

KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

# KURIKULUM PELATIHAN SURVEILANS DALAM MENDUKUNG ADVOKASI KESEHATAN



PUSDIKLAT APARATUR  
BADAN PPSDM KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sehat merupakan kebutuhan dasar manusia yang menjadi salah satu faktor penentu indeks pembangunan manusia (IPM) dan merupakan modal utama manusia untuk dapat melakukan perannya di segala bidang. Menurut *World Health Organization* (WHO), yang dimaksud sehat adalah suatu status kenyamanan menyeluruh dari jasmani, mental dan sosial, dan bukan hanya terhindar dari penyakit maupun kecacatan. Orang yang sehat akan mempunyai tingkat produktifitas yang tinggi dan kualitas hidup yang lebih baik. Undang-undang Dasar 1945 Amandemen IV telah mengamankan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya, dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dinyatakan pula bahwa kesehatan merupakan investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif baik secara sosial maupun ekonomis.

Pembangunan Kesehatan Nasional sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) Tahun 2005 – 2025 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015 - 2019 diarahkan kepada upaya meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Hal tersebut sejalan dengan Visi Pembangunan Kesehatan Jangka Panjang yakni terwujudnya Indonesia Sehat Tahun 2025, dimana masyarakat hidup dalam lingkungan yang sehat, dengan perilaku yang proaktif memelihara kesehatannya serta mampu mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan kesehatan yang dimaksud meliputi pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.

Komitmen Indonesia dalam pembangunan nasional ditunjukkan dengan penandatanganan "Deklarasi Millennium" [*Millennium Development Goals* (MDGs)] yang kemudian dilanjutkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk mempercepat pembangunan dan tercapainya kesejahteraan masyarakat. Dalam bidang kesehatan, beberapa target global yang menjadi prioritas pemerintah diantaranya meningkatkan

status gizi; meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA); mengendalikan HIV/AIDS, Tuberkulosis dan Malaria serta Penyakit Menular lainnya; dan meningkatkan Kesehatan Lingkungan (akses terhadap air bersih dan sanitasi dasar).

Beberapa pencapaian target ini telah berhasil diwujudkan dengan komitmen dan kerja keras pemerintah dan segenap komponen masyarakat. Walaupun demikian hingga kini, kondisi kesehatan masyarakat di Indonesia masih perlu perhatian serta penanganan yang serius dari berbagai pihak terutama dukungan dari penentu kebijakan. Saat ini, masalah kesehatan masyarakat di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang *triple burden* yaitu masalah yang terkait dengan tingginya kasus penyakit menular, penyakit tidak menular (penyakit degeneratif) serta penyakit baru (*new-emerging disease*). Beberapa tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia antara lain :

1. Permasalahan Kesehatan ibu dan anak masih merupakan tantangan Pembangunan Nasional. Tantangan ini ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia, yaitu 359 per 100 ribu kelahiran hidup, tingginya angka kematian bayi sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012), dan tingginya prevalensi gizi kurang pada balita, sebesar 19,6 persen (Riskesmas,2013). Tantangan lain adalah masih rendahnya pemberian ASI Eksklusif – 30,2% (Riskesmas, 2013).
2. Laporan dari Ditjen P2PL pada bulan Desember 2013 menunjukkan bahwa jumlah infeksi HIV adalah sebesar 127.427 dan kasus AIDS sebanyak 52.348 dalam periode tahun 1987-2013. *Jumlah kasus AIDS tertinggi dilaporkan pada kelompok ibu rumah tangga yaitu sebesar 6.230 kasus pada periode tersebut.* Laju peningkatan kasus baru AIDS yang semakin cepat terutama dalam 3 tahun terakhir ini. Hal ini terlihat dari jumlah kasus baru AIDS dalam 3 tahun terakhir lebih dari 3 kali lipat dibanding jumlah yang pernah dilaporkan pada 15 tahun pertama epidemi AIDS di Indonesia. Penyakit TBC di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan yaitu menduduki peringkat ke 3 dunia, pada hal tahun lalu masih menduduki peringkat ke lima dunia. Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Penyakit ini mempengaruhi tingginya angka kematian ibu hamil, bayi dan balita. Setiap tahun lebih dari 500 juta penduduk dunia terinfeksi Malaria dan lebih dari 1.000.000 orang meninggal dunia.

Kasus terbanyak terdapat di Afrika dan beberapa negara Asia termasuk Indonesia, Amerika Latin, Timur Tengah dan beberapa negara Eropa.

3. Di samping itu, morbiditas, mortalitas, dan disabilitas akibat Penyakit Tidak Menular menunjukkan peningkatan, seperti penyandang *stroke* meningkat 50% pada 2013 dibanding tahun 2007, penyandang Diabetes Mellitus meningkat 2 kali lipat, demikian juga penyandang tumor/kanker naik menjadi lebih dari 3 kali lipat. Perkembangan ini terkait dengan salah satu faktor risiko yaitu meningkatnya penduduk yang merokok. Data Riskesdas menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas dari 34,2% pada 2007 menjadi 36,3% pada 2013. Walaupun proporsi perokok wanita lebih rendah dibandingkan pria, namun terjadi juga peningkatan dari 5,2% pada 2007 menjadi 6,9% pada 2013. *Diperkirakan pada tahun 2013 terdapat 6,3 juta wanita Indonesia usia 15 tahun ke atas yang merokok.*
4. Masalah kesehatan lainnya yang juga masih perlu mendapatkan perhatian karena berpotensi menimbulkan KLB adalah diare, demam berdarah, leptospirosis, campak, chikungunya, rabies, dan *new emerging disease* seperti Mers CoV, flu burung dan penyakit virus ebola.
5. Masalah kesehatan lainnya di Indonesia masih banyak lagi, terutama yang terkait dengan adanya bencana alam.

Dalam rangka mewujudkan upaya kesehatan yang efektif, diperlukan kebijakan kesehatan yang terarah dan terintegrasi. Para pengambil kebijakan dituntut cermat dan tanggap terhadap situasi terkait kesehatan yang terjadi di masyarakat agar kebijakan yang diambil merupakan keputusan yang tepat dan efektif. Ketepatan dan efektifitas kebijakan kesehatan ini sangat tergantung pada ketepatan data dan informasi terkait kesehatan yang riil di lapangan dengan melakukan kegiatan advokasi.

Advokasi merupakan pendekatan atau suatu upaya untuk mempengaruhi kebijakan publik melalui bermacam-macam bentuk komunikasi persuasif. Advokasi Kesehatan merupakan upaya strategis yang dikembangkan dalam mendukung keberhasilan program pembangunan kesehatan secara menyeluruh, khususnya program promosi kesehatan. Pada era otonomi daerah atau desentralisasi saat ini, penerapan strategi advokasi

ini sangat penting, mengingat pemerintah daerah mempunyai kewenangan dan peranan yang sangat besar untuk menetapkan program prioritas yang akan masuk dalam agenda pembangunan di daerahnya. Melalui advokasi ini, diharapkan program kesehatan, terutama kegiatan promosi kesehatan dapat menjadi salah satu program prioritas dalam agenda pembangunan di wilayah provinsi, kabupaten/kota, kecamatan bahkan hingga di desa/kelurahan. Terlebih lagi dengan adanya potensi dana pajak rokok daerah dan anggaran dana desa yang dapat digunakan untuk kepentingan kesehatan masyarakat.

Agar pelaksanaan kegiatan advokasi kesehatan dapat terlaksana dengan baik, maka petugas kesehatan harus memiliki kemampuan yang memadai dalam merancang, melaksanakan, memantau serta menilai kegiatan advokasi tersebut. Oleh karena itu, diperlukan langkah nyata bagi pengembangan sumber daya manusia dalam bidang advokasi kesehatan. Hal inilah yang mendasari pemikiran mengapa pengembangan kapasitas dalam bidang advokasi ini menjadi penting. Pengembangan kapasitas melalui sebuah pelatihan yang sistematis dan terstruktur tentu menjadi bentuk nyata dalam upaya peningkatan kemampuan advokasi bagi setiap orang yang ingin terlibat di dalam kegiatan. Melalui penyelenggaraan pelatihan ini, diharapkan petugas kesehatan yang akan melakukan kegiatan advokasi di bidang kesehatan.

Pada tahun 2014, Pusdiklat Aparatur bekerja sama dengan Pusat Promosi Kesehatan telah mengadakan Pelatihan Pengelolaan Advokasi Kesehatan di beberapa Kabupaten/Kota di Jawa Timur dan Nusa Tenggara Timur. Pelatihan tersebut dinilai cukup memberikan efek untuk mengangkat isu-isu terkait permasalahan kesehatan yang terdapat di daerah tersebut dan memicu pemangku kebijakan/pemerintah daerah setempat untuk mendukung suksesnya program kesehatan. Hal yang menjadi evaluasi dalam proses pelatihan adalah kurangnya analisis situasi sehingga daya unkit masalah menjadi kurang berdampak terhadap kebijakan yang diharapkan.

Oleh karena itu, permasalahan tersebut mendasari pemikiran Pusdiklat Aparatur untuk menyelenggarakan suatu pelatihan inovatif yang terintegrasi, dalam bentuk Pelatihan Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan. Dasar pelaksanaan Pelatihan Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan adalah untuk memperkuat kemampuan

para pengelola program kesehatan di Kabupaten/Kota dan Puskesmas dalam mempengaruhi pemangku kebijakan melalui komunikasi persuasif yang berbasis data kesehatan yang akurat, melalui pendekatan surveilans. Kebijakan tersebut menegaskan bahwa kegiatan surveilans bukan hanya tanggung jawab petugas surveilans, tetapi merupakan tanggung jawab semua pengelola program kesehatan baik di Pusat maupun di Daerah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 45 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan. Dengan demikian, kegiatan advokasi kesehatan dapat lebih terarah berdasarkan analisis data surveilans daerah setempat, sehingga akan membantu kesuksesan pencapaian target pembangunan kesehatan di tingkat nasional dan daerah.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka **Badan PPSDM Kesehatan** bekerjasama dengan **Pusat Promosi Kesehatan; Direktorat Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra; Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI) serta Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI)** menyusun kurikulum Pelatihan Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan, dengan memperhatikan unit program sebagai berikut:

1. Direktorat Kesehatan Ibu dan Anak
2. Direktorat Gizi
3. Direktorat Pengendalian Penyakit Menular
4. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular
5. Direktorat Penyehatan Lingkungan
6. Unit program kesehatan lainnya

Hubungan kerja antar unit program pada pelatihan ini dapat digambarkan pada skema berikut:



Skema Konsep Integrasi Pelatihan Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan

## B. Filosofi Pelatihan

Pelatihan ini diselenggarakan berdasarkan:

1. Pembelajaran orang dewasa (*Adult Learning*), yakni proses pelatihan diselenggarakan dengan memerhatikan hak peserta selama pelatihan, antara lain:
  - a. Dihargai keberadaannya selama menjadi peserta pelatihan.
  - b. Didengarkan dan dihargai pengalamannya terkait dengan materi pelatihan.
  - c. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapatnya, sejauh berada didalam konteks pelatihan.
  - d. Mendapatkan 1 paket bahan belajar.
  - e. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode, melakukan umpan balik, dan menguasai materi pelatihan.
  - f. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka.
  - g. Melakukan evaluasi (terhadap penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat pemahaman dan kemampuannya terkait dengan materi pelatihan.
2. Berbasis kompetensi (*Competency Based*), yakni selama proses pelatihan peserta diberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan langkah demi langkah menuju pencapaian kompetensi yang diharapkan di akhir pelatihan.
3. Belajar sambil berbuat (*Learning by Doing*), yang memungkinkan setiap peserta untuk:
  - a. Mendapat kesempatan yang sama untuk belajar sambil berbuat (melakukan sendiri) dari setiap materi pelatihan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan metode pembelajaran dimana peserta lebih aktif terlibat, seperti antara lain: diskusi kelompok, latihan, studi kasus, bermain peran, praktik lapangan, dan *microteaching*, baik secara individu maupun kelompok.
  - b. Melakukan pengulangan ataupun perbaikan yang dirasa perlu untuk mencapai kompetensi yang ditetapkan.
4. Pelatihan Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan dapat bersifat pengolahan data, terdiri dari:
  - a. Kesehatan Ibu dan Anak
  - b. Gizi
  - c. Penyakit Menular
  - d. Penyakit Tidak Menular
  - e. Kesehatan Lingkungan

## BAB II PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

### A. Peran

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai tim advokasi program kesehatan di wilayahnya.

### B. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi:

1. Mengidentifikasi permasalahan kesehatan
2. Menyusun bahan advokasi berbasis permasalahan kesehatan
3. Melaksanakan advokasi kesehatan
4. Merancang pemantauan dan penilaian kegiatan advokasi kesehatan

### C. Kompetensi

Untuk menjalankan fungsinya, peserta memiliki kompetensi dalam:

1. Menjelaskan dasar-dasar surveilans
2. Melakukan kegiatan surveilans
3. Menjelaskan konsep dasar pengelolaan kegiatan advokasi kesehatan
4. Menyusun perencanaan kegiatan advokasi kesehatan
5. Mengembangkan media advokasi kesehatan
6. Melaksanakan advokasi kesehatan
7. Merancang pemantauan dan penilaian kegiatan advokasi kesehatan

## BAB III TUJUAN PELATIHAN

### A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu mengelola advokasi dengan pemanfaatan surveilans di wilayah kerjanya.

### B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu:

1. Menjelaskan dasar-dasar surveilans
2. Melakukan kegiatan surveilans
3. Menjelaskan konsep dasar pengelolaan kegiatan advokasi kesehatan
4. Menyusun perencanaan kegiatan advokasi kesehatan
5. Mengembangkan media advokasi kesehatan
6. Melaksanakan advokasi kesehatan
7. Merancang pemantauan dan penilaian kegiatan advokasi kesehatan

## BAB IV STRUKTUR PROGRAM

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

| NO | MATERI  | ALOKASI WAKTU |           |          |           |
|----|---|---------------|-----------|----------|-----------|
|    |   | T             | P         | PL       | JLH       |
| A. | <b>MATERI DASAR:</b>  |               |           |          |           |
|    | 1. Kebijakan Diklat Aparatur  | 2             | 0         | 0        | 2         |
|    | 2. Gambaran Situasi Kesehatan terkini (Program Prioritas)           | 2             | 0         | 0        | 2         |
|    | <b>Sub total</b>  | <b>4</b>      | <b>0</b>  | <b>0</b> | <b>4</b>  |
| B. | <b>MATERI INTI:</b>   |               |           |          |           |
|    | 1. Dasar-dasar Surveilans   | 2             | 2         | 0        | 4         |
|    | 2. Kegiatan Surveilans  | 6             | 8         | 0        | 14        |
|    | 3. Konsep Dasar Pengelolaan Kegiatan Advokasi Kesehatan             | 2             | 0         | 0        | 2         |
|    | 4. Perencanaan Kegiatan Advokasi Kesehatan                          | 2             | 8         | 0        | 10        |
|    | 5. Pengembangan Media Advokasi Kesehatan                            | 2             | 6         | 0        | 8         |
|    | 6. Advokasi Kesehatan   | 3             | 8         | 5        | 16        |
|    | 7. Rancangan Pemantauan dan Penilaian Kegiatan Advokasi Kesehatan   | 2             | 4         | 0        | 6         |
|    | <b>Sub total</b>  | <b>19</b>     | <b>36</b> | <b>5</b> | <b>60</b> |
| C. | <b>MATERI PENUNJANG:</b>  |               |           |          |           |
|    | 1. <i>Building Learning Commitment</i> - Membangun Komitmen Belajar | 0             | 3         | 0        | 3         |
|    | 2. Rencana Tindak Lanjut  | 1             | 2         | 0        | 3         |
|    | 3. Anti Korupsi   | 3             | 0         | 0        | 3         |
|    | <b>Sub total</b>  | <b>4</b>      | <b>5</b>  | <b>0</b> | <b>9</b>  |
|    | <b>TOTAL</b>  | <b>27</b>     | <b>41</b> | <b>5</b> | <b>73</b> |

**Keterangan:**

- 1 jpl @ 45 menit. T=Penyampaian teori; P=Penugasan; PL=Praktek Lapangan

## BAB V GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN (GBPP)

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| Nomor                          | : Materi Dasar 1  |
| Materi                         | : Kebijakan Diklat Aparatur   |
| Waktu                          | : 2 jpl (T = 2, P = 0, PL = 0)  |
| Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) | : Setelah mengikuti materi, peserta mampu memahami kebijakan diklat aparaturnya |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan   | Metode  | Media dan Alat Bantu  | Referensi  |
|--|---|---|---|--|
| <p>Setelah mengikuti materi, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan dasar hukum peningkatan kompetensi pegawai melalui pelatihan</li> <li>2. Menjelaskan kebijakan peningkatan diklat aparaturnya dalam pembangunan kesehatan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dasar Hukum Peningkatan Kompetensi Pegawai Melalui Pelatihan</li> <li>2. Kebijakan Peningkatan Diklat Aparatur Dalam Pembangunan Kesehatan</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/laptop</li> <li>▪ LCD projector</li> <li>▪ Whiteboard</li> <li>▪ Flipchart</li> <li>▪ Spidol</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ UU No. 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara</li> <li>▪ UU No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>▪ PP No. 101 Tahun 2000 Tentang Diklat Jabatan PNS berbasis Kompetensi</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)                                  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode | Media dan Alat Bantu | Referensi  |
|---|--|--------|----------------------|--|
| 3. Menjelaskan sifat pelatihan aparatur kesehatan                 | 3. Sifat Pelatihan Aparatur Kesehatan<br>a. Pelatihan Rutin<br>b. Pelatihan Penguatan Program<br>c. Pelatihan Program Khusus<br>d. Pelatihan Aparatur Sipil Negara |        |                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kepmenkes No. 725/Menkes/SK/V/2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan di Bidang Kesehatan</li> </ul> |
| 4. Menjelaskan mekanisme pelaksanaan diklat                       | 4. Mekanisme Pelaksanaan Diklat<br>a. Mekanisme Pelaksanaan Diklat Antar Unit Program<br>b. Mekanisme Pelaksanaan Diklat Antar BBPK/Bapelkes/Bapelkesda            |        |                      |  |
| 5. Menjelaskan arah pelatihan untuk Pegawai Aparatur Sipil Negara | 5. Arah Pelatihan untuk Pegawai Aparatur Sipil Negara  |        |                      |  |

Nomor : Materi Dasar 2  
 Materi : Gambaran Situasi Kesehatan terkini (Program Prioritas)  
 Waktu : 2 Jpl (T = 2 Jpl; P = 0 Jpl; PL = 0 Jpl)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu memahami gambaran situasi kesehatan terkini (Program Prioritas)

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode  | Media dan Alat Bantu   | Referensi  |
|--|--|---|--|--|
| Setelah mengikuti materi, peserta mampu:<br><br>1. Menjelaskan kebijakan nasional bidang kesehatan<br><br>2. Menjelaskan gambaran kesehatan prioritas terkini (spesifik lokal) dan hal-hal yang telah dilakukan pemerintah untuk kesehatan prioritas | 1. Kebijakan Nasional Bidang Kesehatan<br><br>2. Gambaran Kesehatan Prioritas Terkini (spesifik lokal) dan Hal-hal yang telah Dilakukan Pemerintah untuk Kesehatan Prioritas<br>a. Gambaran Kesehatan Prioritas Terkini (spesifik lokal)<br>b. Hal-hal yang telah Dilakukan Pemerintah untuk Kesehatan Prioritas | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/laptop</li> <li>▪ LCD <i>projector</i></li> <li>▪ <i>Whiteboard</i></li> <li>▪ <i>Flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RPJMN 2015 – 2019</li> <li>▪ Rencana Strategi Kementerian Kesehatan 2015 – 2019</li> <li>▪ Profil Kesehatan Indonesia 2014</li> </ul> |

Nomor : Materi Inti 1  
 Materi : Dasar-dasar Surveilans  
 Waktu : 4 jpl (T = 2, P = 2, PL = 0)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu memahami dasar-dasar surveilans.

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode  | Media dan Alat Bantu   | Referensi  |
|---|--|---|--|--|
| Setelah mengikuti materi, peserta mampu:<br><br>1. Menjelaskan konsep surveilans epidemiologi.<br><br>2. Menjelaskan langkah-langkah surveilans epidemiologi.<br><br>3. Menjelaskan variabel epidemiologi | 1. Konsep Surveilans Epidemiologi<br>a. Pengertian Surveilans Epidemiologi<br>b. Kegunaan Surveilans Epidemiologi<br><br>2. Langkah-langkah Surveilans Epidemiologi<br>a. Komponen Surveilans Epidemiologi<br>b. Mekanisme Surveilans Epidemiologi<br><br>3. Variabel Epidemiologi<br>a. Variabel Orang<br>b. Variabel Waktu<br>c. Variabel Tempat | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> <li>▪ Diskusi kelompok</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/ laptop</li> <li>▪ LCD projector</li> <li>▪ Whiteboard</li> <li>▪ Flipchart</li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Panduan diskusi kelompok</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Departemen Kesehatan RI, <i>Pedoman Surveillans Epidemiologi Penyakit Menular</i>, Ditjen PPM &amp; PLP Dit. Epidemiologi dan Imunisasi, Januari 1994.</li> <li>▪ Michael B. Rothman, <i>Modern Epidemiology</i>, New York Oxford, Oxford University Pres, 1996.</li> <li>▪ William Halperin &amp; Edward L. Baker Jr, <i>Public Health Surveillance</i>, Van Nostrand Reinhold, New York, 1992.</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode | Media dan Alat Bantu | Referensi |
|--|--|--------|----------------------|-----------|
| <p>4. Menjelaskan ukuran-ukuran epidemiologi</p> <p>5. Menjelaskan jenis-jenis surveilans pada program kesehatan</p> | <p>4. Ukuran-ukuran Epidemiologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Proporsi</li> <li>b. Rate</li> <li>c. Rasio</li> <li>d. Insiden Rate dan Prevalen Rate</li> <li>e. Ukuran-ukuran Kematian</li> </ul> <p>5. Jenis-jenis Surveilans pada Program Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jenis Surveilans pada Program Kesehatan Ibu: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) dan Surveilans Kematian Ibu (SKJ)</li> <li>b. Jenis Surveilans pada Program Gizi</li> <li>c. Jenis Surveilans pada Program Penyakit Menular</li> <li>d. Jenis Surveilans pada Program Penyakit Tidak Menular</li> <li>e. Jenis Surveilans pada Program Kesehatan Lingkungan</li> </ul> |        |                      |           |

Nomor : Materi Inti 2  
 Materi : Kegiatan Surveilans.  
 Waktu : 14 jpl (T = 6 P = 8, PL = 0)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu melakukan kegiatan surveilans

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode   | Media dan Alat Bantu  | Referensi   |
|--|--|--|---|---|
| Setelah mengikuti materi, peserta mampu:<br><br>1. Melakukan pengumpulan data.<br><br>2. Melakukan pengolahan data.<br><br>3. Melakukan analisis data. | 1. Pengumpulan Data<br>a. Metode Pengumpulan Data.<br>b. Langkah-langkah Pengumpulan Data<br>c. Sumber Data dan Jenis Data<br><br>2. Pengolahan Data<br>a. Pengertian dan Tujuan Pengolahan Data<br>b. Langkah-langkah Pengolahan Data<br>c. Penyajian Data Surveilans<br><br>3. Analisis Data<br>a. Pengertian dan Tujuan Analisis Data | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> <li>▪ Latihan manajemen data (TPK 2, TPK 3, TPK 4, dan TPK 5)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/ laptop</li> <li>▪ LCD projector</li> <li>▪ Whiteboard</li> <li>▪ Flipchart</li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Panduan Latihan</li> <li>▪ Data Surveilans/ Program Kesehatan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Association for the Prevention of Torture (APT). (2011). <i>Briefing Paper No. 1 Making Effective Recommendations.</i> <a href="http://www.apt.ch/content/files_res/Briefing1_BahasaIndonesia.pdf">www.apt.ch/content/files_res/Briefing1_BahasaIndonesia.pdf</a>. (diunduh pada tanggal 15 Oktober 2014 pukul 22.00)</li> <li>▪ John W. Creswell. (2008). <i>Educational Research: Planning, Conducting, and</i></li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode | Media dan Alat Bantu | Referensi   |
|--|--|--------|----------------------|---|
| <p>4. Melakukan interpretasi data.</p> <p>5. Menyusun rekomendasi hasil surveilans</p> | <p>b. Jenis Analisis Data<br/>c. Tata Cara Analisis Data<br/>d. Metode penentuan prioritas masalah kesehatan dan alternatif penyelesaian masalah</p> <p>4. Interpretasi Data<br/>a. Pengertian dan Tujuan Interpretasi Data<br/>b. Langkah-langkah Interpretasi Data</p> <p>5. Rekomendasi Hasil Surveilans<br/>a. Pengertian dan Tujuan Rekomendasi Hasil Surveilans<br/>b. Tata Cara Menyusun Rekomendasi Hasil Surveilans</p> |        |                      | <p><i>Evaluating Quantitative and Qualitative Research.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Robert C. Bogdan and Sari Knopp Biklen.</i> (2007). <i>Qualitative Research for Education: An introduction to Theories and Methods.</i></li> <li>▪ <i>William Halperin &amp; Edward L. Baker Jr,</i> <i>Public Health Surveillance,</i> Van Nostrand Reinhold, New York, 1992.</li> </ul> |

Nomor : Materi Inti 3  
 Materi : Konsep Dasar Pengelolaan Kegiatan Advokasi Kesehatan  
 Waktu : 2 Jpl (T = 2 Jpl; P = 0 Jpl; PL = 0 Jpl)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu memahami konsep dasar pengelolaan kegiatan advokasi kesehatan

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode  | Media dan Alat Bantu  | Referensi  |
|---|--|---|---|--|
| Setelah mengikuti materi, peserta mampu menjelaskan:<br><br>1. Dasar-dasar advokasi kesehatan | 1. Dasar-dasar Advokasi Kesehatan<br>a. Pengertian Advokasi Kesehatan<br>b. Peran Advokasi dalam Pembangunan Kesehatan<br>c. Tujuan Advokasi Kesehatan<br>d. Manfaat Advokasi Kesehatan<br>e. Sasaran Advokasi Kesehatan<br>f. Jenis Advokasi Kesehatan<br>g. Unsur-unsur Advokasi Kesehatan<br>h. Pendekatan Advokasi Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/ laptop</li> <li>▪ LCD <i>projector</i></li> <li>▪ <i>Whiteboard</i></li> <li>▪ <i>Flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Undang-Undang Otonomi Daerah, PT. Fokus Media, Bandung, 2004</li> <li>▪ Karen Barnes and Peter Albrecht, Civil Society, Good Governance and the Security Sector, Geneva Centre for the Democratic Control of Armed Forces (DCAF), Geneva, 2006.</li> <li>▪ John Hopkins Centre for Communication Programs "A Frame for Advocacy", <a href="http://www.jhuccp.org/pr/advocacy/index.stm">http://www.jhuccp.org/pr/advocacy/index.stm</a>.</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)               | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode | Media dan Alat Bantu | Referensi  |
|--|--|--------|----------------------|--|
| 2. Langkah-langkah kegiatan advokasi kesehatan | 2. Langkah-langkah Kegiatan Advokasi Kesehatan Menggunakan "A Frame".<br>a. Analisis<br>b. Strategi Advokasi<br>c. Menggalang Kemitraan (Mobilisasi)<br>d. Tindakan Aksi Pelaksanaan Advokasi<br>e. Evaluasi<br>f. Kesenambungan |        |                      | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Langkah-langkah advokasi untuk kesehatan masyarakat, Baltimore, MD 21205, 1999.</li><li>▪ Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Advokasi Kesehatan</li></ul> |

Nomor : Materi Inti 4  
 Materi : Perencanaan Advokasi Kesehatan.  
 Waktu : 10 Jpl (T = 2 Jpl ; P = 8 Jpl ; PL = 0 Jpl)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu menyusun perencanaan kegiatan advokasi kesehatan

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode  | Media dan Alat Bantu   | Referensi  |
|---|--|---|--|--|
| Setelah mengikuti materi, peserta mampu:<br><br>1. Melakukan kegiatan analisis situasi<br><br>2. Menyusun strategi advokasi kesehatan | 1. Analisis Situasi<br>a. Pengertian Analisis Situasi<br>b. Tujuan Analisis Situasi<br>c. Ruang Lingkup dan Langkah-langkah Analisis Situasi<br><br>2. Strategi Advokasi Kesehatan<br>a. Pembentukan Tim Advokasi Kesehatan<br>b. Peran Tim Advokasi Kesehatan<br>c. Penetapan Tujuan Advokasi | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> <li>▪ Latihan (TPK 1, TPK 2, TPK 3, TPK 4)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/ laptop</li> <li>▪ LCD <i>projector</i></li> <li>▪ <i>Whiteboard</i></li> <li>▪ <i>Flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Panduan Latihan</li> <li>▪ Lembar kerja</li> <li>▪ Hasil analisa data</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kemenkes. RI, Pusat Promosi Kesehatan 2011,</li> <li>▪ Undang-Undang Otonomi Daerah, PT. Fokus Media, Bandung, 2004</li> <li>▪ Edi Suharto, Analisis Kebijakan Publik-Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial, CV, Afa Beta, Bandung, 2012.</li> <li>▪ Sudarmayanti, <i>Good Governance</i>, Dalam</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode | Media dan Alat Bantu     | Referensi   |
|---|--|--------|--------------------------|---|
| <p>3. Menentukan jenis kegiatan advokasi kesehatan</p> <p>4. Menyusun perencanaan kegiatan advokasi kesehatan</p> | <p>d. Penetapan Sasaran Advokasi</p> <p>e. Penetapan Metode dan Teknik Advokasi</p> <p>f. Penetapan Media Advokasi</p> <p>3. Jenis Kegiatan Advokasi Kesehatan</p> <p>4. Perencanaan Kegiatan Advokasi Kesehatan</p> |        | <p>surveilans (MI.2)</p> | <p>Rangka Otonomi Daerah Membangun Organisasi Efektif dan Efisien Melalui Restrukturisasi dan Pemberdayaan, Bagian Pertama, PT. Mandar Maju, Bandung, 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sudarmayanti, Good Governance, Membangun Sistem Manajemen Kinerja Guna Meningkatkan Produktivitas Menuju Good Governance, Bagian Kedua, PT. Mandar Maju, Bandung, 2012.</li> <li>▪ Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Advokasi Kesehatan</li> </ul> |

Nomor : Materi Inti 5  
 Materi : Pengembangan Media Advokasi Kesehatan  
 Waktu : 8 Jpl (T = 2 Jpl ; P = 6 Jpl; PL = 0 Jpl)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu mengembangkan media advokasi kesehatan.

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode   | Media dan Alat Bantu   | Referensi  |
|--|--|--|--|--|
| Setelah mengikuti materi, peserta mampu:<br><br>1. Menjelaskan dasar-dasar pengembangan media advokasi kesehatan | 1. Dasar-dasar Pengembangan Media Advokasi Kesehatan<br>a. Pengertian Media Advokasi<br>b. Tujuan Penggunaan Media Advokasi<br>c. Manfaat Penggunaan Media Advokasi<br>d. Jenis dan Pemilihan Media Advokasi<br>e. Kegunaan Media Advokasi<br>f. Ciri-ciri Media Advokasi yang Menarik | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> <li>▪ Latihan (TPK 2)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/ laptop</li> <li>▪ LCD <i>projector</i></li> <li>▪ <i>Whiteboard</i></li> <li>▪ <i>Flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Panduan latihan</li> <li>▪ Lembar kerja</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Depkes RI, Pusat PKM, IB. Mantra, 1997, Pretesting Media PKM, Jakarta.</li> <li>▪ Kusmiati, 1999, Teori Dasar Disain Komunikasi Visual, Jakarta.</li> <li>▪ Burhan Bungin, 2001, Imaji Media Massa, Jakarta.</li> <li>▪ Depkes. RI, 2006, Modul Pelatihan Pengembangan Media Sederhana, Jakarta.</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)          | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode | Media dan Alat Bantu | Referensi   |
|---|--|--------|----------------------|---|
| 2. Mengembangkan media advokasi kesehatan | 2. Pengembangan Media Advokasi Kesehatan<br>a. Pengertian Pesan Advokasi<br>b. Pengembangan Pesan Advokasi<br>c. Pengembangan Media Advokasi Sederhana |        |                      | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Antar Venus, 2007, Manajemen Kampanye, Bandung</li><li>▪ Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Advokasi Kesehatan</li></ul> |

Nomor : Materi Inti 6  
 Materi : Advokasi Kesehatan  
 Waktu : 16 Jpl (T = 3 Jpl; P = 8 Jpl; PL = 5 Jpl)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu melaksanakan advokasi kesehatan.

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode   | Media dan Alat Bantu   | Referensi  |
|--|--|--|--|--|
| Setelah mengikuti materi, peserta mampu:<br><br>1. Menjelaskan konsep teknik advokasi kesehatan<br><br>2. Merancang advokasi kesehatan | 1. Konsep Teknik Advokasi Kesehatan<br>a. Pengertian Teknik Advokasi<br>b. Tujuan Penerapan Teknik Advokasi<br>c. Fungsi Penerapan Teknik Advokasi<br>d. Langkah-langkah Pengembangan Teknik Advokasi Kesehatan<br><br>2. Rancangan Advokasi Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> <li>▪ Diskusi kelompok</li> <li>▪ Bermain peran/<i>role play</i> (TPK 3))</li> <li>▪ Simulasi (TPK 4)</li> <li>▪ Praktik Lapangan (TPK 4)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/ laptop</li> <li>▪ LCD <i>projector</i></li> <li>▪ <i>Whiteboard</i></li> <li>▪ <i>Flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Panduan diskusi kelompok</li> <li>▪ Skenario bermain peran/<i>role play</i></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soekidjo Notoatmodjo, 1997, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta.</li> <li>▪ Irwanto, 1998, Promosi Kesehatan Focus Group Discussion (FGD), Jakarta.</li> <li>▪ Soekidjo Notoatmodjo, 2005, Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi, Jakarta.</li> <li>▪ Alo Liliwari, 2006, Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan, Jakarta.</li> <li>▪ Soekidjo Notoatmodjo, 2007, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)                   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan        | Metode | Media dan Alat Bantu   | Referensi  |
|--|--|--------|--|--|
| 3. Melakukan persiapan kegiatan advokasi kesehatan | 3. Persiapan kegiatan advokasi kesehatan   |        | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Panduan Simulasi</li><li>▪ Panduan Praktik Lapangan</li><li>▪ Media Advokasi</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Advokasi Kesehatan</li></ul> |
| 4. Melaksanakan kegiatan advokasi kesehatan        | 4. Pelaksanaan kegiatan Advokasi Kesehatan |        |  |  |

Nomor : Materi Inti 7  
 Materi : Rancangan Pemantauan dan Penilaian Kegiatan Advokasi Kesehatan  
 Waktu : 6 Jpl (T = 2 Jpl; P = 4 Jpl; PL = 0 Jpl)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu merancang pemantauan dan penilaian kegiatan advokasi kesehatan

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan   | Metode   | Media dan Alat Bantu   | Referensi   |
|---|---|--|--|---|
| Setelah mengikuti materi, peserta mampu:<br><br>1. Menjelaskan konsep dasar pemantauan dan penilaian advokasi kesehatan | 1. Konsep Dasar Pemantauan dan Penilaian Advokasi Kesehatan.<br>a. Pengertian Pemantauan dan Penilaian Kegiatan Advokasi<br>b. Tujuan Pemantauan dan Penilaian Kegiatan Advokasi<br>c. Metode Pemantauan dan Penilaian Kegiatan Advokasi<br>d. Langkah-langkah Penyusunan Kegiatan Pemantauan dan Penilaian Kegiatan Advokasi | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> <li>▪ Diskusi kelompok</li> <li>▪ Latihan (TPK 2 dan TPK 3)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Komputer/ laptop</li> <li>▪ LCD <i>projector</i></li> <li>▪ <i>Whiteboard</i></li> <li>▪ <i>Flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Panduan diskusi kelompok</li> <li>▪ Panduan Latihan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Depkes RI, Pusat PKM, IB. Mantra, 1997, Monitoring dan Evaluasi PKM, Jakarta.</li> <li>▪ Linda Ewles, 2004, Promosi Kesehatan Petujuk Teknis, Jakarta.</li> <li>▪ Munijaya, 2002, Manajemen Kesehatan, FKM Udayana, Bali</li> <li>▪ Depkes. RI. 2006, Dirjen Binkesmas, Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas, Jakarta.</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)                                  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan   | Metode | Media dan Alat Bantu | Referensi  |
|---|---|--------|----------------------|--|
| 2. Membuat instrumen pemantauan dan penilaian advokasi kesehatan  | 2. Instrumen Pemantauan dan Penilaian Advokasi Kesehatan<br>a. Instrumen Pemantauan<br>b. Instrumen Penilaian |        |                      | ▪ Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Advokasi Kesehatan |
| 3. Merancang kegiatan pemantauan dan penilaian advokasi kesehatan | 3. Rancangan Kegiatan Pemantauan dan Penilaian Advokasi Kesehatan   |        |                      |  |

Nomor : Materi Penunjang 1  
 Materi : Membangun Komitmen Belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)  
 Waktu : 3 Jpl (T= 0 Jpl ; P= 3 Jpl; PL= 0 Jpl)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu menciptakan suasana belajar yang kondusif.

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan   | Metode  | Media dan Alat Bantu   | Referensi   |
|--|---|---|--|---|
| <p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui sesama peserta, pelatih dan penyelenggara</li> <li>2. Melakukan pencairan (<i>ice breaking</i>) diantara peserta</li> <li>3. Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan</li> <li>4. Mengidentifikasi nilai-nilai dasar aparatur sipil negara (ASN)</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proses Perkenalan Sesama Peserta, Pelatih dan Penyelenggara</li> <li>2. Proses Pencairan (<i>Ice Breaking</i>)diantara Peserta</li> <li>3. Harapan, Kekhawatiran dan Komitmen terhadap Proses Selama Pelatihan</li> <li>4. Nilai-nilai dasar aparatur sipil negara (ASN)</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curah pendapat</li> <li>▪ Permainan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Papan dan kertas <i>flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Alat bantu <i>games</i></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lembaga Administrasi Negara, 2003, <i>Building Learning Commitment</i>, Jakarta.</li> <li>▪ Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007, Modul TPPK, Jakarta.</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan                                     | Metode | Media dan Alat Bantu | Referensi |
|---|---|--------|----------------------|-----------|
| 5. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif<br>6. Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas | 5. Nilai, Norma dan Kontrol Kolektif<br>6. Kesepakatan Organisasi Kelas |        |                      |           |

Nomor : Materi Penunjang 2  
 Materi : Rencana Tindak Lanjut (RTL)  
 Waktu : 3 jpl (T= 1, P= 2, PL= 0)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi, peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL).

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)  | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan   | Metode   | Media dan Alat Bantu  | Referensi   |
|---|---|--|---|---|
| Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:<br><br>1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL<br><br>2. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL<br><br>3. Menyusun RTL | 1. Pengertian dan Ruang Lingkup RTL<br><br>2. Langkah-langkah Penyusunan RTL<br><br>3. Langkah-langkah Penyusunan RTL | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> <li>▪ Praktek/ penugasan individu tiap instansi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Laptop</li> <li>▪ LCD</li> <li>▪ <i>Flipchart</i></li> <li>▪ <i>White board</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Form RTL</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, 2012, Jakarta.</li> </ul> |

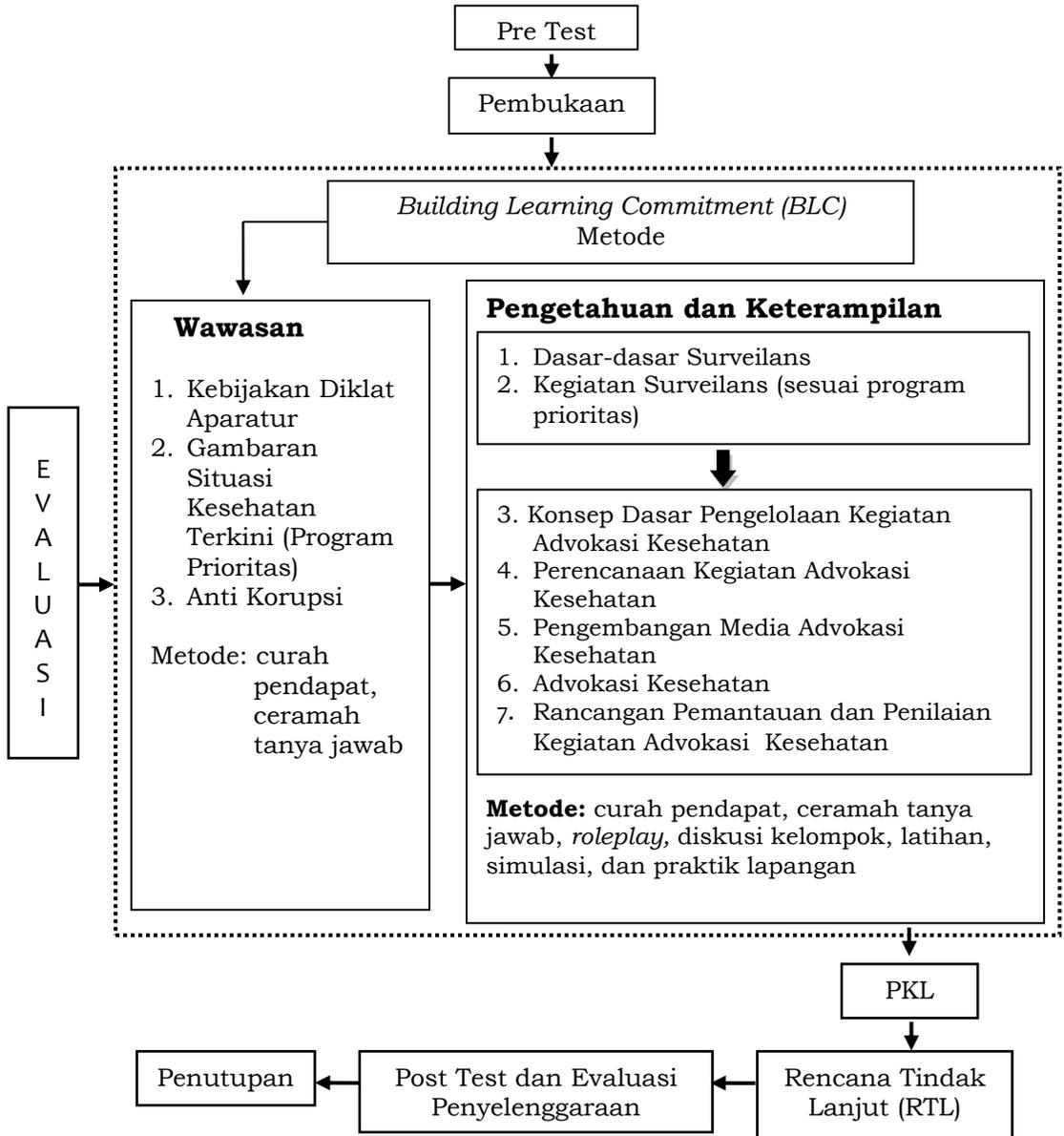
Nomor : Materi Penunjang 3  
 Materi : Anti Korupsi  
 Waktu : 3 Jpl (T = 3 Jpl ; P = 0 Jpl; PL= 0 Jpl)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami anti korupsi

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan   | Metode  | Media dan Alat Bantu   | Referensi   |
|--|---|---|--|---|
| Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:<br><br>1. Menjelaskan Konsep Korupsi<br><br>2. Menjelaskan Konsep Anti Korupsi<br><br>3. Menjelaskan Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi | 1. Konsep Korupsi<br>a. Definisi Korupsi<br>b. Ciri-ciri Korupsi<br>c. Bentuk/Jenis Korupsi<br>d. Tingkatan Korupsi<br>e. Faktor Penyebab Korupsi<br>f. Dasar Hukum tentang Korupsi<br><br>2. Konsep Anti Korupsi<br>a. Definisi Anti Korupsi<br>b. Nilai-nilai Anti Korupsi<br>c. Prinsip-prinsip Anti Korupsi<br><br>3. Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi<br>a. Upaya Pencegahan Korupsi | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Papan dan kertas <i>flipchart</i></li> <li>▪ LCD projector</li> <li>▪ Laptop</li> <li>▪ <i>White board</i></li> <li>▪ Spidol</li> <li>▪ Film</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi</li> <li>▪ Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013</li> <li>▪ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang Strategi</li> </ul> |

| Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)   | Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan  | Metode | Media dan Alat Bantu | Referensi   |
|--|--|--------|----------------------|---|
| <p>4. Menjelaskan Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi</p> <p>5. Menjelaskan Gratifikasi</p> | <p>b. Upaya Pemberantasan Korupsi<br/>c. Strategi Komunikasi Anti Korupsi</p> <p>4. Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi<br/>a. Laporan<br/>b. Pengaduan<br/>c. Peran Serta Masyarakat<br/>d. Tata cara Penyampaian Pengaduan</p> <p>5. Gratifikasi<br/>a. Pengertian Gratifikasi<br/>b. Landasan Hukum Gratifikasi<br/>c. Gratifikasi merupakan Tindak Pidana Korupsi<br/>d. Contoh Gratifikasi<br/>e. Sanksi Gratifikasi</p> |        |                      | <p>Komunikasi<br/>Pekerjaan dan<br/>Budaya Anti Korupsi</p> |

## BAB VI DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN

Proses pembelajaran dalam pelatihan dapat digambarkan sebagai berikut:



Proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

**A. *Pre Test***

Sebelum acara pembukaan, dilakukan *pre test* terhadap peserta. *Pre test* bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta dalam melaksanakan kegiatan dasar penyuluhan kesehatan masyarakat.

**B. Pembukaan**

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

1. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
2. Pengarahan sekaligus pembukaan.
3. Penyematan tanda peserta.
4. Perkenalan peserta secara singkat.
5. Pembacaan doa.

**C. *Building Learning Commitment/BLC* (Membangun Komitmen Belajar)**

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Kegiatannya antara lain:

1. Penjelasan oleh pelatih/fasilitator tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi *BLC*.
2. Perkenalan antara peserta dengan para pelatih/fasilitator dan dengan panitia penyelenggara pelatihan, dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
3. Mengemukakan harapan, kekhawatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan.
4. Kesepakatan antara para pelatih/fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

**D. Pemberian Wawasan**

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

Materi tersebut yaitu:

1. Kebijakan Diklat Aparatur
2. Gambaran Situasi Kesehatan Terkini (Program Prioritas)
3. Anti Korupsi

### E. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta.

Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu diskusi kelompok, latihan, bermain peran, simulasi, praktik di kelas serta praktik lapangan dengan melibatkan sasaran advokasi.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

1. Dasar-dasar Surveilans
2. Kegiatan Surveilans
3. Konsep Dasar Pengelolaan Kegiatan Advokasi Kesehatan
4. Perencanaan Advokasi Kesehatan
5. Pengembangan Media Advokasi Kesehatan
6. Advokasi Kesehatan
7. Rancangan Pemantauan dan Penilaian Kegiatan Advokasi Kesehatan

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

Evaluasi proses dilakukan oleh fasilitator masing-masing mata diklat sesuai dengan kompetensi yang diharapkan, berbentuk hasil penugasan, hasil diskusi kelompok dan hasil pengembangan media.

### F. Praktik Lapangan

Praktik lapangan dalam pelatihan ini merupakan bagian dari materi Advokasi Kesehatan (MI 7). Materi tersebut terdiri dari teori, penugasan, dan praktik lapangan yang merupakan serangkaian proses kegiatan untuk mencapai tujuan pelatihan, mulai konsep dasar advokasi, perencanaan advokasi, pengembangan media advokasi, merancang teknik advokasi sampai penerapan pelaksanaan kegiatan advokasi itu sendiri. Penyampaian teori dilakukan sebelum Praktik Lapangan dan penugasan dilakukan baik sebelum maupun sesudah Praktik Lapangan. Kegiatan Praktik Lapangan secara khusus akan dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang telah disusun.

### G. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

RTL dilakukan oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan tindak lanjut peserta di tempat kerjanya setelah mengikuti pelatihan. RTL dibuat secara tim masing-masing daerah.

#### **H. Evaluasi Peserta (*Post Test*) dan Evaluasi Penyelenggaraan**

Evaluasi peserta diberikan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan. Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan tersebut dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

#### **I. Penutupan**

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

1. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
2. Pengumuman peringkat keberhasilan peserta.
3. Pembagian sertifikat.
4. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta.
5. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang.
6. Pembacaan doa.

## BAB VII PESERTA DAN PELATIH

### A. Peserta

Peserta pelatihan merupakan pengelola program kesehatan di lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Puskesmas.

Peserta dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pendidikan minimal DIII Kesehatan
2. Tenaga Kesehatan dengan pengalaman kerja minimal 2 (dua) tahun di bidang kesehatan
3. Pengelola Program kesehatan yang berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas
  - 1) Pengelola Program Promosi Kesehatan
  - 2) Pengelola Program Surveilans Epidemiologi
  - 3) Pengelola Program Prioritas (Gizi/Kesehatan Ibu dan Anak/Penyakit Menular/Penyakit Tidak Menular/Kesehatan Lingkungan)
4. Berminat/bersedia mengelola dan melaksanakan kegiatan advokasi kesehatan di wilayah kerjanya
5. Mendapatkan izin tertulis dari pimpinan instansinya
6. Tidak dipindahtugaskan selama 2 tahun sejak pelatihan

Jumlah peserta

Dalam 1 kelas, peserta paling banyak berjumlah 40 orang.

### B. Pelatih/Fasilitator

1. **Fasilitator Pusat** terdiri dari fasilitator yang berasal dari:
  - a. Badan PPSDM Kesehatan Cq Pusdiklat Aparatur
  - b. Unit program yang membawahi:
    - 1) Promosi Kesehatan
    - 2) Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra
    - 3) Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
    - 4) Penyakit Menular
    - 5) Penyakit Tidak Menular
    - 6) Kesehatan Lingkungan
  - c. Organisasi Profesi Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI) dan Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI).

2. **Fasilitator Daerah** adalah fasilitator yang berasal dari:
- a. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota.
  - b. Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK)/Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes).

Kriteria Pelatih/Fasilitator adalah:

- 1) Pendidikan minimal DIII Kesehatan;
- 2) Memiliki pengalaman sebagai pelatih;
- 3) Menguasai substansi/materi pelatihan atau telah mengikuti TOT Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan.

## BAB VIII

### PENYELENGGARAAN DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

#### A. Penyelenggara

Pelatihan Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan diselenggarakan oleh Pusdiklat Aparatur bekerja sama dengan Pusat Promosi Kesehatan dan Direktorat Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra serta BBPK/Bapelkes dengan ketentuan:

1. Mempunyai Pengendali Pelatihan atau seseorang yang ditunjuk sebagai Pengendali Proses pembelajaran yang menguasai materi pelatihan.
2. Mempunyai minimal 1 orang tenaga SDM yang pernah mengikuti *Training Officer Course (TOC)* atau pernah menyelenggarakan pelatihan.

#### B. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan Surveilans dalam Mendukung Advokasi Kesehatan diselenggarakan di BBPK/Bapelkes atau institusi diklat terakreditasi yang memiliki sarana dan prasarana yang menunjang proses pembelajaran.

## BAB IX EVALUASI

Evaluasi yang dilakukan dalam pelatihan ini meliputi:

### A. Evaluasi terhadap Peserta

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Penjajakan awal melalui *pre test*.
2. Penjajakan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta terhadap materi yang telah diterima melalui *post test*.
3. Penilaian terhadap keterampilan yang dilakukan melalui penilaian hasil tugas kelompok.

### B. Evaluasi terhadap Pelatih/Fasilitator

Evaluasi terhadap pelatih/fasilitator ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh penilaian yang menggambarkan tingkat kepuasan peserta terhadap kemampuan pelatih/fasilitator dalam menyampaikan pengetahuan dan atau keterampilan kepada peserta dengan baik, dapat dipahami dan diserap peserta, meliputi:

1. Penguasaan materi
2. Ketepatan waktu
3. Sistematika penyajian
4. Penggunaan metode dan alat bantu pelatihan
5. Empati, gaya dan sikap kepada peserta
6. Pencapaian Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)
7. Kesempatan tanya jawab
8. Kemampuan menyajikan
9. Kerapihan pakaian
10. Kerjasama antar tim pengajar

### C. Evaluasi terhadap Penyelenggara Pelatihan

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

1. Tujuan pelatihan
2. Relevansi program pelatihan dengan tugas
3. Manfaat setiap materi bagi pelaksanaan tugas peserta di tempat kerja
4. Manfaat pelatihan bagi peserta/instansi
5. Hubungan peserta dengan pelaksana pelatihan
6. Pelayanan sekretariat terhadap peserta
7. Pelayanan akomodasi dan lainnya
8. Pelayanan konsumsi
9. Pelayanan perpustakaan
10. Pelayanan komunikasi dan informasi.

## BAB X SERTIFIKAT

Berdasarkan ketentuan yang berlaku, kepada setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan ketentuan kehadiran minimal 95% berhak mendapatkan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu) yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan panitia penyelenggara.