 4) Ketersediaan dan kebersihan prasarana asrama, kelas, ruang makan, toilet dan prasarana lainnya
- 5) Ketersediaan dan kebersihan fasilitas sarana olahraga, kesehatan, tempat ibadah dan sarana lainnya
- 6) Ketepatan waktu pelaksanaan pelatihan
- 7) Ketersediaan, kelengkapan dan keberfungsian sarana pengajaran di dalam kelas

D. Penerbitan Sertifikat dan Surat Keterangan Pelatihan

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

1. Kehadiran 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran
2. Nilai hasil post test minimal 75

Akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dengan angkakredit 1 (satu) yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan oleh panitia penyelenggara. Peserta yang tidak lulus diberikan surat keterangan telah mengikuti pelatihan.

#### E. Pengawasan dan Pengendalian

Pengawasan dan Pengendalian pelatihan ini sebagai berikut:

- a. Quality Control  
Quality Control dilakukan oleh penyelenggara pelatihan bekerjasama dengan institusi pelatihan yang terakreditasi. Pelaksanaan *quality control* dilakukan pada saat pelatihan berlangsung
- b. Monitoring dan Evaluasi (Monev)  
Monitoring dan Evaluasi dilakukan oleh organisasi profesi bersama dengan penyelenggara pelatihan (dalam hal ini pusdiklat SDM dan jajarannya yaitu BBPK/Bapelkes). Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilakukan pada saat pelatihan berlangsung.
- c. Laporan Pelaksanaan Pelatihan  
Penyelenggara pelatihan menyusun laporan penyelenggaraan Kesehatan maksimal 1 bulan setelah pelatihan selesai dilaksanakan.
- d. Evaluasi Pasca Pelatihan  
Evaluasi ini dilaksanakan sesuai dengan ketersediaan sumberdaya dan sumber dana, dengan mekanisme dan prosedur sebagai berikut:
  - 1) Evaluasi pasca pelatihan dilakukan antara 6 (enam) sampai dengan 12 (dua belas) bulan setelah penyelenggaraan pelatihan berakhir, dengan tujuan untuk mengetahui dan mengukur kesinambungan aktualisasi di tempat kerja
  - 2) Evaluasi pasca pelatihan dilaksanakan oleh tim evaluator yang ditetapkan oleh pimpinan lembaga pelatihan terakreditasi
  - 3) Hasil evaluasi pasca pelatihan disampaikan kepada pimpinan lembaga pelatihan terakreditasi, pimpinan instansi alumni pelatihan sebagai masukan dalam penyempurnaan program pelatihan selanjutnya