

# **KURIKULUM**

---

## **PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR BAGI KADER POSBINDU DI WILAYAH KERJA**



**KEMENTERIAN KESEHATAN  
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR  
2019**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
KATA SAMBUTAN .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Filosofi Pelatihan .....	2
BAB II PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI .....	3
A. Peran .....	3
B. Fungsi .....	3
C. Kompetensi .....	3
BAB III TUJUAN PELATIHAN .....	4
A. Tujuan Umum .....	4
B. Tujuan Khusus .....	4
BAB IV STRUKTUR PROGRAM .....	5
BAB V GARIS – GARIS BESAR PROSES PEMBELAJARAN .....	6
BAB VI DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN .....	19
BAB VII PESERTA DAN FASILITATOR .....	23
BAB VIII PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN .....	24
BAB IX EVALUASI .....	25
BAB X SERTIFIKAT .....	26

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) dan factor risikonya dilaksanakan mulai dari promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Upaya promosi dan pencegahan PTM dan factor risikonya dapat dilaksanakan dengan memberdayakan masyarakat melalui Posbindu.

Posbindu merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari 5 tahapan layanan dimulai dari (1) Pendaftaran, (2) Wawancara FR PTM pada diri sendiri dan keluarga, (3) Pengukuran, (4) Pemeriksaan, (5) Identifikasi FR PTM, penyuluhan dan rujukan serta pencatatan dan pelaporan.

Kegiatan Posbindu dilaksanakan secara rutin oleh kader terlatih dibawah pembinaan dan pengawasan dari Puskesmas setempat. Penyelenggaraan Posbindu dapat dilakukan di lingkungan tempat tinggal dalam wadah desa / kelurahan ataupun fasilitas public lainnya seperti sekolah dan perguruan tinggi, tempat kerja, tempat ibadah, pasar, terminal dan sebagainya. Kegiatan ini dapat berlangsung secara terintegrasi dengan kegiatan masyarakat yang sudah aktif seperti majelis taklim, Karangtaruna, Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA), Yayasan Kanker Indonesia (YKI), Yayasan Stroke Indonesia (YASTROKI), Yayasan Jantung Indonesia (YJI), Klub Jantung Sehat, Perkumpulan Penyandang Disabilitas, Perkumpulan Warga Tulang Sehat Indonesia (PERWATUSI), Forum Olahragarekreasi Masyarakat Indonesia (FORMI), Pondok Pesantren (Poskestren) dan lain-lain serta dapat dikembangkan pada kelompok kebaktian, anak sekolah, pekerja/karyawan, pengemudi di perusahaan angkutan/Perusahaan Otobus (PO) di terminal, kelompok masyarakat adat, kelompok masyarakat keagamaan, petani/nelayan, masyarakat binaan negara di lembaga pemasyarakatan.

Agar Posbindu dapat terselenggara dengan baik, diperlukan pelatihan bagi kader Posbindu. Dalam penyelenggaraan pelatihan ini komponen pelatihan yang handal sangat diperlukan. Mengingat jumlah kader yang mampu melakukan pencegahan dan pengendalian factor risiko PTM masih belum mencukupi, maka Pelatihan Pengendalian Faktor Risiko PTM bagi Kader Posbindu di wilayah kerjaperlu segera dilaksanakan.

Agar pelatihan yang diselenggarakan sesuai dengan tujuan pelatihan dan mencapai kompetensi peserta latih sesuai dengan yang diinginkan, maka perlu disusun

suatu Kurikulum Pengendalian Faktor Risiko PTM bagi Kader Posbindu di wilayah kerja yang sesuai dengan kaidah kediklatan.

## **B. Filosofi**

Pelatihan bagi Kader Posbindu di wilayah kerja diselenggarakan dengan memperhatikan:

1. Pembelajaran orang dewasa, yaitu bahwa proses pelatihan diselenggarakan dengan memperhatikan hak peserta selama pelatihan antara lain:
  - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya.
  - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapat sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
  - c. Tidak dipermalukan, dilecehkan atau pun diabaikan.
  - d. Mendapatkan 1 paket bahan belajar tentang penanggulangan gangguan indera.
  - e. Mendapatkan kader terlatih yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode, melakukan umpan balik, dan menguasai materi.
  - f. Belajar sesuai dengan gaya belajar yang dimiliki, baik secara visual, auditorial maupun kinestetik (gerak).
  - g. Belajar dengan modal pengetahuan yang dimiliki masing-masing tentang Pengendalian Faktor Risiko PTM.
  - h. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka.
  - i. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat pemahaman dan kemampuannya dalam manajemen dan teknis Pengendalian Faktor Risiko PTM
2. Learning by doing yang memungkinkan peserta untuk:
  - a. Berkesempatan melakukan eksperimentasi berbagai kasus penanggulangan gangguan indera menggunakan metode pembelajaran antara lain demonstrasi/peragaan, studikasus, dan praktik baik secara individu maupun kelompok, serta melakukan praktek di kelas maupun praktek lapangan di Puskesmas.
  - b. Melakukan pengurangan ataupun perbaikan yang dirasa perlu.

3. Berbasis kompetensi, yang memungkinkan peserta untuk:
  - a. Keterampilan peserta dikembangkan secara bertahap dalam memperoleh kompetensi yang diharapkan dalam Pengendalian Faktor Risiko PTM di posbindu.
  - b. Berhak memiliki sertifikat setelah dinyatakan memperoleh kompetensi yang diharapkan pada akhir pelatihan.

## **BAB II**

### **PERAN, FUNGSI, DAN KOMPETENSI**

#### **A. Peran**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai kade Posbindu di wilayah kerjanya

#### **B. Fungsi**

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi melakukan pengendalian factor risiko PTM di Posbindu wilayah kerjanya.

#### **C. Kompetensi**

Untuk menjalankan fungsinya, pesertamemilikikompetensidalam:

1. Melakukan pengisian formulir factor risiko PTM
2. Melakukan pengukuran factor risiko PTM dan penentuan IMT
3. Melakukan pemeriksaan factor risiko PTM
4. Melakukan penyuluhan pencegahan factor risiko PTM
5. Melakukan pengisian formulir rujukan Posbindu PTM berbasis Posbindu
6. Melakukan pencatatan dan pelaporan berbasis Sistem Informasi PTM

## **BAB III**

### **TUJUAN PELATIHAN**

#### **A. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan pengendalian factor risiko PTM pada kegiatan Posbindu di wilayah kerja, sesuai dengan kewenangannya.

#### **B. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu :

1. Melakukan pengisian formulir factor risiko PTM
2. Melakukan pengukuran faktor risiko PTM dan penentuan IMT
3. Melakukan pemeriksaan faktor risiko PTM
4. Melakukan penyuluhan pencegahan faktor risiko PTM
5. Melakukan pengisian formulir rujukan Posbindu PTM berbasis Posbindu
6. Melakukan pencatatan dan pelaporan berbasis Sistem Informasi PTM

## 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
<b>A.</b>	<b>MATERI DASAR:</b>				
	1. Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian PTM	2	0	0	2
	2. Konsep Posbindu	2	0	0	2
	<b>Sub total "A" :</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>B</b>	<b>MATERI INTI:</b>				
	1. Pengisian formulir faktor risiko PTM	1	3	0	4
	2. Pengukuran faktor risiko PTM	1	2	0	3
	3. Pemeriksaan faktor risiko PTM	1	2	0	3
	4. Penyuluhan pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM	1	3	0	4
	5. Rujukan	1	2	0	3
	6. Pencatatan dan pelaporan Posbindu	3	5	0	8
	<b>Sub total "B" :</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>25</b>
<b>C.</b>	<b>MATERI PENUNJANG:</b>				
	1. <i>Building Learning Commitment (BLC)</i> /Membangun Komitmen Belajar	1	2	0	3
	2. Anti Korupsi	2	0	0	2
	3. Rencana Tindak Lanjut	1	1	0	2
	<b>Sub total "C" :</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
	<b>Jumlah sub total A+B+C</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>36</b>

**Keterangan:**

T = Penyampaian teori

P = Penugasan di kelas, dalam bentuk: diskusi kelompok, latihan, studi kasus, bermain peran, dsbnya

PL = Praktik Lapangan

Untuk T dan P, 1 JPL = @45 menit ; untuk PL 1 JPL=@60 menit



## BAB V

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

#### 1. Materi dasar

Materi Dasar 1 : Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian PTM  
 Waktu : 2 jpl (T=2, P=0, PL=0)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu memahami Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian PTM

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan konsep pencegahan dan pengendalian PTM</li> <li>2. Menjelaskan peran Pemerintah dan Masyarakat dalam P2PTM</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep pencegahan dan pengendalian PTM                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian P2PTM</li> <li>• Kegiatan P2PTM</li> <li>• Indikator P2PTM</li> </ul> </li> <li>2. Peran Pemerintah dan Masyarakat dalam P2PTM                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemerintah Pusat dan pemerintah daerah</li> <li>• Masyarakat</li> </ul> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CTJ (Ceramah Tanya Jawab)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modul</li> <li>• Bahan Tayang</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCDprojector</li> <li>• Pointer</li> <li>• Kertas flipchart</li> <li>• Spidol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perpres RI No 2 tahun 2015 tentang rencana pembangunan jangka menengah nasional tahun 2015</li> <li>• Permenkes 64 tahun 2015 tentang organisasi dan tata kerja kementerian kesehatan</li> <li>• Kepmenkes no. 52 tahun 2015 tentang renstra kemenkes tahun 2015-2019</li> <li>• Permenkes No. 71 tahun 2015, tentang Penanggulangan PTM</li> <li>• Pedoman manajemen PTM tahun 2019</li> <li>• Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posbindu, tahun 2019</li> </ul>

Materi dasar 2

:Posbindu PTM

Waktu

: 2 jpl (T=2, P=0, PL=0)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

:Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu memahami penyelenggaraan Posbindu PTM

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan / Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  Menjelaskan Penyelenggaraan Posbindu	Penyelenggaraan PTM dan Faktor Risiko a. Pengenalan PTM dan faktor risiko: <ul style="list-style-type: none"><li>• Tanda dan Gejala sesuai dengan jenis penyakit</li><li>• Faktor Risiko PTM</li></ul> b. Konsep Posbindu : <ul style="list-style-type: none"><li>• Pengertian Posbindu</li><li>• Langkah-langkah penyelenggaraan posbindu</li><li>• Pelaksanaan posbindu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• CTJ (Ceramah Tanya Jawab)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bahan Tayang</li><li>• Modul</li><li>• Laptop</li><li>• LCDprojector</li><li>• Pointer</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Permenkes NO. 71 tahun 2015, tentangPenanggulangan PTM</li><li>• Pedomanmanajemen PTM tahun 2019</li><li>• PetunjukTeknisPenyelenggaraanPosbindu, tahun 2014</li></ul>

2. **Materi Inti**

Materi Inti 1

: Formulir Faktor Risiko PTM

Waktu

: 4 jpl (T=1, P=3, PL=0)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

: Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu melakukan pengisian formulir faktor risiko PTM

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>Menjelaskan tentang formulir faktor risiko PTM</li> <li>Melakukan pengisian formulir faktor risiko PTM</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Formulir faktor risiko PTM:</li> <li>Tatacara pengisian formulir :               <ol style="list-style-type: none"> <li>Biodata umum</li> <li>Riwayat ptm diri sendiri</li> <li>Riwayat ptm pada keluarga</li> <li>Faktor risiko perilaku ptm</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah tanya jawab</li> <li>Latihan pengisian formulir pengkajian</li> <li>Simulasi Posbindu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bahan tayang</li> <li>Modul</li> <li>Laptop</li> <li>LCD projector</li> <li>Pointer</li> <li>ATK</li> <li>Buku Monitoring Faktor Risiko PTM</li> <li>Panduan latihan</li> <li>Formulir faktor risiko PTM</li> <li>Lembar kasus</li> <li>Panduan Simulasi Posbindu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pedoman Umum Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li> <li>Petunjuk Teknis Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li> <li>Buku Pintar Posbindu Seri 2, Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko PTM, Kemenkes RI, Tahun 2014</li> <li>Buku Pintar Posbindu Seri 4, Upaya Pengendalian Faktor Risiko, Kemenkes RI, Tahun 2014</li> <li>Buku Pintar Posbindu Seri 6 Upaya Pengendalian, Penyakit Kanker, Kemenkes RI, Tahun 2014</li> </ul>

Materi inti 2 : Pengukuran Faktor Risiko PTM  
 Waktu : 3 jpl (T=1, P=2, PL=0)  
 Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah selesai mengikuti materi ini peserta mampu melakukan pengukuran faktor risiko PTM

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu :  1. Melakukan pengukuran TB  2. Melakukan pengukuran BB  3. Melakukan pengukuran LP  4. Menentukan IMT	1. Pengukuran TB: a. Persiapan alat b. Teknik Pengukuran  2. Pengukuran BB: a. Persiapan alat b. Teknik Pengukuran  3. Pengukuran LP: a. Persiapan alat b. Teknik Pengukuran c. Interpretasi hasil pengukuran  4. Penentuan IMT: a. Penggunaan Cakram IMT b. Interpretasi IMT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Simulasi</li> <li>• Simulasi Posbindu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahantayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD projector</li> <li>• Pointer + Tabel antropometri</li> <li>• Cakram IMT</li> <li>• Panduan simulasi</li> <li>• Timbangan</li> <li>• Microtoice</li> <li>• Metlin</li> <li>• ATK</li> <li>• Buku monitoring</li> <li>• Panduan Simulasi Posbindu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedoman Umum Posbindu tahun 2014</li> <li>• Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posbindu, tahun 2014</li> <li>• Buku Pintar Posbindu Seri-1, Penyelenggaraan Posbindu, tahun 2014</li> </ul>

Materi Inti. 3 : Pemeriksaan Faktor Risiko PTM

Waktu : 3jpl (T = 1, P =3, PL = 0)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pemeriksaan faktor risiko PTM

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu :  1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah.  2. Melakukan pemeriksaan gula darah sewaktu.	1. Pemeriksaan Tekanan Darah a. Persiapan alat b. Teknik pemeriksaan c. Interpretasi hasil pemeriksaan  2. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu a. Persiapan alat b. Teknik pemeriksaan c. Interpretasi hasil pemeriksaan  -	<ul style="list-style-type: none"><li>• CTJ (CeramahTanya Jawab)</li><li>• simulasi</li><li>• Simulasi posbindu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bahan Tayang</li><li>• Modul</li><li>• Laptop</li><li>• LCD</li><li>• Flipchart</li><li>• Spidol</li><li>• Meja</li><li>• Kursi</li><li>• Tensi Digital</li><li>• Glukometer</li><li>• Panduan simulasi</li><li>• Panduan Simulasi Posbindu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pedoman Umum Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li><li>• Petunjuk Teknis Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li><li>• Buku Pintar Posbindu Seri 2, Penyelenggaraan Posbindu, , Kemenkes RI, Tahun 2014</li><li>• Buku Pintar Posbindu Seri 3, Pengukuran Faktor Risiko PTM, Kemenkes RI, Tahun 2014</li></ul>

Materi Inti. 4

Waktu

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

: Penyuluhan Pencegahan dan Pengendalian Faktor Risiko PTM

: 4jpl (T = 1, P =3, PL = 0)

: Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan penyuluhan pencegahan faktor risiko PTM

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menjelaskan:  1. Melakukan penyuluhan aktifitas fisik  2. Melakukan penyuluhan diet sehat dan seimbang  3. Melakukan penyuluhan bahaya merokok	1. Penyuluhan aktifitas fisik: a. Pengertian b. Aktifitas fisik yang baik  2. Penyuluhan diet sehat dan gizi seimbang a. Pengertian gizi seimbang b. Isi piringku c. Daftar bahan makanan penukar d. Diet pada kondisi tertentu • Obesitas • Hipertensi • Diabetes melitus • Hiperkolesterol  3. Penyuluhan bahaya merokok a. Dampak merokok • Kesehatan • Mental dan sosial • Ekonomi b. Manfaat berhenti merokok	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ceramah tanya jawab</li><li>• Simulasi</li><li>• Simulasi Posbindu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bahan tayang</li><li>• Modul</li><li>• Lembar kasus</li><li>• Laptop</li><li>• LCD projector</li><li>• Pointer</li><li>• Panduan simulasi</li><li>• Panduan Simulasi Posbindu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pedoman Umum Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li><li>• Petunjuk Teknis Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li><li>• Buku Pintar Posbindu Seri 4, Penyelenggaraan Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li></ul>

<p>4. Melakukan penyuluhan kesehatan tradisional</p>	<p>c. Kendala berhenti merokok  d. Upaya berhenti merokok dengan 3T</p> <p>4. Penyuluhan kesehatan tradisional</p> <p>a. Pengertian asuhan mandiri kesehatan tradisional toga dan akupresur</p> <p>b. Peran pelayanan kesehatan tradisional dalam akupresur dan toga</p>			
--	--	--	--	--

Materi Inti. 5

Waktu

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

: Rujukan

: 3jpl (T = 1, P =2, PL = 0)

: Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu mengisi formulir rujukan Posbindu PTM Berbasis Posbindu

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:  1. Menjelaskan kriteria rujukan  2. Melakukan pengisian form rujukan	1. Kriteria rujukan : a. Nilai standar hasil pengukuran dan pemeriksaan b. FR PTM terkait gaya hidup c. Konsultasi lebih lanjut  2. Pengisian form rujukan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ceramah tanya jawab</li><li>• Latihan pengisian Form Rujukan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bahan tayang</li><li>• Modul</li><li>• Lembar kasus</li><li>• Panduan pengisian formulir</li><li>• Laptop</li><li>• LCD projector</li><li>• Pointer</li><li>• Formulir rujukan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pedoman Surveilans Penyakit Tidak Menular, Tahun 2014</li><li>• Pedoman Umum Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li><li>• Petunjuk Teknis Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li><li>• Buku Pintar Posbindu Seri 2, 4 dan 6 Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko PTM, Kemenkes RI, Tahun 2014</li></ul>



Materi Inti 6 : Pencatatan dan Pelaporan Posbindu

Alokasi Waktu : 8 jpl (T=3, P=5, PL=0)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan Posbindu

Tujuan Pembelajaran Khusus	Pokok Bahasan / Sub Pokok Bahasan	Metode	MediadanmAlat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu:</p> <p>1. Menjelaskan pencatatan dan pelaporan Posbindu</p> <p>2. Melakukan pencatatan dan pelaporan Posbindu</p>	<p>1. KonsepPencatatan dan pelaporan:  a. Berbasis web Portal  b. Berbasis SMS  c. Menggunakan Format Pencatatan</p> <p>2. Langkah-langkah pencatatan dan pelaporan:  a. Buku Monitoring FR PTM,  b. BukuRegistrasi,  c. Aplikasi Web Portal,  d. SMS Gateway,  e. Format Laporan Manual,  f. PengarsipanPencatatan di Posbindu</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah Pendapat</li> <li>• CTJ (Ceramah Tanya Jawab)</li> <li>• Latihan Pencatatan dan Pelaporan Posbindu</li> <li>• Simulasi Posbindu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Buku pintar</li> <li>• Laptop</li> <li>• LCD</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Hp Android</li> <li>• Aplikasi web</li> <li>• ATK</li> <li>• Buku register</li> <li>• Panduan SimulasiPosbindu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedoman Umum Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li> <li>• Petunjuk Teknis Posbindu, Kemenkes RI, Tahun 2014</li> <li>• Buku Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan, Depkes RI, 2003</li> <li>• Buku Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu, Depkes RI 2003</li> <li>• Buku Pedoman Surveilans PTM, Kemenkes RI, 2014</li> </ul>

## 2. MATERI PENUNJANG

Materi Penunjang. 1

Waktu

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

: Membangun Komitmen Belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)

: 3jpl (T= 1, P= 2, PL= 0)

: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membangun suasana belajar yang kondusif dan membuat kesepakatan belajar

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. Mengenal 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. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif.</li> <li>5. Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas.</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, norma dan kontrol kolektif.</li> <li>5. Kesepakatan organisasi kelas.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Games</li> <li>• Diskusi kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papan dan kertas flipchart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Alat bantu games</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, <i>Modul TPPK</i>, Jakarta.</li> <li>• Buku <i>Dinamika Kelompok</i></li> <li>• Buku <i>Team Building</i></li> </ul>

Materi Penunjang 2

: Anti Korupsi

Waktu

: 2 JPL (T = 2 ; P = 0 ; PL= 0)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami Anti Korupsi

<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 mengikuti materi ini, peserta mampu menjelaskan:  1. Konsep korupsi          2. Konsep anti korupsi	1. Konsep korupsi: a. Definisi korupsi b. Ciri-ciri korupsi c. Bentuk/jenis korupsi d. Tingkatan korupsi e. Faktor penyebab korupsi f. Dasar hukum tentang korupsi  2. Konsep anti korupsi: a. Definisi anti korupsi b. Nilai-nilai anti korupsi c. Prinsip-prinsip anti korupsi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Curah pendapat</li><li>• Ceramah tanya jawab</li><li>• Diskusi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bahan tayang</li><li>• Modul</li><li>• Panduan diskusi</li><li>• Laptop</li><li>• LCD projector</li><li>• Pointer</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</li><li>• Nomor 1 Tahun 2013</li></ul>

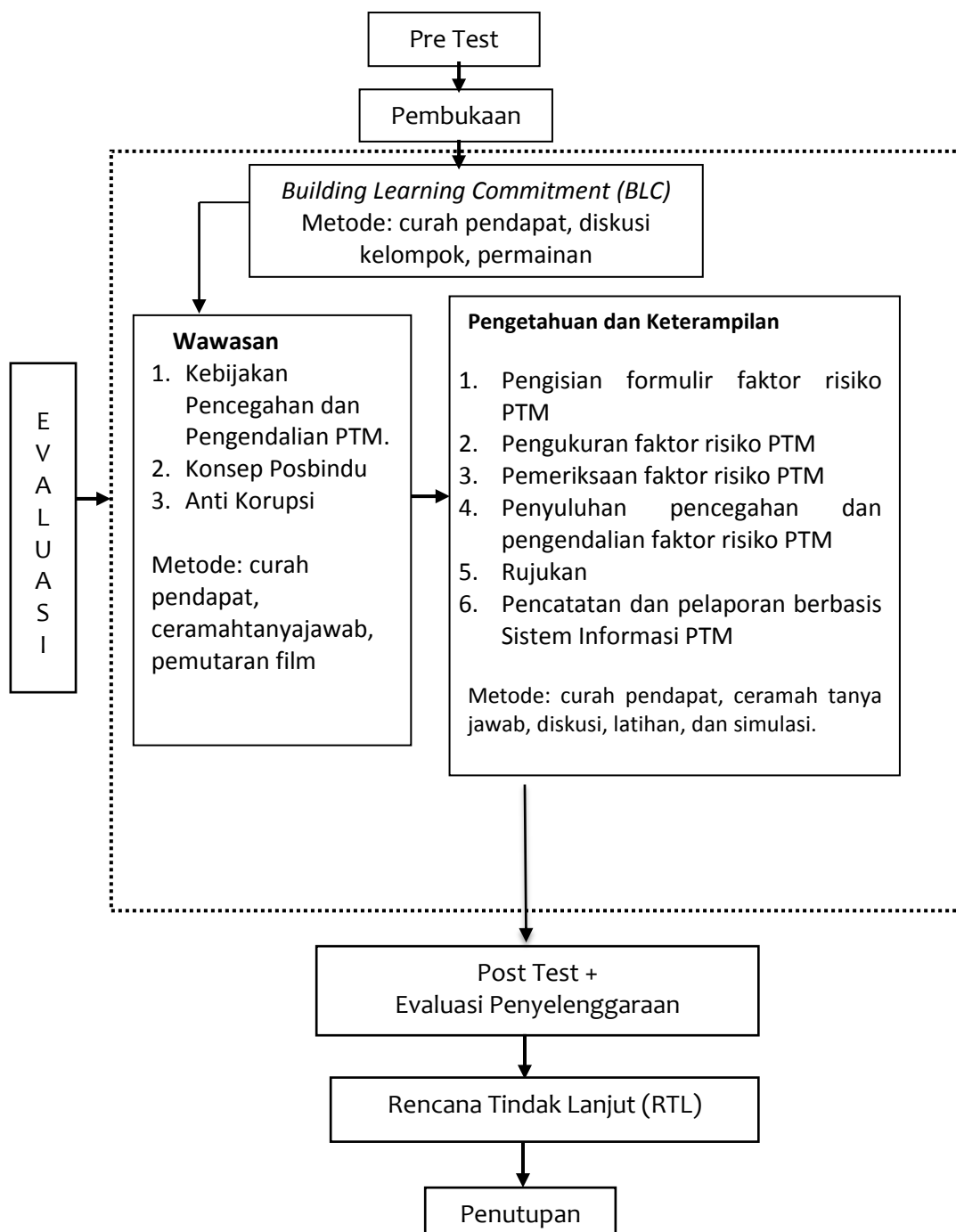
<p>3. Upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi</p> <p>4. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p> <p>5. Gratifikasi</p>	<p>3. Upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Upaya pencegahan korupsi</li> <li>b. Upaya pemberantasan korupsi</li> <li>c. Strategi komunikasi Pemberantasan Korupsi (PK)</li> </ol> <p>4. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Laporan</li> <li>b. Penyelesaian hasil penanganan pengaduan masyarakat</li> <li>c. Pengaduan</li> <li>d. Tatacara penyampaian</li> <li>e. Tim pengadaan pengaduan masyarakat terpadu di lingkungan Kemenkes.</li> <li>f. Pencatatan pengaduan</li> </ol> <p>5. Gratifikasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian gratifikasi</li> <li>b. Aspek hukum</li> <li>c. Gratifikasi dikatakan sebagai tindak pidana korupsi</li> <li>d. Contoh gratifikasi</li> <li>e. Sanksi gratifikasi</li> </ol>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/V I/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi</li> </ul>
---	--	--	--	--

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

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah menyelesaikan materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan konsep RTL</li> <li>2. Menjelaskan Komponen RTL</li> <li>3. Menyusun RTL</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep RTL               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian RTL</li> <li>b. Manfaat RTL</li> <li>c. Prinsip Penyusunan RTL</li> </ol> </li> <li>2. Komponen RTL</li> <li>3. Penyusunan RTL</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ceramah tanya jawab</li> <li>▪ Diskusi kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petunjuk diskusi kelompok</li> <li>▪ Papan dan kertas <i>flipchart</i></li> <li>▪ Spidol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, 2012, Jakarta.</li> </ul>

## 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 Pencegahan dan Pengendalian PTM.
2. Kebijakan Posbindu PTM
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 curah pendapat, ceramah tanya jawab, diskusi, latihan, dan simulasi.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

1. Pengkajian faktor risiko PTM.
2. Pengukuran faktor risiko PTM
3. Pemeriksaan faktor risiko PTM
4. Penyuluhan pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM
5. Rujukan
6. Pencatatan dan Pelaporan Posbindu

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.

#### **F. Evaluasi Peserta (Post Test/Tes Komprehensif) 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.



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

RTL dilakukan oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan tindak lanjut peserta di tempat atau di tempat tinggal.

### **H. 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/FASILITATOR**

#### **A. Peserta**

##### 1. Kriteria peserta

Peserta pelatihan Pengendalian Faktor Risiko PTM bagi Kader di Wilayah Kerja adalah dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Bisa membaca dan menulis
- b. Bersedia mengikuti pelatihan sampai selesai

##### 2. Jumlah peserta

Jumlah peserta dalam 1 kelas maksimal 30 orang.

#### **B. Pelatih/Fasilitator**

Kriteria Pelatih/Fasilitator :

1. Menguasai substansi materi yang akan diajarkan.
2. Mempunyai latar belakang pendidikan Minimal DIII Kesehatan
3. Telah mengikuti pelatihan kediklatan, seperti Pelatihan /TPPK/ Widyaiswara Dasar / ToT/ Penyusun kurikulum dan modul pelatihan.
4. Memahami kurikulum Pelatihan Pengendalian Faktor Risiko PTM bagi Kader di Wilayah Kerja, terutama GBPP.

## **BAB VIII**

### **PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN**

#### **A. Penyelenggara**

Penyelenggaraan Pelatihan Pelatih Pengendalian Faktor Risiko PTM Bagi Kader di Wilayah Kerja ini diselenggarakan oleh BPPK/Bapelkes/Institusi pelatihan yang terakreditasi atau institusi lain dengan pengampuan dari BBPK/Bapelkes terakreditasi B.

#### **B. Tempat Penyelenggaraan**

Pelatihan Pelatih Bagi Kader Posbindu PTM di wilayah kerja diselenggarakan di BPPK/ Bapelkes/ Institusi yang memiliki sarana dan prasarana yang memenuhi persyaratan sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

## **BAB IX**

### **EVALUASI**

Evaluasi yang dilakukan dalam pelatihan ini meliputi:

#### **A. Evaluasi terhadap Peserta**

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Penjajagan awal melalui pre test.
2. Penjajagan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta terhadap materi yang telah diterima melalui post test.

#### **B. Evaluasi terhadap Pelatih/Instruktur**

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

1. Penguasaan materi
2. Ketepatan waktu
3. Sistematika pembelajaran
4. Penggunaan metoda dan alat bantu
5. Empati, gaya dan sikap terhadap peserta
6. Penggunaan bahasa dan volume suara
7. Pemberian motivasi belajar kepada peserta
8. Pencapaian tujuan pembelajaran umum
9. Kesempatan tanya jawab
10. Kemampuan menyajikan
11. Kerapihan pakaian
12. 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. 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 & kenyamanan ruang kelas
8. Kebersihan & kenyamanan auditorium
9. Kebersihan & kenyamanan ruang makan
10. Kebersihan & 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 olahraga, ibadah, kesehatan

## **BAB X**

### **SERTIFIKAT**

Setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan kehadiran minimal 95% dari alokasi waktu pelatihan dan akan mendapatkan sertifikat pelatihan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu), Peserta yang telah mengikuti pelatihan ini sekurang-kurangnya 95% dari alokasi waktu pelatihan (JPL) dan dinyatakan berhasil menurut hasil evaluasi belajar, mendapatkan 1 (satu) Angka Kredit sertifikat ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan panitia penyelenggara. Apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut maka peserta hanya akan mendapatkan surat keterangan telah mengikuti pelatihan yang ditandatangani oleh ketua panitia penyelenggara.

## DAFTAR PUSTAKA

Buku Petunjuk Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim, Kemenkes RI, 2012

Buku Pintar Posbindu PTM Seri 1, Kemenkes RI, 2014

Pedoman Umum Penyelenggaraan Posbindu PTM, Kemenkes RI, 2014

Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posbindu PTM, Kemenkes RI, 2014

Buku Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan, Depkes RI, 2003

Buku Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu, Depkes RI 2003





**TIM PENYUSUN KURIKULUM PELATIHAN  
PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR  
BAGI KADER POSBINDU DI WILAYAH KERJA**

**PENGARAH**

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular  
Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

**TIM PENYUSUN**

dr. Cut Putri Arianie, M.H.Kes

dr. Prima Yosephine, MKM

dr. Esti Widyastuti, MScPH

Wiwi Triani, S.Kp, MKM

**KONTRIBUTOR**

dr. Tiersa Vera Junita

dr. Uswatun Hasanah

dr. Masitah Sari Dewi, M.Epid

Ns. Aswardi, S.Kep., M.Kep

AA Muhlis, SKM

La Ode Hane, SKM

Punto Dewo, SKM, M.Kes

Devi Suhailin, SKM, M.Epid

Lili Lusiana, SKM, Msi

drg. Ayumi Suryani, M.Kes

dr. Fristika Mildya, MKKK

Ridho Ichsan Syaini, SKM, M.Epid

dr. Rezavitawanti

dr. Elmy Suryani

Sri Lestari, SKM, M.Epid

Dian Kurnia Rabbani, SKM, M.Epid

## **PANDUAN PENUGASAN**

### **MATERI INTI 1 : FORMULIR FAKTOR RISIKO PTM**

#### **PETUNJUK PRAKTIK PENGISIAN FORMULIR FAKTOR RISIKO PTM**

Tujuan : Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pengkajian faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

Petunjuk:

- a. Pelatih/fasilitator membagi peserta menjadi 5 kelompok (6 orang per kelompok)
- b. Masing-masing kelompok melakukan praktik wawancara biodata umum, wawancara faktor risiko diri sendiri, dan wawancara riwayat PTM pada diri sendiri, wawancara riwayat PTM pada keluarga, menggunakan buku monitoring faktor risiko PTM yang disediakan
- c. Masing-masing kelompok melakukan pengisian formulir faktor risiko PTM yang dapat diubah dan tidak dapat diubah menggunakan buku monitoring faktor risiko PTM yang disediakan
- d. Pelatih/fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap kegiatan praktik kelompok.

Waktu: 2x45 menit

## MATERI INTI 2 : PENGUKURAN FAKTOR RISIKO PTM

### PANDUAN SIMULASI

Petunjuk :

1. Pelatih menyiapkan alat bantu simulasi:
  - a. Meja
  - b. Kursi
  - c. Alat Ukur Tinggi Badan
  - d. Timbangan BB
  - e. Pita Ukur lingkaran perut
2. Pelatih membagi peserta menjadi 5 kelompok
3. Pelatih meminta setiap kelompok menunjuk ketua kelompok masing-masing
4. Pelatih membagi setiap kelompok tersebut terdiri dari 3 orang untuk melakukan simulasi pengukuran faktor risiko PTM sbb:
  - a. Tinggi badan
  - b. Berat badan
  - c. Lingkaran perut

Langkah – langkah pengukuran factor risiko

#### a. Pengukuran Tinggi Badan

Pengukuran tinggi badan (cm) dimaksudkan untuk mendapatkan data tinggi badan semua kelompok umur.

- 1) Pasang alat pengukur tinggi badan (dapat menggunakan pita meteran, microtoise, dan lain-lain).
- 2) Prosedur Pengukuran Tinggi Badan
  - a) Minta peserta melepaskan alas kaki (sandal/sepatu), topi (penutup kepala).
  - b) Pastikan alat geser berada diposisi atas.
  - c) Peserta diminta berdiri tegak, persis di bawah alat geser.
  - d) Posisi kepala dan bahu bagian belakang, lengan, pantat dan tumit menempel pada dinding tempat pita meteran terpasang.
  - e) Pandangan lurus ke depan, dan tangan dalam posisi tergantung bebas.
  - f) Gerakan alat geser sampai menyentuh bagian atas kepala peserta. Pastikan
  - g) alat geser berada tepat di tengah kepala. Dalam keadaan ini bagian belakang alat geser harus tetap menempel pada dinding.
  - h) Baca angka tinggi badan tepat pada bagian atas kepala. Pembacaan dilakukan tepat di depan angka (skala) pada garis merah, sejajar dengan mata petugas.
  - i) Apabila pengukur lebih rendah dari yang diukur, pengukur harus berdiri di atas bangku agar hasil pembacaannya benar.
  - j) Catat hasil pengukuran ke dalam Buku Monitoring FR PTM.

**Yang perlu diperhatikan :**

1. Keterbatasan microtoise adalah memerlukan tempat dengan permukaan lantai dan dinding yang rata, serta tegak lurus tanpa tonjolan atau lengkungan di dinding.
2. Bila tidak ditemukan dinding yang rata dan tegak lurus setinggi 2 meter, cari tiang rumah atau papan yang dapat digunakan untuk menempelkan microtoise.

**b. Pengukuran Berat Badan**

Timbangan berat badan sangat sederhana penggunaannya, namun diperlukan pelatihan oleh petugas kesehatan agar kader Posbindu mengerti dan dapat menggunakannya secara baik. Pedoman penggunaan timbangan berat badan ini harus dipelajari dengan benar untuk hasil yang optimal. Berikut ini adalah langkah-langkah dalam menggunakan timbangan:

1) Persiapan :

- a) Ambil timbangan dari kotak karton dan keluarkan dari bungkus plastiknya.
- b) Letakan alat timbang pada lantai yang keras dan datar.
- c) Peserta Posbindu yang akan ditimbang diminta membuka alas kaki dan jaket serta mengeluarkan isi kantong yang berat seperti kunci.
- d) Pastikan timbangan pada nilai pengukuran pada angka 0.

2) Prosedur penimbangan :

- a) Peserta Posbindu diminta naik ke alat timbang dengan posisi kaki tepat di tengah alat timbang tetapi tidak menutupi jendela baca.
- b) Perhatikan posisi kaki peserta Posbindu tepat di tengah alat timbang, sikap tenang (JANGAN BERGERAK-GERAK) dan kepala tidak menunduk (memandang lurus kedepan).
- c) Jarum di kaca jendela alat timbang akan bergerak dan tunggu sampai diam/ tidak berubah (STATIS).
- d) Catat angka yang ditunjuk oleh jarum berhenti dan isikan pada buku monitoring faktor risiko PTM.
- e) Minta peserta posbindu turun dari alat timbang.
- f) Jarum pada alat timbang akan berada pada posisi 0 secara otomatis.
- g) Untuk menimbang peserta posbindu berikutnya, ulangi prosedur dari awal.

**c. Pengukuran Lingkar perut**

Pengukuran lingkar perut dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya obesitas abdominal/ sentral. Jenis obesitas ini sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit kardiovaskular dan diabetes melitus.

1) Alat yang dibutuhkan:

- a) Ruang yang tertutup dari pandangan umum. Jika tidak ada gunakan tirai pembatas.
  - b) Pita pengukur
  - c) Spidol atau pulpen
- 2) Cara Pengukuran Lingkar Perut

**Hal yang perlu diperhatikan:**

- a) Pengukuran lingkar perut yang benar dilakukan dengan menempelkan pita pengukur diatas kulit langsung. Pengukuran diatas pakaian sangat tidak dibenarkan
- b) Apabila peserta tidak bersedia membuka/ menyingkap pakaian bagian atasnya, pengukuran dengan menggunakan pakaian yang sangat tipis (kain nilon, silk dll) diperbolehkan dan beri catatan pada kuesioner
- c) Apabila peserta tetap menolak untuk diukur, pengukuran lingkar perut tidak boleh dipaksakan dan beri catatan pada kuesioner

**d. Menghitung IMT (Indeks Massa Tubuh)**

- Hitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan menggunakan rumus berikut:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Contoh :

$$\begin{aligned} \text{BB} &= 50\text{kg,} \\ \text{TB} &= 160\text{cm} \rightarrow 1,60 \text{ m} \\ \text{IMT} &= 50/(1,60)^2 \\ &= 50/2,56 \\ &= 19,53 \end{aligned}$$

- Bandingkan hasil perhitungan IMT dengan ukuran IMT yang terdapat pada tabel di bawah ini.
- Kemudian tetapkan apakah peserta masuk kategori obesitas atau tidak.
- Catat hasil IMT dan kategori obesitas pada buku pemantauan/ monitoring

5. Pelatih meminta kepada masing-masing kelompok untuk simulasi
- a. Ketua masing-masing kelompok mengarahkan anggota kelompok untuk melakukan simulasi sesuai pengukuran factor risiko yang di berikan.
  - b. Pelatih menentukan kelompok untuk melakukan simulasi secara bergiliran
  - c. Kelompok lainnya yang melakukan simulasi diminta untuk mengamati, mencatat memberikan masukan untuk setiap pemain
  - d. Kelompok yang sedang melakukan simulasi diminta untuk memberikan tanggapan terhadap masukan yang diberikan kelompok pengamat
  - e. Pelatih menyimpulkan hasil simulasi di setiap kelompok.

Waktu : 60 menit terdiri dari :

1. Kelompok pengukuran tinggi badan dan berat badan, bermain peran 20 menit, masukan kelompok pengamat 15 menit
2. Kelompok pengukur lingkar perut, bermain peran 10 menit, masukan kelompok pengamat 5 menit
3. Pelatih memberikan klasifikasi dan kesimpulan 10 menit untuk seluruh kelompok.

Waktu : 2x45 menit

## **MATERI INTI 3 : PEMERIKSAAN FAKTOR RISIKO PTM**

### **PETUNJUK PRAKTIK PEMERIKSAAN FAKTOR RISIKO PTM**

Tujuan : Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pemeriksaan faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

### **PANDUAN SIMULASI**

Petunjuk :

1. Pelatih menyiapkan alat bantu bermain peran:
  - a. Meja
  - b. Kursi
  - c. Alat pemeriksaan tekanan darah
  - d. Alat pemeriksaan gula darah
  - e. Alat pemeriksaan kolesterol darah
  - f. Kuesioner SRQ20
2. Pelatih membagi peserta menjadi 6 kelompok
3. Pelatih meminta setiap kelompok menunjuk ketua kelompok masing-masing
4. Pelatih membagi setiap kelompok tersebut terdiri dari 6 orang untuk melakukan simulasi pemeriksaan faktor risiko PTM sbb:
  - a. pemeriksaan tekanan darah
  - b. pemeriksaan gula darah
  - c. pemeriksaan kolesterol darah
  - d. pemeriksaan kesehatan jiwa

### **Langkah – langkah pemeriksaan factor risiko :**

#### **Pengukuran Tekanan Darah dengan Tensimeter Digital**

Pengukuran ini untuk mendapatkan data tekanan darah pada penduduk.

- 1) Alat dan Bahan:
  - a) Tensimeter Digital
  - b) Mancet besar
  - c) Batu baterai AA
- 2) Cara Pengukuran:
  - a) Prosedur sebelum pengukuran
    - 1) Pemasangan baterai
      - (a) Balikkan alat, hingga bagian bawah menghadap keatas.
      - (b) Buka tutup baterai sesuai tanda panah.
      - (c) Masukkan 4 buah baterai “AA” sesuai dengan arah yang benar.
    - 2) Penggantian baterai
      - (a) Matikan alat sebelum mengganti baterai.

- (b) Keluarkan baterai jika alat tidak akan digunakan selama lebih dari 3 bulan.
  - (c) Jika baterai dikeluarkan >30 detik, maka tanggal/ waktu perlu disetting kembali.
  - (d) Buang baterai yang sudah tidak terpakai pada tempat yang sesuai.
  - (e) Jika tanda baterai bersilang muncul, segera ganti baterai dengan yang baru.
  - (f) Walaupun tanda baterai bergaris muncul, saat masih dapat di gunakan untuk mengukur sebentar, akan tetapi baterai harus segera diganti.
- 3) Prosedur pengukuran
- a) Tekan tombol "START/STOP" untuk mengaktifkan alat.
  - b) Sebelum melakukan pengukuran tekanan darah, responden sebaiknya menghindari kegiatan aktivitas fisik seperti olah raga, merokok, dan makan, minimal 30 menit sebelum pengukuran. Dan juga duduk beristirahat setidaknya 5- 15 menit sebelum pengukuran.
  - c) Hindari melakukan pengukuran dalam kondisi stres. Pengukuran sebaiknya dilakukan dalam ruangan yang tenang dan dalam kondisi tenang dan posisi duduk.
  - d) Pastikan responden duduk dengan posisi kaki tidak menyilang tetapi kedua telapak kaki datar menyentuh lantai. Letakkan lengan kanan responden di atas meja sehingga manchet yang sudah terpasang sejajar dengan jantung responden.
  - e) Singingkan lengan baju pada lengan bagian kanan responden dan memintanya untuk tetap duduk tanpa banyak gerak, dan tidak berbicara pada saat pengukuran. Apabila responden menggunakan baju berlengan panjang, singingkan lengan baju ke atas tetapi pastikan lipatan baju tidak terlalu ketat sehingga tidak menghambat aliran darah di lengan.
  - f) Biarkan lengan dalam posisi tidak tegang dengan telapak tangan terbuka ke atas. Pastikan tidak ada lekukan pada pipa manchet.
  - g) Ikuti posisi tubuh, lihat gambar dibawah.
  - h) Jika pengukuran selesai, manset akan mengempis kembali dan hasil pengukuran akan muncul. Alat akan menyimpan hasil pengukuran secara otomatis.
  - i) Tekan "START/STOP" untuk mematikan alat. Jika Anda lupa untuk mematikan alat, maka alat akan mati dengan sendirinya dalam 5 menit.
- 4) Prosedur penggunaan manset
- a) Masukkan ujung pipa manset pada bagian alat.
  - b) Perhatikan arah masuknya perekat manset.
  - c) Pakai manset, perhatikan arah selang.
  - d) Perhatikan jarak manset dengan garis siku lengan  $\pm 1 \sim 2$  cm.



- e) Pastikan selang sejajar dengan jari tengah, dan posisi lengan terbuka keatas.
- f) Jika manset sudah terpasang dengan benar, rekatkan manset.
- g) Pastikan cara menggunakan manset dengan baik dan benar, sehingga menghasilkan pengukuran yang akurat.
- h) Catat angka **sistolik, diastolik dan denyut nadi** hasil pengukuran tersebut pada formulir hasil pengukuran dan pemeriksaan.
- i) Pengukuran dilakukan dua kali, jarak antara dua pengukuran sebaiknya antara 2 menit dengan melepaskan manset pada lengan.
- j) Apabila hasil pengukuran satu dan kedua terdapat selisih > 10 mmHg, ulangi pengukuran ketiga setelah istirahat selama 10 menit dengan melepaskan manset pada lengan.
- k) Apabila responden tidak bisa duduk, pengukuran dapat dilakukan dengan posisi berbaring, dan catat kondisi tersebut di lembar catatan.

**Tabel 5. Interpretasi Hasil Pengukuran Tekanan Darah**

No.	Tekanan Darah	Klasifikasi
1.	$\leq 120/\leq 80$ mm/Hg	Normal
2.	120-139/80-90 mm/Hg	Prehipertensi
3.	140-150/90-99 mm/Hg	Hipertensi derajat 1
4.	$\geq 160/\geq 100$ mm/Hg	Hipertensi derajat 2

(JNC VII, 2003)

#### **Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu**

1. Alat dan bahan
  - a. Alat pemeriksaan kadar gula darah (Analyzer)
  - b. Test strip gula darah.
  - c. Auto lancet (Autoclix).
  - d. jarum khusus/ lancet untuk pengukuran gula darah.
  - e. Kapas alkohol.
  - f. Tissue kering.
  - g. Sarung tangan.
  - h. Kotak limbah benda tajam/safety box.
2. Cara penggunaan jarum khusus: Jarum pena:
  - a. Putar ujung penutup pena ke angka-angka yang sesuai dengan tebal tipisnya kulit jari tangan.
  - b. Lepaskan penutup instrumen.
  - c. Masukkan jarum ke dalam pena. Putar pelindung penutup pena.

- d. Pasang penutup pena dan putar pada posisinya. Bunyi klik menandakan pena siap digunakan.
  - e. Tempelkan dan tekan pena pada bagian pinggir ujung jari tangan.
  - f. Lepaskan penutup dan lancet yang telah digunakan.
3. Pemeriksaan dengan Glukometer (d disesuaikan dengan jenis glukometer).
    - a. Masukkan chip yang terdapat pada tabung strip tes ke alat glukometer.
    - b. Bersihkan ujung jari (jari manis/jari tengah/telunjuk) dengan kapas yang telah diberi alkohol 70%, keringkan.
    - c. Masukkan strip tes bila gambar strip tes telah muncul.
    - d. Tusukkan jarum khusus/ lancet pada ujung jari secara tegak lurus, cepat dan tidak terlalu dalam.
    - e. Tekan ujung jari ke arah luar.
    - f. Sentuhkan satu/dua tetes darah sampai memenuhi tengah area/ tanda pada strip tes.
    - g. Baca hasil pemeriksaan glukosa darah yang muncul.

#### Pengelolaan Sampah Infeksius:

Setelah dilakukan pengukuran, seluruh bahan habis pakai dibuang dalam tempat sampah yang disediakan khusus dan dapat ditanam/dikubur dalam lubang yang cukup dalam ataupun dapat dikirimkan ke Puskesmas setempat untuk dimusnahkan.

#### Pemeriksaan Kolesterol darah

Prinsip pemeriksaan kolesterol darah sama dengan pemeriksaan gula darah sewaktu.

#### Interpretasi Hasil:

No.	Pemeriksaan	Hasil	Kategori
1.	Kolesterol darah	< 190 mg/dl > 190 mg/dl	Normal Hiperkolesterolemia

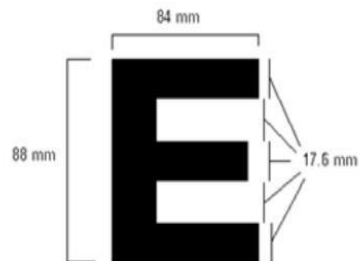
#### Pemeriksaan tajam penglihatan dan tajam pendengaran

Definisi : Prosedur ini digunakan untuk mengukur ketajaman penglihatan individu.

Alat yang diperlukan :

Kit Ophtalmologi Komunitas, yang terdiri dari :

1. Kartu E yang telah disederhanakan atau Tumbling E



Above: E for size 60 (metres) or 200 (feet)

For size 18 (metres) or 60 (feet) measurements are 27 mm high, 25 mm wide and 5.4 mm thickness of legs

2. Occluder atau penutup mata dengan pinhole flexible



3. Tali pengukur 6 meter dengan penanda/multiple cincin di kedua ujungnya dan penanda pada 1 meter & 3 meter

Tujuan pemeriksaan yaitu untuk mengukur ketajaman penglihatan seseorang. Ketajaman penglihatan diukur dengan 'E' Snellen optotypes ukuran 12 (VA 6/12), 18 (VA 6/18) dan 60 (VA 6/60) di 6 meter. Ukuran 60 juga dapat digunakan pada jarak 3 atau 1 meter untuk mengukur VA dari 3/60 dan 1/60 masing-masing. VA pengukuran terbaik dilakukan di siang hari, di halaman atau di jalan. Jarak diukur dengan tali/pita khusus dengan panjang 6 meter, dengan sebuah cincin / simpul

pada kedua ujungnya dan satu di tengah-tengah (3 meter).

### **Metode Pengukuran Tajam Penglihatan**

- a) Perkenalkan diri dan berikan penjelasan singkat cara pemeriksaan serta cara penggunaan occluder atau penutup mata dan pinhole pada responden. Responden diminta untuk menunjuk arah kaki huruf E yang terlihat (arah ke atas, ke bawah, kanan, atau kiri). Dapat dijawab dengan isyarat arah tangan sesuai arah kaki huruf E.
- b) Pemeriksa menempatkan satu cincin di jari sebagai penanda, terperiksa/responden melakukan hal yang sama dengan cincin di ujung pita lainnya.
- c) Pemeriksaan dimulai dari mata kanan dengan mata kiri tertutup tanpa menggunakan pinhole. Upayakan mata tidak tertekan.

Catatan :

Ketika tes dilakukan upayakan mata responden tidak memicing saat huruf tidak terlihat. Sarankan untuk mengedipkan mata sebentar dengan tujuan membasahi mata, karena kemungkinan mata kering sehingga pandangan kabur

- d) Pemeriksaan dimulai dari jarak 6 meter. Responden diminta untuk menunjukkan arah kaki E, dimulai dari huruf E yang paling besar terlebih dahulu. Tekniknya adalah optotype atau kartu E diputar-putar sebelum responden membaca, pemeriksa mengubah arah dari ujung terbuka. Rotasi ini harus dalam berbagai arah untuk menghindari responden menghafal. Kriteria untuk visi pada tingkat tertentu 4 jawaban berturut-turut yang benar, atau benar 4 dari 5 pemeriksaan.
- e) Tes dilakukan sebanyak 4 kali, apabila jawaban benar semua maka dilanjutkan pada tes yang lebih sulit yaitu huruf yang lebih kecil.
- f) Apabila terdapat kesalahan saat menjawab, ulangi terlebih dahulu sampai dengan 5 kali. Minimal 4 dari 5 jawaban benar. Apabila kurang dari 3 jawaban yang benar dari jarak 6 meter, catat di kartu pemeriksaan pada kolom “tanpa pinhole” untuk hasil pemeriksaan terakhir pada 6/60 (untuk huruf yang paling besar), 6/18 (untuk huruf ukuran sedang), atau 6/12 (untuk huruf ukuran paling kecil).
- g) Ulangi pemeriksaan pada jarak 3 meter dengan teknik diatas apabila semua jawaban benar di jarak 6 meter. Apabila responden dapat menjawab benar minimal 4 kali dari 5 tes, maka pemeriksaan dilakukan di jarak 1 meter dan pada kartu pemeriksaan di kolom “tanpa pinhole” ditulis hasil pemeriksaan terakhir pada 3/60 (untuk huruf yang paling besar), 3/18 (untuk huruf ukuran sedang), atau 3/12 (untuk huruf ukuran paling kecil).

- h) Ulangi pemeriksaan pada jarak 1 meter dengan teknik diatas apabila semua jawaban benar di jarak 3 meter. Apabila responden tidak dapat menjawab benar minimal 4 kali dari 5 tes, maka pada kartu pemeriksaan di kolom “tanpa pinhole” ditulis hasil pemeriksaan terakhir pada 1/60 (untuk huruf yang paling besar), 1/18 (untuk huruf ukuran sedang), atau 1/12 (untuk huruf ukuran paling kecil).
- i) Mata dengan tajam penglihatan lebih baik daripada 6/12 tidak perlu diperiksa menggunakan pinhole. Setiap mata dengan tajam penglihatan kurang dari 6/12 harus diperiksa untuk ketajaman dengan menggunakan pinhole. Jika orang tersebut memakai kacamata, tempatkan pinhole di depan kacamata.
- j) Catat hasil pengukuran terakhir pada kolom dengan pinhole, kemudian lakukan pemeriksaan dengan pinhole yang dimulai dari besar huruf terakhir yang dapat dilihat responden. Misalkan tes terakhir berhenti di jarak 3 meter dengan ukuran huruf paling besar (3/60), maka pemeriksaan dengan pinhole dimulai dari jarak 6 meter dengan huruf yang paling kecil (6/12).
- k) Lakukan tes dengan pinhole sesuai tahapan sebelumnya.
- l) Lakukan pemeriksaan yang sama untuk mata kiri.
- m) Apabila ditemukan hasil pemeriksaan  $\leq 3/60$ , disarankan agar responden dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan. Angka 3/60 menunjukkan bahwa responden mengalami gangguan penglihatan.

### **Pemeriksaan Sederhana Telinga**

Pemeriksaan pendengaran dilakukan untuk mengetahui fungsi telinga. Secara sederhana dapat diperiksa dengan suara bisikan. Pendengaran yang baik akan dengan mudah mengetahui adanya bisikan

- a. Cara pemeriksaan pendengaran dengan bisikan
  - 1. Atur posisi pasien berdiri memebelakangi anda pada jaraks sekitar 4,5-6 meter
  - 2. Anjurkan peserta posbindu untuk menutup salah satu telinga yang diperiksa
  - 3. Bisikkan satu bilangan ( mis, tujuh enam )
  - 4. Beri tahu peserta posbindu utnuk mengulangi bilangan yang didengarkan
  - 5. Periksa telinga sebelahnya dengan cara yang sama
  - 6. Bandingkan kemampuan mendengar pada telinga kanan dan kiri peserta posbindu.
- b. Cara pemeriksaan pendengaran dengan menggunakan arloji
  - 1. Pegang sebuah arloji disamping telinga peserta posbindu
  - 2. Minta peserta posbindu menyatakan apakah mendengar detak arloji
  - 3. Pidah posisi arloji perlahan - lahan menjauhi telinga dan minta peserta posbindu menyatakan bila tidak dapat mendengar lagi detak arloji
  - 4. Normalnya detak arloji masih dapat di dengar sampai jarak 30 cm dari telinga
  - 5. Bandingkan telinga kanan dan kiri

### **Pemeriksaan kesehatan jiwa dengan SRQ20**

Stress merupakan suatu respon adaptif individu terhadap situasi yang diterima seseorang sebagai suatu tantangan atau ancaman keberadaannya. Terdapat tiga aspek gangguan seseorang yang mengalami stress yaitu gangguan dari aspek fisik, aspek kognitif (pemikiran) dan aspek emosi. Gejala fisik yang dialami seseorang stress ditandai dengan denyut jantung yang tinggi dan tangan berkeringat, sakit kepala sesak napas, sukar buang air besar, sakit punggung atau pundak. Bekerja lama-lama, tidak ada kontak dengan rekan, gangguan tidur dan perubahan berat badan yang drastic. Secara aspek kognitif atau pikiran, stress ditandai dengan lupa akan sesuatu, sulit berkonsentrasi, cemas mengenai sesuatu hal, sulit untuk memproses informasi, dan mengemukakan pernyataan-pernyataan negative terhadap diri sendiri. Dari aspek emosi, stress ditandai dengan sikap mudah marah, cerdas, dan cepat panic, ketakutan dan sering menangis dan mengalami peningkatan konflik interpersonal.

Pemeriksaan Stress dilakukan dengan menggunakan Quisioner Self Reporting Questionnaire (SRQ) 20.

Sebelum pemeriksaan ada beberapa hal yang harus disampaikan yaitu:

- Pertanyaan-pertanyaan berikut berhubungan dengan nyeri tertentu dan masalah yang mungkin mengganggu Anda selama 30 HARI.
- Jika pertanyaan pertanyaan berikut Anda rasakan selama lebih dari 30 HARI, maka Anda menjawab : YA.
- Jika pertanyaan pertanyaan berikut Tidak Anda rasakan selama lebih dari 30 HARI, maka Anda menjawab : TIDAK.
- Jangan membahas pertanyaan dengan siapa pun saat menjawab kuesioner.
- Jika Anda tidak yakin tentang bagaimana menjawab pertanyaan tolong beri jawaban terbaik yang Anda bisa.

Kami ingin meyakinkan bahwa jawabannya Anda akan berikan di sini bersifat rahasia.

5. Pelatih meminta kepada masing-masing kelompok untuk melakukan simulasi
  - a. Ketua masing-masing kelompok mengarahkan anggota kelompok untuk melakukan simulasi sesuai pengukuran factor risiko yang di berikan.
  - b. Pelatih menentukan kelompok untuk melakukan simulasi secara bergiliran
  - c. Kelompok lainnya yang melakukan simulasi diminta untuk mengamati, mencatat memberikan masukan untuk setiap pemain
  - d. Kelompok yang sedang melakukan simulasi diminta untuk memberikan tanggapan terhadap masukan yang diberikan kelompok pengamat
  - e. Pelatih menyimpulkan hasil simulasi di setiap kelompok.

Waktu : 90 menit terdiri dari :

1. Kelompok pengukuran tekanan darah, gula darah dan kolesterol darah, bermain peran 45 menit, masukan kelompok pengamat 10 menit

2. Kelompok pemeriksaan kesehatan jiwa, bermain peran 15 menit, masukan kelompok pengamat 10 menit
3. Pelatih memberikan klasifikasi dan kesimpulan 10 menit untuk seluruh kelompok.

Waktu : 2x45 menit

#### **MATERI INTI 4 : PENYULUHAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN FR PTM**

##### ***PETUNJUK PRAKTIK PEMERIKSAAN FAKTOR RISIKO PTM***

Tujuan : Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan Penyuluhan pencegahan dan pengendalian faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)

#### **PANDUAN SIMULASI**

Petunjuk :

1. Pelatih menyiapkan alat bantu bermain peran:
  - a. Meja
  - b. Kursi
  - c. Media KIE
  - d. *Food Model*
2. Pelatih membagi peserta menjadi 5-6 kelompok
3. Pelatih meminta setiap kelompok menunjuk ketua kelompok masing-masing
4. Pelatih membagi setiap kelompok tersebut terdiri dari 5 orang untuk melakukan simulasi Penyuluhan pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM sbb:
  - a. Penyuluhan aktivitas fisik
  - b. Penyuluhan diet sehat seimbang
  - c. Penyuluhan bahaya merokok
5. Pelatih meminta kepada masing-masing kelompok untuk simulasi
  - a. Ketua masing-masing kelompok menentukan pemain sesuai dengan skenario yang dibagikan
  - b. Pelatih menentukan kelompok untuk melakukan simulasi secara bergiliran
  - c. Kelompok lain yang tidak melakukan simulasi diminta untuk mengamati, mencatat memberikan masukan untuk setiap pemain.
  - d. Kelompok yang sedang memainkan skenario diminta untuk memberikan tanggapan terhadap masukan yang diberikan kelompok pengamat
  - e. Pelatih menyimpulkan hasil roleplay di setiap kelompok

Waktu : 165 menit terdiri dari :

1. Kelompok Penyuluhan aktivitas fisik, bermain peran 45 menit, masukan kelompok pengamat 5 menit
2. Kelompok Penyuluhan diet sehat seimbang, bermain peran 45 menit, masukan kelompok pengamat 5 menit
3. Kelompok Penyuluhan bahaya merokok, bermain peran 45 menit, masukan kelompok pengamat 5 menit
4. Pelatih memberikan klasifikasi dan kesimpulan 15 menit untuk masing-masing kelompok.

Waktu : 2x45 Menit



## MATERI INTI 5: RUJUKAN

### PETUNJUK PRAKTIK RUJUKAN

Tujuan : Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan rujukan

Petunjuk:

- Pelatih/fasilitator membagi peserta menjadi 5 kelompok (6 orang per kelompok)
- Masing-masing kelompok menjelaskan kriteria rujukan berdasarkan nilai standar hasil pengukuran dan pemeriksaan faktor risiko PTM
- Masing-masing kelompok melakukan praktik rujukan, menggunakan formulir rujukan yang disediakan
- Pelatih/fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap kegiatan praktik kelompok.

FORM RUJUKAN POSBINDU PTM	
No. ....(no urut)/.....(bulan)...../.....(tahun.....)	
POSBINDU : (nama Posbindu) .....	
RT : ..... RW : ..... KEL : .....	
KEC : ..... KAB : .....	
PROVINSI : .....	
Yth.	
Petugas Pengelola Program PPTM	
Puskesmas .....	
Di .....	
Bersama ini kami sampaikan :	
NAMA : .....	

Waktu: 2x45 menit

## MATERI INTI 6: PENCATATAN DAN PELAPORAN POSBINDU

### *PETUNJUK PRAKTIK PENCATATAN DAN PELAPORAN POSBINDU*

Tujuan : Setelah selesai mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan Pencatatan dan Pelaporan Posbindu

Petunjuk:

- a. Peserta praktek Pencatatan dan Pelaporan Posbindu dalam Sistem Informasi PTM menggunakan komputer jinjing/ laptop pribadi
1. Pelatih menayangkan LATIHAN penggunaan aplikasi surveilans posbindu PTM sbb:
  - a. Masuk <http://surveilans.pptm.kemkes.go.id>
  - b. Puskesmas
    - username: Test Puskesmas password: 123456 (puskesmas latihan)
  - c. Posbindu
    - username: posbindu uji coba password 123456 (posbindu latihan)
2. Pelatih meminta masing-masing peserta mengerjakan latihan:
  - a. Download formulir offline Posbindu,
  - b. Mengisi data offline (excel),
  - c. Upload data
3. Pelatih mengamati peserta saat mengerjakan latihan
4. Bila sudah selesai mengerjakan latihan , pelatih memeriksa dan memberikan bimbingan kepada masing – masing peserta terkait hasil latihan.
5. Pelatih membubuhkan paraf pada lembar latihan peserta yang sudah sesuai.
6. Pelatih menyampaikan klarifikasi dan kesimpulan secara menyeluruh di kelompok

Waktu: 7x45 menit

## **MATERI PENUNJANG : RENCANA TINDAK LANJUT (RTL)**

### **PANDUAN LATIHAN MENYUSUN RTL**

Tujuan : setelah latihan ini, peserta mampu merumuskan kegiatan tentang pelaksanaan Posbindu PTM

Petunjuk:

- a. Pelatih membagi peserta dalam kelompok sesuai asal peserta
- b. Pelatih membagi lembar/format RTL untuk masing-masing kelompok
- c. Pelatih meminta masing-masing peserta mengerjakan latihan menyusun RTL
- d. Pelatih mengamati peserta saat mengerjakan latihan menyusun RTL, bila sudah selesai mengerjakan latihan ini, masing-masing kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil latihannya
- e. Pelatih meminta kelompok lain untuk menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap penyajian kelompok lain.
- f. Pelatih memberikan tanggapan terhadap keseluruhan hasil presentasi kelompok.

Waktu: 45 menit

