



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA



# KURIKULUM

## PELATIHAN MANAJEMEN INFEKSI LATEN TUBERKULOSIS (ILTb) DAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) BAGI TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR  
DIREKTORAT JENDERAL PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT  
TAHUN 2022

## TIM PENYUSUN

### **Pengarah**

Dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

dr. Yudhi Pramono, MARS

dr. Imran Pambudi, MPH

### **Editor**

dr. Tiffany Tiara Pakasi

dr. Endang Lukitosari, MPH

### **Tim Kontributor**

dr. Galuh Budhi Leksono Adhi, M.Kes	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Totok Haryanto, SKM., M.Kes	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Windy Oktavina, SKM.,M.Kes	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Nurul Badriyah, SKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Suhardini, SKM, MKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Rita Ariyati, SKM, MM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Sulistyo, SKM, M.Epid	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Dwi Asmoro, SKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Harsana, SE	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Ratna Dilliana Sagala, SKM, MPH	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Sarah Nadhila Rahma, SKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Bawa Wuryaningthya, SKM, MM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Roro Antasari, SKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Siti Nurohma, SKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Esmawati, SKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Eldrajune Agnes Sriratih, SKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)
Nadia Nursyavidha Putrie, SKM	(Ditjen P2P-Tim Kerja TBC dan ISPA)

**Organisasi Profesi**

Ikatan dokter Anak Indonesia (IDAI)

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI)

Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI)

**Mitra**

WHO Indonesia

Yayasan KNCV Indonesia

USAID TBPS

TB Star

PSM Chemonic

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan hidayah Nya sehingga Kurikulum Pelatihan Manajemen Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat diselesaikan tepat waktu.

Beban Infeksi Laten TBC (ILTB) diperkirakan seperempat dari penduduk dunia dan berisiko berkembang menjadi penyakit TBC aktif seumur hidup. Dimana 35% diantaranya berasal dari wilayah Asia Tenggara. Berdasarkan review sistematis yang dilakukan terhadap 11 penelitian di Asia Tenggara menunjukkan 24,4% sampai 69,2% anak dibawah umur 15 tahun berkontak dengan orang TBC aktif dan 3,3% sampai 5,5% diantaranya akan berkembang menjadi TBC aktif. Indonesia merupakan negara Asia Tenggara dengan beban masalah TBC aktif terbanyak di dunia maka ada banyak penderita yang mengalami TBC aktif didalamnya akibatnya banyak populasi yang berisiko terkena ILTB. Kita ketahui bersama bahwa, cakupan pemberian TPT di Indonesia pada setiap kategori usia masih jauh dari target nasional. Pada sasaran kontak serumah per 5 Desember 2022 anak usia <5 tahun cakupannya sebesar 3,1%, sedangkan pada anak usia 5-14 tahun dan lebih dari 14 tahun cakupannya tidak mencapai 1%. Sehingga cakupan sasaran pemberian TPT pada total kontak serumah sebesar 0,8%.

Kasus ILTB di Indonesia yang diberikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) baru diperkenalkan sejak tahun 2016 dengan sasaran anak-anak usia di bawah 5 (lima) tahun yang berkontak dengan kasus TBC aktif dan orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) yang tidak sakit TBC. Pada tahun 2020, Program pengendalian TBC Nasional yang tertuang dalam Strategi Nasional menjelaskan bahwa sasaran populasi tidak hanya anak kontak dibawah 5 tahun ODHIV, melainkan kontak serumah diatas 5 tahun dan kelompok risiko lainnya (WBP, pasien immunokompromais, petugas kesehatan, barak militer, sekolah berasrama, pengguna narkoba suntik dll).

Menindaklanjuti hal tersebut, diperlukan peningkatan kapasitas bagi tenaga Kesehatan untuk manajemen ILTB dan TPT salah satunya melalui pelatihan yang berkaitan dengan kebijakan manajemen ILTB dan pemberian TPT, Penemuan Kasus ILTB, Pemeriksaan ILTB, Diagnosis TBC Anak dan dewasa, Pemberian TPT, Pemantauan Klinis TPT, Pencatatan dan Pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) TPT, Komunikasi Efektif pada penerima TPT, serta pencatatan dan pelaporan Logistik TPT.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak seperti tim penyusun, narasumber dan pihak terkait lainnya yang telah berpartisipasi dalam penyusunan Kurikulum Pelatihan Manajemen Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penyempurnaan di masa mendatang senantiasa terbuka dan dimungkinkan untuk perbaikan kurikulum pelatihan ini

Jakarta, Desember 2022  
Direktur Pencegahan dan  
Pengendalian Penyakit Menular



dr. Imran Pambudi, MPH

## DAFTAR ISI

<b>TIM PENYUSUN</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Peran dan Fungsi.....	2
<b>BAB II KOMPONEN KURIKULUM</b> .....	3
A. Tujuan .....	3
B. Kompetensi .....	3
C. Struktur Kurikulum.....	3
D. Ringkasan Mata Pelatihan.....	4
E. Evaluasi Hasil Belajar.....	13
<b>BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PEMBELAJARAN</b> .....	15
<b>LAMPIRAN</b>	
Rancangan Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan	
Master Jadwal	
Instrumen Evaluasi	
Panduan Penugasan	
Ketentuan Pelatihan Lainnya	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan global hingga sekarang. Sebagai penyakit menular, TBC menjadi pembunuh yang paling mematikan di dunia. Berdasarkan Global TB Report WHO 2021, Indonesia merupakan negara dengan beban Tuberkulosis (TBC) tertinggi ketiga di dunia. Diestimasikan terdapat 824.000 kasus TBC baru setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 93.000. Estimasi jumlah kasus TBC anak pada tahun 2020 sebesar 99.000, dengan demikian kasus TBC anak memiliki presentase 12% di antara jumlah kasus TBC seluruhnya di Indonesia yakni 824.000.

Ditambah, beban Infeksi Laten TBC (ILT) di dunia pada tahun 2014 ada sekitar 1,7 milyar orang yang diperkirakan memiliki ILTB dan berisiko berkembang menjadi penyakit TBC aktif seumur hidup. Dimana 35% diantaranya berasal dari wilayah Asia Tenggara. Berdasarkan review sistematis yang dilakukan terhadap 11 penelitian di Asia Tenggara menunjukkan 24,4% sampai 69,2% anak dibawah umur 15 tahun berkontak dengan orang TBC aktif dan 3,3% sampai 5,5% diantaranya akan berkembang menjadi TBC aktif. Indonesia merupakan negara Asia Tenggara dengan beban masalah TBC aktif terbanyak di dunia maka ada banyak penderita yang mengalami TBC aktif didalamnya akibatnya banyak populasi yang berisiko terkena ILTB. Kita ketahui bersama bahwa, cakupan pemberian TPT di Indonesia pada setiap kategori usia masih jauh dari target yang diharapkan. Pada kontak serumah per Desember 2021 anak usia <5 tahun cakupannya hanya sebesar 1,2%, sedangkan pada anak usia 5-14 tahun dan lebih dari 14 tahun cakupannya tidak mencapai 1%. Sama halnya dengan Total kontak serumah cakupan pemberian TPT sebesar 0,2%.

Komitmen Global dan Nasional dalam mengakhiri Tuberkulosis dituangkan dalam End TBC Strategy pada tahun 2030 hanya dapat dicapai dengan mengkombinasikan upaya pengobatan TBC aktif secara efektif dan upaya pencegahan TBC dengan pemberian TPT pada kasus ILTB. Indonesia turut menyatakan komitmennya untuk memberikan TPT pada 1,5 juta orang hingga tahun 2022.

Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) merupakan program Pengendalian Tuberkulosis (P2TB) Nasional dalam penanganan kasus ILTB. Program ini sudah diperkenalkan sejak tahun 2016 sesuai dengan sasaran populasi yang tertuang dalam Permenkes nomor 67 tahun 2016 tentang Tuberkulosis. Namun, masih terbatas pada populasi anak kontak usia dibawah 5 tahun dan ODHIV.

Pada tahun 2020, Program pengendalian TBC Nasional yang tertuang dalam Strategi Nasional menjelaskan bahwa sasaran populasi tidak hanya anak kontak dibawah 5 tahun ODHA, melainkan kontak serumah diatas 5 tahun dan kelompok risiko lainnya (WBP, pasien immunokompromais, petugas kesehatan, barak militer, sekolah berasrama,

pengguna narkoba suntik dll). Pada tahun 2021, diharapkan program sudah berjalan sesuai dengan petunjuk teknis penanganan ILTB.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka diperlukan pelatihan Manajemen Penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan sebagai acuan pada kurikulum pelatihan yang tercantum didalam buku ini.

## **B. Peran dan Fungsi**

### **1. Peran**

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai pelaksana dalam manajemen penanganan ILTB dan TPT di fasilitas pelayanan Kesehatan.

### **2. Fungsi**

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi melakukan manajemen penanganan ILTB dan TPT di fasilitas pelayanan Kesehatan.

## BAB II

### KOMPONEN KURIKULUM

#### A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan manajemen penanganan ILTB dan TPT di fasilitas pelayanan Kesehatan.

#### B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu:

1. Menjelaskan penemuan Kasus ILTB melalui kegiatan Investigasi Kontak (IK).
2. Melakukan Pemeriksaan ILTB dengan Alat yang Telah di Rekomendasikan.
3. Menerapkan Diagnosis TBC Aktif pada Anak dan Dewasa.
4. Menerapkan Pemberian TPT sesuai dengan Paduan yang tersedia.
5. Menerapkan Pemantauan Klinis Selama Pemberian TPT.
6. Menjelaskan Pencatatan dan Pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) TPT.
7. Melakukan Komunikasi Efektif pada penerima TPT.
8. Menjelaskan pengelolaan Logistik TPT di wilayahnya.

#### C. Struktur Kurikulum

Struktur kurikulum pelatihan manajemen penanganan ILTB dan TPT bagi tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan sebagai berikut:

No	Materi	Waktu (JPL)			
		T	P	PL	Jumlah
<b>A.</b>	<b>Mata Pelatihan Dasar</b>				
1.	Kebijakan dan Situasi Penanggulangan TBC dan ILTB	1	1	0	2
	Sub Total	1	1	0	2
<b>B.</b>	<b>Mata Pelatihan Inti</b>				
1.	Penemuan Kasus ILTB	1	2	0	3
2.	Pemeriksaan ILTB	1	2	0	3

3.	Diagnosis TBC	2	2	0	4
4.	Pemberian TPT	2	1	0	3
5.	Pemantauan Klinis TPT	2	1	0	3
6.	Pencatatan dan Pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) TPT	3	0	0	3
7.	Komunikasi Efektif pada penerima TPT	1	3	0	4
8.	Logistik TPT	2	0	0	2
	Sub Total	14	11	0	25
<b>C.</b>	<b>Mata Pelatihan Penunjang</b>				
1.	Membangun komitmen pembelajaran (BLC)	0	2	0	2
2.	Rencana tindak lanjut	0	2	0	2
3.	Anti Korupsi	2	0	0	2
	Sub Total	2	4	0	6
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>33</b>

Keterangan:

T: Penyampaian Teori

P: Penugasan di Kelas 1 JPL= 45 menit

PL/OL: Praktik Lapangan/ Observasi Lapangan 1 JPL= 60 menit

#### **D. Ringkasan Mata Pelatihan**

##### **Mata Pelatihan Dasar (MPD)**

##### **1. Mata Pelatihan Dasar 1: Kebijakan dan Situasi Penanggulangan TBC dan ILTB**

###### a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang data besaran masalah TBC termasuk ILTB dan mengenai strategi penanggulangan TBC.

###### b. Hasil Belajar

Peserta memiliki pemahaman mengenai besaran masalah TBC termasuk ILTB dan mengenai strategi penanggulangan TBC.

- c. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:
  - 1) Situasi TBC di Tingkat Global dan Nasional;
    - a) Epidemiologi dan Permasalahan TBC (Termasuk ILTB) di tingkat global
    - b) Epidemiologi dan Permasalahan TBC (Termasuk ILTB) di tingkat nasional
  - 2) Strategi Penanggulangan TBC;
    - a) End TB Strategy
    - b) Strategi Nasional Penanggulangan TBC di Indonesia
- d. Pokok Bahasan
  - 1) Epidemiologi dan Permasalahan TBC (Termasuk ILTB) di tingkat global
  - 2) Epidemiologi dan Permasalahan TBC (Termasuk ILTB) di tingkat nasional
  - 3) End TB Strategy
  - 4) Strategi Nasional Penanggulangan TBC di Indonesia
- e. Waktu (JPL)  
Alokasi waktu: 2 JPL (T=1; P=1; PL=0)

### **Mata Pelatihan Inti (MPI)**

#### **1. Mata Pelatihan Inti 1: Penemuan Kasus ILTB**

- a. Deskripsi Singkat  
Mata pelatihan ini membahas tentang perjalanan alamiah TBC dan penemuan kasus ILTB.
- b. Hasil Belajar  
Peserta memiliki pemahaman mengenai perjalanan alamiah TBC dan penemuan kasus ILTB.
- c. Indikator Hasil Belajar  
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:
  - 1) Perjalanan Alamiah TBC
    - a) Konsep infeksi dan sakit
    - b) Spektrum infeksi dan sakit TBC
    - c) Faktor Risiko
  - 2) Penemuan kasus ILTB
    - a) Penemuan kasus ILTB
    - b) Tujuan penemuan kasus
    - c) Sasaran/identifikasi populasi berisiko tinggi
    - d) Alur penemuan kasus ILTB
- d. Pokok Bahasan
  - 1) Konsep infeksi dan sakit
  - 2) Spektrum infeksi dan sakit TBC
  - 3) Faktor Risiko
  - 4) Penemuan kasus ILTB
  - 5) Tujuan penemuan kasus
  - 6) Sasaran/identifikasi populasi berisiko tinggi
  - 7) Alur penemuan kasus ILTB
- e. Waktu (JPL)

Alokasi waktu: 3 JPL (T=1; P=2; PL=0)

## 2. Mata Pelatihan Inti 2: Pemeriksaan ILTB

### a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian ILTB dan diagnosis ILTB beserta cara pemeriksaan.

### b. Hasil Belajar

Peserta memiliki pemahaman mengenai pengertian ILTB dan diagnosis ILTB beserta cara pemeriksaan.

### c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:

- 1) Pengertian ILTB
- 2) Diagnosis ILTB & Cara Pemeriksaan
  - a) Sasaran dan Alur Pemeriksaan ILTB
  - b) TST
  - c) IGRA
  - d) Perbedaan Penggunaan TST dan IGRA

### d. Pokok Bahasan

- 1) Pengertian ILTB
- 2) Sasaran dan Alur Pemeriksaan ILTB
- 3) TST
- 4) IGRA
- 5) Perbedaan Penggunaan TST dan IGRA

### e. Waktu (JPL)

Alokasi waktu: 3 JPL (T=1; P=2; PL=0)

## 3. Mata Pelatihan Inti 3: Diagnosis TBC

### a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang diagnosis TBC pada anak dan dewasa

### b. Hasil Belajar

Peserta memiliki pemahaman mengenai diagnosis TBC pada anak dan dewasa

### c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:

- 1) Pengertian & Perjalanan TBC
- 2) Diagnosis & Cara Pemeriksaan TBC pada Anak
  - a) Gejala-gejala TBC
  - b) Algoritma diagnosis TBC
  - c) Penulisan diagnosis TBC
  - d) Pemeriksaan penunjang untuk diagnosis TBC
- 3) Diagnosis & Cara Pemeriksaan TBC pada Dewasa
  - a) Gejala-gejala TBC
  - b) Algoritma diagnosis TBC
  - c) Pemeriksaan penunjang untuk diagnosis TBC
  - d) Penulisan diagnosis TBC

### d. Pokok Bahasan

- 1) Pengertian & Perjalanan TBC

- 2) Gejala-gejala TBC pada anak dan dewasa
- 3) Algoritma diagnosis TBC pada anak dan dewasa
- 4) Penulisan diagnosis TBC pada anak dan dewasa
- 5) Pemeriksaan penunjang untuk diagnosis TBC pada anak dan dewasa

e. Waktu (JPL)

Alokasi waktu: 4 JPL (T=2; P=2; PL=0)

**4. Mata Pelatihan Inti 4: Pemberian TPT Kontak TBC SO dan RO**

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang manfaat pemberian TPT, sasaran prioritas pemberian TPT, dan menentukan pilihan pengobatan TPT.

b. Hasil Belajar

Peserta memiliki pemahaman mengenai manfaat pemberian TPT, sasaran prioritas pemberian TPT, dan menentukan pilihan pengobatan TPT.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:

- 1) Manfaat TPT
  - a) Contoh Kasus-Kasus Missed-Opportunity TPT
  - b) Manfaat Dari Sudut Pandang Kesehatan Masyarakat
- 2) Sasaran Prioritas TPT
  - a) Kelompok Prioritas
  - b) Indikasi TPT
- 3) Pengobatan
  - a) Jenis Obat TPT
  - b) Dosis Dan Cara Pemberian

d. Pokok Bahasan

- 1) Contoh Kasus-Kasus Missed-Opportunity TPT
- 2) Manfaat Dari Sudut Pandang Kesehatan Masyarakat
- 3) Kelompok Prioritas
- 4) Indikasi TPT
- 5) Jenis Obat TPT
- 6) Dosis Dan Cara Pemberian

e. Waktu (JPL)

Alokasi waktu: 3 JPL (T=2; P=1; PL=0)

**5. Mata Pelatihan Inti 5: Pemantauan Klinis TPT**

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Monitoring Pengobatan, Tindak Lanjut Pengobatan, dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) / *Active Tuberculosis Drug-Safety Monitoring and Management (ADSM)*.

b. Hasil Belajar

Peserta memiliki pemahaman mengenai Monitoring Pengobatan, Tindak Lanjut Pengobatan, dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) / *Active Tuberculosis Drug-Safety Monitoring and Management (ADSM)*.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:

- 1) Monitoring Pengobatan

- a) Monitoring klinis
- b) Kepatuhan
- c) Pemantauan efek samping
- 2) Tindak Lanjut Pengobatan
  - a) Kriteria selesai pengobatan
  - b) Kriteria DROP OUT
  - c) Kriteria gagal pengobatan
  - d) Tata laksana terpapar kembali
- 3) Monitoring Efek Samping Obat (MESO) /Active Tuberculosis Drug Safety Monitoring and Management (ADSM)
- d. Pokok Bahasan
  - 1) Monitoring klinis
  - 2) Kepatuhan
  - 3) Pemantauan efek samping
  - 4) Kriteria selesai pengobatan
  - 5) Kriteria DROP OUT
  - 6) Kriteria gagal pengobatan
  - 7) Tata laksana terpapar kembali
  - 8) Monitoring Efek Samping Obat (MESO) /Active Tuberculosis DrugSafety Monitoring and Management (ADSM)
- e. Waktu (JPL)
  - Alokasi waktu: 3 JPL (T=2; P=1; PL=0)

## **6. Mata Pelatihan Inti 6: Pencatatan dan Pelaporan TPT**

- a. Deskripsi Singkat
 

Mata pelatihan ini membahas tentang pencatatan menggunakan formulir pencatatan TPT, pencatatan dan pelaporan data TPT ke Aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), cara memonitor dan mengevaluasi pemberian TPT berdasarkan laporan pemberian TPT, angka target dan indikator pemberian TPT, menghitung dan menganalisis capaian pemberian TPT.
- b. Hasil Belajar
 

Peserta memiliki pemahaman mengenai tentang pencatatan menggunakan formulir pencatatan TPT, pencatatan dan pelaporan data TPT ke Aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), cara memonitor dan mengevaluasi pemberian TPT berdasarkan laporan pemberian TPT, angka target dan indikator pemberian TPT, menghitung dan menganalisis capaian pemberian TPT.
- c. Indikator Hasil Belajar
 

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:

  - 1) Pencatatan
    - a) Formulir Pencatatan TPT
    - b) Alur Pencatatan TPT
    - c) Pencatatan TPT menggunakan Aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) pada kontak serumah dan kelompok risiko lainnya
  - 2) Pelaporan
    - a) Laporan TBC.15 Fasyankes

- b) Laporan TBC.15 Kab/Kota, Provinsi, dan Nasional
  - c) Laporan Cakupan Faktor Risiko Kontak Serumah dan Faktor Risiko Lainnya yang Mendapatkan TPT
- 3) Indikator dan Target Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
  - a) Target Cakupan Pemberian TPT dan Persentase Penyelesaian TPT B.
  - b) Definisi Operasional Indikator TPT
  - c) Analisis Data TPT
- d. Pokok Bahasan
  - 1) Formulir Pencatatan TPT
  - 2) Alur Pencatatan TPT
  - 3) Pencatatan TPT menggunakan Aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) pada kontak serumah dan kelompok risiko lainnya
  - 4) Laporan TBC.15 Fasyankes
  - 5) Laporan TBC.15 Kab/Kota, Provinsi, dan Nasional
  - 6) Laporan Cakupan Faktor Risiko Kontak Serumah dan Faktor Risiko Lainnya yang Mendapatkan TPT
  - 7) Target Cakupan Pemberian TPT dan Persentase Penyelesaian TPT B.
  - 8) Definisi Operasional Indikator TPT
  - 9) Analisis Data TPT
- 10) Waktu (JPL)
 

Alokasi waktu: 3 JPL (T=3; P=0; PL=0)

## **7. Mata Pelatihan Inti 7: Komunikasi Efektif dalam Pendampingan Pemberian TPT**

- a. Deskripsi Singkat
 

Mata pelatihan ini membahas tentang komunikasi efektif dalam KIE pada orang terduga TBC, KIE saat pasien menerima hasil pemeriksaan TBC, KIE saat memulai Terapi Pencegahan TBC, KIE selama Terapi Pencegahan TBC, KIE pada akhir Terapi Pencegahan TBC.
- b. Hasil Belajar
 

Peserta memiliki pemahaman mengenai tentang komunikasi efektif dalam KIE pada orang terduga TBC, KIE saat pasien menerima hasil pemeriksaan TBC, KIE saat memulai Terapi Pencegahan TBC, KIE selama Terapi Pencegahan TBC, KIE pada akhir Terapi Pencegahan TBC.
- c. Indikator Hasil Belajar
 

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:

  - 1) Pengantar komunikasi efektif
    - a) Manfaat komunikasi efektif
    - b) Lima elemen pokok komunikasi efektif (REACH)
    - c) Hambatan dalam komunikasi
    - d) Keterampilan dasar komunikasi efektif
  - 2) Teknis komunikasi, informasi, dan edukasi
    - a) Teknik Menggunakan Media KIE
    - b) Teknik Menyampaikan Informasi/Pesan Secara Efektif
  - 3) KIE Dalam Pendampingan Pasien TPT
    - a) KIE pada Orang Terduga TBC
    - b) KIE Saat Penerimaan Hasil Skrining dan pemeriksaan

TBC

- c) KIE pada pasien yang tidak terkonfirmasi TBC
  - d) KIE Saat Mulai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
  - e) KIE Selama TPT
  - f) Pada Akhir TPT
  - g) KIE kepada Keluarga
- 4) Bahan dan Materi Edukasi yang digunakan selama kegiatan Pendampingan
- 5) Fasilitasi dalam Pertemuan Kelompok
- a) Jenis media
  - b) Materi KIE
  - c) Waktu pelaksanaan
  - d) Langkah-langkah Pelaksanaan Pertemuan kelompok dengan media KIE
  - e) Persiapan alat-alat penunjang pelaksanaan pertemuan kelompok
  - f) Pelaksanaan
- d. Pokok Bahasan
- 1) Manfaat komunikasi efektif
  - 2) Lima elemen pokok komunikasi efektif (REACH)
  - 3) Hambatan dalam komunikasi
  - 4) Keterampilan dasar komunikasi efektif
  - 5) Teknik Menggunakan Media KIE
  - 6) Teknik Menyampaikan Informasi/Pesan Secara Efektif
  - 7) KIE pada Orang Terduga TBC
  - 8) KIE Saat Penerimaan Hasil Skrining dan pemeriksaan TBC
  - 9) KIE pada pasien yang tidak terkonfirmasi TBC
  - 10) KIE Saat Mulai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
  - 11) KIE Selama TPT
  - 12) Pada Akhir TPT
  - 13) KIE kepada Keluarga
  - 14) Bahan dan Materi Edukasi yang digunakan selama kegiatan Pendampingan
  - 15) Jenis media
  - 16) Materi KIE
  - 17) Waktu pelaksanaan
  - 18) Langkah-langkah Pelaksanaan Pertemuan kelompok dengan media KIE
  - 19) Persiapan alat-alat penunjang pelaksanaan pertemuan kelompok
  - 20) Pelaksanaan
- e. Waktu (JPL)
- Alokasi waktu: 4 JPL (T=1; P=3; PL=0)

## **8. Mata Pelatihan Inti 8: Logistik TST dan TPT**

- a. Deskripsi Singkat
- Mata pelatihan ini membahas tentang jenis logistik, pengelolaan logistik TPT, pencatatan dan pelaporan logistik TPT di SITB.

- b. Hasil Belajar
 

Peserta memiliki pemahaman mengenai tentang jenis logistik, pengelolaan logistik TPT, pencatatan dan pelaporan logistik TPT di SITB.
- c. Indikator Hasil Belajar
 

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:

  - 1) Jenis Logistik TPT
    - a) Jenis Paduan Obat
    - b) Jenis Obat
  - 2) Pengelolaan Logistik TPT
    - a) Perencanaan
    - b) Pengadaan
    - c) Penyimpanan
    - d) Distribusi dan Permintaan
    - e) Penggunaan
  - 3) Pencatatan dan pelaporan logistik TPT di SITB
    - a) Permintaan
    - b) Pengiriman
    - c) Penerimaan
    - d) Penggunaan/ Pemakaian
    - e) Stok Obat TPT, Stok Opname, Penyesuaian
- d. Pokok Bahasan
  - 1) Jenis Paduan Obat
  - 2) Jenis Obat
  - 3) Perencanaan
  - 4) Pengadaan
  - 5) Penyimpanan
  - 6) Distribusi dan Permintaan
  - 7) Penggunaan
  - 8) Permintaan
  - 9) Pengiriman
  - 10) Penerimaan
  - 11) Penggunaan/ Pemakaian
  - 12) Stok Obat TPT, Stok Opname, Penyesuaian
- 13) Waktu (JPL)
 

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

### **Mata Pelatihan Penunjang (MPP)**

#### **1. Mata Pelatihan Penunjang 1: Komitmen Belajar (BLC)**

- a. Deskripsi Singkat
 

Mata pelatihan ini membahas tentang komitmen peserta dalam proses pembelajaran.
- b. Hasil Belajar
 

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melaksanakan komitmen belajar sesuai dengan norma yang disepakati.
- c. Indikator Hasil Belajar
 

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu

- 1) Mengetahui sesama peserta, fasilitator, dan penyelenggara
- 2) Mengidentifikasi harapan terhadap pelatihan
- 3) Membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif
- 4) Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas

d. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Proses pengenalan
- 2) Identifikasi harapan pembelajaran
- 3) Nilai, norma, dan kontrol kolektif
- 4) Organisasi kelas

e. Waktu

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

**2. Mata Pelatihan Penunjang 2: Rencana Tindak Lanjut**

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian dan ruang lingkup RTL, unsur-unsur RTL, langkah-langkah penyusunan RTL, dan penyusunan RTL untuk kegiatan yang akan diselenggarakan di instansi masing-masing.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melaksanakan rencana tindak lanjut yang disepakati.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu

- 1) Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL
- 2) Menjelaskan unsur-unsur RTL
- 3) Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL
- 4) Menyusun RTL untuk kegiatan yang akan diselenggarakan di instansi masing-masing
- 5) Melakukan Rencana tindak lanjut profesiensi di institusi masing-masing

d. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pengertian dan Ruang Lingkup RTL
- 2) Unsur-unsur RTL
- 3) Langkah-langkah Penyusunan RTL
- 4) Formulir Isian RTL (mengacu pada hasil PL)
- 5) Formulir Evaluasi Profesiensi

e. Waktu

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

**3. Mata Pelatihan Penunjang 3: Anti Korupsi**

a. Deskripsi Singkat

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

b. Hasil Belajar

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

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta LJJ TPK mampu menjelaskan:

- 1) Semangat perlawanan terhadap korupsi
- 2) Dampak korupsi
- 3) Cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi
- 4) Sikap Antikorupsi

d. Materi Pokok

Materi Pokok pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Cara membangun semangat perlawanan terhadap korupsi
- 2) Dampak dari perilaku dan tindak pidana korupsi
- 3) Cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi
- 4) Sikap anti korupsi

e. Waktu

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

## E. Evaluasi Hasil Belajar

1) Indikator proses pembelajaran

Pelatihan sbb:

- Penyelesaian Tugas : 100%
- Penyelesaian Post Test : 100%

2) Indikator Hasil Belajar

No.	Nilai	Nilai batas lulus	Penilai
a.	Tugas	80	Fasilitator
b.	Post Test	80	Panitia

3) Ketentuan lulus

Peserta dinyatakan lulus Pelatihan Manajemen ILTB dan TPT bagi Tenaga Kesehatan di Fasyankes apabila:

- 1) Telah memenuhi % (persentase) yang ditetapkan pada indikator proses pembelajaran
- 2) Memenuhi nilai batas lulus yang ditetapkan pada indikator hasil belajar
- 3) Mengikuti pembelajaran minimal 95% dari total JP SM dan/atau luring (kalau ada SM dan/atau luring)

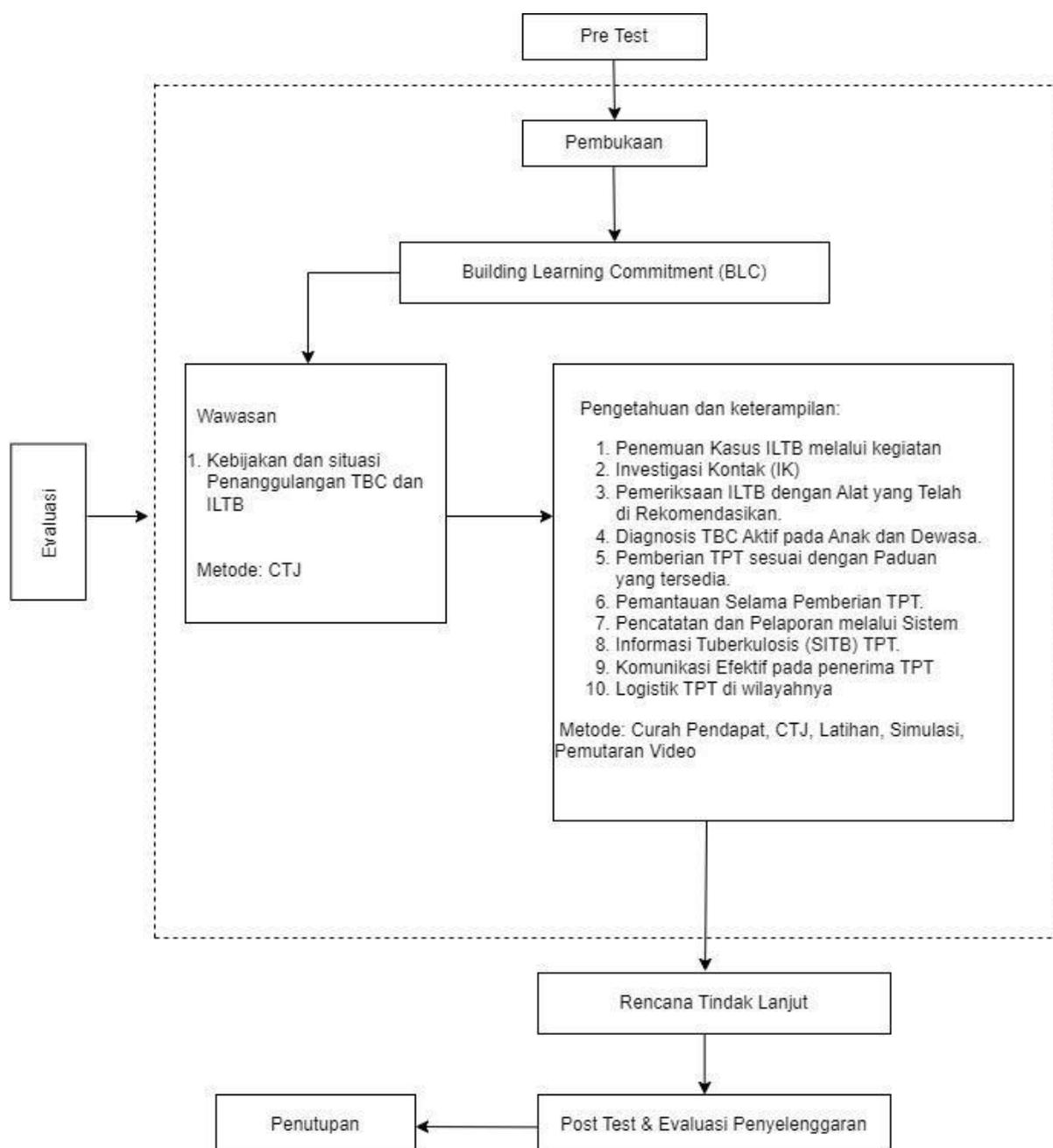
4) Penentuan Nilai Akhir

Nilai akhir dihitung dengan memberikan bobot terhadap nilai yang diperoleh. Bobot nilai akhir sebagai berikut:

No.	Nilai	Bobot (%)
1.	Rata-rata nilai tugas	70
3.	Post Test	30

### BAB III

#### DIAGRAM ALUR PROSES PEMBELAJARAN



Penjelasan Alur:

Sebelum acara pembukaan, dilakukan pre-test kepada peserta dengan tujuan untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan dan kemampuan awal yang berkaitan dengan ILTB dan TPT.

Pembukaan dilakukan secara resmi, dengan proses pembukaan sebagai berikut:

- Menyanyikan lagu Indonesia Raya
- Pembacaan Doa

c. Sambutan Selamat Datang atau Arahan dan sambutan pembukaan

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses BLC adalah tujuan pelatihan, peserta (jumlah dan karakteristik), waktu yang tersedia, sarana dan prasarana yang tersedia. Proses pembelajaran dilakukan dengan berbagai bentuk permainan sesuai dengan tujuan pelatihan. Proses BLC dilakukan dengan alokasi waktu minimal 2 jpl dan proses tidak terputus. Dalam prosesnya 1 (satu) orang fasilitator memfasilitasi maksimal 30 orang peserta.

Proses pembelajaran meliputi:

a. Forming

Pada tahap ini setiap peserta masing-masing masih saling observasi dan memberikan ide ke dalam kelompok. Pelatih berperan memberikan rangsangan agar setiap peserta berperan serta dan memberikan ide yang bervariasi.

b. Storming

Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasananya makin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan idenya masing-masing. Pelatih berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi.

c. Norming

Pada tahap ini suasana yang memanas sudah mulai reda karena kelompok sudah setuju dengan klarifikasi yang dibuat dan adanya kesamaan persepsi. Masing-masing peserta mulai menyadari dan muncul rasa mau menerima ide peserta lainnya. Dalam tahap ini sudah terbentuk norma baru yang disepakati kelompok. Pelatih berperan membuat ide yang telah disepakati menjadi ide kelompok.

d. Performing

Pada tahap ini kelompok sudah kompak, diliputi suasana kerjasama yang harmonis sesuai dengan norma baru yang telah disepakati bersama. Pelatih berperan memandu kelompok agar masing-masing peserta ikut serta aktif dalam setiap kegiatan kelompok dan tetap menjalankan norma yang telah disepakati. Hasil yang didapatkan pada proses pembelajaran:

- 1) Harapan yang ingin dicapai
- 2) Kekhawatiran
- 3) Norma kelas
- 4) Komitmen

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan ini, yaitu Kebijakan dan Situasi Penanggulangan TBC dan ILTB.

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 aktif dalam mencapai kompetensi tersebut. Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

- a. Penemuan Kasus ILTB melalui kegiatan Investigasi Kontak (IK).
- b. Pemeriksaan ILTB dengan Alat yang Telah di Rekomendasikan.
- c. Diagnosis TBC Aktif pada Anak dan Dewasa.
- d. Pemberian TPT sesuai dengan Paduan yang tersedia.
- e. Pemantauan Selama Pemberian TPT.
- f. Pencatatan dan Pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) TPT.
- g. Komunikasi Efektif pada penerima TPT.
- h. Logistik TPT di wilayahnya.

Sebelum memulai proses pembelajaran, fasilitator melakukan kegiatan refleksi untuk menyamakan persepsi tentang materi sebelumnya yang diterima sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

Praktik lapangan dalam pelatihan ini merupakan bagian dari materi Pemeriksaan ILTB dengan Alat yang Telah di Rekomendasikan, Pencatatan dan Pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) TPT, Komunikasi Efektif pada penerima TPT, Logistik TPT di wilayahnya. Peserta praktik langsung melakukan pemeriksaan ILTB menggunakan TST kepada relawan, melakukan praktik langsung ke SITB untuk pencatatan dan pelaporan TPT beserta logistik TPT serta melakukan praktik bermain peran mengenai komunikasi efektif pada penerima TPT Bersama dengan kelompoknya.

Rencana tindak lanjut dilakukan oleh peserta dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan pemberian TPT dan angka penyelesaian pemberian TPT setelah mengikuti pelatihan ini. Ada dua rencana tindak lanjut yang dilakukan, yaitu di kelas saat pelatihan peserta diminta untuk memberikan komitmen berupa target pemberian TPT di wilayahnya beserta upaya yang akan dilakukan untuk meningkatkan komitmen tersebut, sedangkan rencana tindak lanjut setelah pelatihan di institusi masing-masing (rencana tindak lanjut profesiensi). Rencana tindak lanjut profesiensi berupa maksimal 6 bulan setelah pelatihan dapat meningkatkan angka cakupan pemberian TPT sesuai dengan komitmen yang telah disepakati.

Evaluasi peserta diberikan setelah semua materi disampaikan bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan. Evaluasi yang dilakukan meliputi evaluasi penyelenggaraan kegiatan yang telah dilakukan agar mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan dan proses pembelajaran selama pelatihan yang nantinya akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya serta evaluasi peserta dengan post test.

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

- a. Penyampaian komitmen dan rencana tindak lanjut
- b. Pengumuman peserta terbaik
- c. Kesan pesan dari peserta
- d. Sambutan penutupan oleh pejabat yang berwenang

# LAMPIRAN

Lampiran 1

# **Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)**

# RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELAJARAN

<b>Nomor</b>	: MPD.1
<b>Nama Pelatihan</b>	: Kebijakan dan Situasi Penanggulangan TBC dan ILTB
<b>Deskripsi mata pelatihan</b>	: Mata pelatihan ini membahas tentang data besaran masalah TBC termasuk ILTB dan mengenai strategi penanggulangan TBC.
<b>Hasil belajar</b>	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan data besaran masalah TBC termasuk ILTB dan mengenai strategi penanggulangan TBC.
<b>Waktu</b>	: 2 JPL (T=1; P=1; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan situasi TBC di Tingkat Global dan Nasional 2. Menjelaskan strategi penanggulangan TBC	1. Situasi TBC di Tingkat Global dan Nasional a. Epidemiologi dan Permasalahan TBC (Termasuk ILTB) di tingkat global b. Epidemiologi dan Permasalahan TBC (Termasuk ILTB) di tingkat nasional	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> <li>● Studi Kasus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Bahan tayang</li> <li>● Pointer</li> <li>● Flip chart/ White Board</li> <li>● Spidol</li> <li>● ATK</li> <li>● Modul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Stop TB Partnership. (2019a). Stop TB Partnership   Country Targets.</li> <li>● Stop TB Partnership. (2019b). UN HIGH-LEVEL MEETING ON TB KEY TARGETS &amp; COMMITMENTS FOR 2022. <a href="http://www.stoptb.org/assets/documents/global/advocacy/unhlm/U_NHLM_Targets&amp;Commitments.pdf">http://www.stoptb.org/assets/documents/global/advocacy/unhlm/U_NHLM_Targets&amp;Commitments.pdf</a></li> <li>● WHO. 2021. Global Tuberculosis Report 2021. World Health Organization.</li> <li>● Waworuntu, W. (2019). Update Situasi Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia (Issue November). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI</li> </ul>

	<p>2. Strategi Penanggulangan TBC</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. End TB Strategy</li><li>b. Strategi Nasional Penanggulangan TBC di Indonesia</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>● Panduan Studi Kasus</li></ul>	
--	---	--	---	--

**Nomor** : MPI.1  
**Nama Pelatihan** : Penemuan Kasus ILTB  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang perjalanan alamiah TBC dan penemuan kasus ILTB.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan penemuan Kasus ILTB melalui kegiatan Investigasi Kontak (IK).  
**Waktu** : 3 JPL (T=1; P=2; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan Perjalanan Alamiah TBC</li> <li>2. Menjelaskan Penemuan kasus ILTB melalui kegiatan Investigasi Kontak (IK)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perjalanan Alamiah TBC               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Konsep infeksi dan sakit</li> <li>b. Spektrum infeksi dan sakit TBC</li> <li>c. Faktor Risiko</li> </ol> </li> <li>2. Penemuan kasus ILTB               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penemuan kasus ILTB</li> <li>b. Tujuan penemuan kasus</li> <li>c. Sasaran/identifikasi populasi berisiko tinggi</li> <li>d. Alur penemuan kasus ILTB</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> <li>● Studi Kasus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Bahan tayang</li> <li>● Pointer</li> <li>● Flip chart/ White Board</li> <li>● Spidol</li> <li>● ATK</li> <li>● Modul</li> <li>● Panduan Studi Kasus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Peraturan Menteri Kesehatan RI No 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. 2016. Kementerian Kesehatan RI.</li> <li>● Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader. 2019. Kementerian Kesehatan RI.</li> <li>● Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis. 2020. Kementerian Kesehatan RI.</li> <li>● WHO. Module 1. Prevention Tuberculosis Preventive Treatment. 2020.</li> </ul>

**Nomor** : MPI.2  
**Nama Pelatihan** : Pemeriksaan ILTB  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian ILTB dan diagnosis ILTB beserta cara pemeriksaan.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemeriksaan ILTB dengan alat yang telah di rekomendasikan.  
**Waktu** : 3 JPL (T=1; P=2; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Pengertian ILTB 2. Melakukan Diagnosis ILTB & Cara Pemeriksaan dengan alat yang telah direkomendasikan	1. Pengertian ILTB 2. Diagnosis ILTB & Cara Pemeriksaan a. Sasaran dan Alur Pemeriksaan ILTB b. TST c. IGRA d. Perbedaan Penggunaan TST dan IGRA	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> <li>● Penayangan Video</li> <li>● Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Bahan tayang (PPT dan video simulasi)</li> <li>● Pointer</li> <li>● Flip chart/ White Board</li> <li>● Spidol</li> <li>● ATK</li> <li>● Modul</li> <li>● Alcohol based hand rub</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan XIX Ilmu Kesehatan Anak. 2017</li> <li>● Prosiding Comprehensive Management of Spesific Conditions and Chronic Disease in Pediatrics.</li> <li>● Kementerian Kesehatan RI. 2020. Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"><li>● Disposable tuberculin syringe</li><li>● Alcohol swab</li><li>● Jarum suntik 26-27G</li><li>● Larutan PPD RT 23</li><li>● Medical disposal box</li><li>● Non Medical disposal box</li><li>● Model tangan/pasien</li><li>● Penggaris transparan</li><li>● Pena</li><li>● Panduan Simulasi</li></ul>	
--	--	--	---	--

**Nomor** : MPI.3  
**Nama Pelatihan** : **Diagnosis TBC**  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang diagnosis TBC pada anak dan dewasa.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menerapkan diagnosis TBC aktif pada anak dan dewasa  
**Waktu** : 4 JPL (T=2; P=2; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan Pengertian &amp; Perjalanan TBC</li> <li>2. Menerapkan Diagnosis &amp; Cara Pemeriksaan TBC pada anak</li> <li>3. Menerapkan Diagnosis &amp; Cara Pemeriksaan TBC pada dewasa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian &amp; Perjalanan TBC</li> <li>2. Diagnosis &amp; Cara Pemeriksaan TBC pada Anak               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gejala-gejala TBC</li> <li>b. Algoritma diagnosis TBC</li> <li>c. Penulisan diagnosis TBC</li> <li>d. Pemeriksaan penunjang untuk diagnosis TBC</li> </ol> </li> <li>3. Diagnosis &amp; Cara Pemeriksaan TBC pada Dewasa               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gejala-gejala TBC</li> <li>b. Algoritma diagnosis TBC</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> <li>● Studi Kasus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Bahan tayang (PPT dan video simulasi)</li> <li>● Pointer</li> <li>● Flip chart/ White Board</li> <li>● Spidol</li> <li>● ATK</li> <li>● Modul</li> <li>● Panduan Studi Kasus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● World Health Organization &amp; International Union against Tuberculosis and Lung Disease. (2014). Childhood TB training toolkit. World Health Organization. <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/134387">https://apps.who.int/iris/handle/10665/134387</a></li> <li>● World Health Organization. (2014). Guidance for national tuberculosis programmes on the management of tuberculosis in children, 2nd ed. World Health Organization. <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/112360">https://apps.who.int/iris/handle/10665/112360</a></li> <li>● Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. 2016.</li> <li>● Surat Edaran No HK.02.02/III.1/936/2021 Tentang Perubahan Alur Diagnosis dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia</li> </ul>

	<p>c. Pemeriksaan penunjang untuk diagnosis TBC</p> <p>d. Penulisan diagnosis TBC</p>			
--	---	--	--	--

**Nomor** : MPI.4  
**Nama Pelatihan** : Pemberian TPT Kontak TBC SO dan RO  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang manfaat pemberian TPT, sasaran prioritas pemberian TPT, dan menentukan pilihan pengobatan TPT.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menerapkan pemberian TPT sesuai dengan paduan yang tersedia  
**Waktu** : 3 JPL (T=2; P=1; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan manfaat TPT 2. Menjelaskan sasaran prioritas TPT 3. Menerapkan pengobatan TPT	1. Manfaat TPT a. Contoh Kasus-Kasus Missed-Opportunity TPT b. Manfaat Dari Sudut Pandang Kesehatan Masyarakat 2. Sasaran Prioritas TPT a. Kelompok Prioritas b. Indikasi TPT 3. Pengobatan a. Jenis Obat TPT b. Dosis Dan Cara Pemberian	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> <li>● Studi Kasus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Bahan tayang (PPT dan video simulasi)</li> <li>● Pointer</li> <li>● Flip chart/ White Board</li> <li>● Spidol</li> <li>● ATK</li> <li>● Modul</li> <li>● Panduan Studi Kasus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kemenkes RI. Petunjuk teknis penanganan infeksi laten Tuberkulosis (ILTb). Kemenkes RI, Jakarta 2020.</li> <li>● WHO. Consolidated guidelines on tuberculosis. WHO Jeneva 202</li> </ul>

**Nomor** : MPI.5  
**Nama Pelatihan** : Pemantauan Klinis TPT  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang Monitoring Pengobatan, Tindak Lanjut Pengobatan, dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) / Active Tuberculosis Drug-Safety Monitoring and Management (ADSM).  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menerapkan Pemantauan Selama Pemberian TPT.  
**Waktu** : 3 JPL (T=2; P=1; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan monitoring pengobatan 2. Menjelaskan Tindak Lanjut Pengobatan 3. Menerapkan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) /Active Tuberculosis Drug Safety Monitoring	1. Monitoring Pengobatan a. Monitoring klinis b. Kepatuhan c. Pemantauan efek samping 2. Tindak Lanjut Pengobatan a. Kriteria selesai pengobatan b. Kriteria DROP OUT c. Kriteria gagal pengobatan d. Tata laksana terpapar kembali 3. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) /Active Tuberculosis	● CTJ ● Curah Pendapat ● Studi Kasus	● Komputer/ Laptop ● LCD ● Bahan tayang (PPT dan video simulasi) ● Pointer ● Flip chart/ White Board ● Spidol ● ATK ● Modul	● Kemenkes RI. Petunjuk teknis penanganan infeksi laten Tuberkulosis (ILTb). Kemenkes RI, Jakarta 2020 ● WHO. Consolidated guidelines on tuberculosis. WHO Jeneva 2020 ● Mike Frick. An Activist’s Guide To Rifapentine For The Treatment Of Tb Infection. Update April 202

and Management (ADSM)	Drug Safety Monitoring and Management (ADSM)		● Panduan Studi Kasus	
--------------------------	--	--	--------------------------	--

**Nomor** : MPI.6  
**Nama Pelatihan** : Pencatatan dan Pelaporan TPT  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang pencatatan menggunakan formulir pencatatan TPT, pencatatan dan pelaporan data TPT ke Aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), cara memonitor dan mengevaluasi pemberian TPT berdasarkan laporan pemberian TPT, angka target dan indikator pemberian TPT, menghitung dan menganalisis capaian pemberian TPT  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tentang pencatatan dan pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) TPT.  
**Waktu** : 3 JPL (T=3; P=0; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pencatatan TPT</li> <li>2. Menjelaskan pelaporan TPT</li> <li>3. Menjelaskan Indikator dan Target Terapi Pencegahan</li> </ol>	1) Pencatatan <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Formulir Pencatatan TPT</li> <li>b) Alur Pencatatan TPT</li> <li>c) Pencatatan TPT menggunakan Aplikasi Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) pada kontak serumah dan kelompok risiko lainnya</li> </ol> 2) Pelaporan	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Pointer</li> <li>● Modul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis. 2020. Kemenkes RI.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Laporan TBC.15 Fasyankes</li> <li>b) Laporan TBC.15 Kab/Kota, Provinsi, dan Nasional</li> <li>c) Laporan Cakupan Faktor Risiko Kontak Serumah dan Faktor Risiko Lainnya yang Mendapatkan TPT</li> </ul> <p>3) Indikator dan Target Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Target Cakupan Pemberian TPT dan Persentase Penyelesaian TPT</li> <li>b) Definisi Operasional Indikator TPT</li> <li>c) Analisis Data TPT</li> </ul>			
--	--	--	--	--

**Nomor** : MPI.7  
**Nama Pelatihan** : Komunikasi Efektif dalam Pendampingan Pemberian TPT  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang komunikasi efektif dalam KIE pada orang terduga TBC, KIE saat pasien menerima hasil pemeriksaan TBC, KIE saat memulai Terapi Pencegahan TBC, KIE selama Terapi Pencegahan TBC, KIE pada akhir Terapi Pencegahan TBC.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Komunikasi Efektif pada penerima TPT.  
**Waktu** : 4 JPL (T=1; P=3; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Pengantar komunikasi efektif 2. Menjelaskan Teknis komunikasi, informasi, dan edukasi 3. Menjelaskan Bahan dan Materi Edukasi yang digunakan selama	1) Pengantar komunikasi efektif a) Manfaat komunikasi efektif b) Lima elemen pokok komunikasi efektif (REACH) c) Hambatan dalam komunikasi d) Keterampilan dasar komunikasi efektif 2) Teknis komunikasi, informasi, dan edukasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> <li>● Roleplay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Bahan tayang (PPT dan video simulasi)</li> <li>● Pointer</li> <li>● Flip chart/ White Board</li> <li>● Spidol</li> <li>● ATK</li> <li>● Modul</li> <li>● Panduan Roleplay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Motivational Interviewing in Health Care “Helping Patients Change Behavior” Rollnick, Stephen. Williem R. Miller. Christopher C. Butler. 2008</li> <li>● Motivational Interviewing-Helping People Change. Third Edition. The Guilford Press: New York, Miller.W and Rollnick. S. 2013. Permenkes No. 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat. Kementerian Kesehatan, 2013.</li> <li>● Permenkes NO.67 tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC. Kementerian Kesehatan, 2016 Petunjuk Teknis Strategi Komunikasi Penanggulangan TBC di Indonesia. Kementerian Kesehatan, 2020.</li> <li>● Petunjuk Teknis Investigasi Kontak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 Petunjuk Teknis Strategi Komunikasi TOSS TBC, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021</li> <li>● Petunjuk Teknis Infeksi laten Tuberkulosis, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021</li> </ul>

<p>kegiatan Pendampingan</p> <p>4. Melakukan KIE Dalam Pendampingan Pasien TPT</p> <p>5. Melakukan Fasilitasi dalam Pertemuan Kelompok</p>	<p>a) Teknik Menggunakan Media KIE</p> <p>b) Teknik Menyampaikan Informasi/Pesan Secara Efektif</p> <p>3) Bahan dan Materi Edukasi yang digunakan selama kegiatan Pendampingan</p> <p>4) KIE Dalam Pendampingan Pasien TPT</p> <p>a) KIE pada Orang Terduga TBC</p> <p>b) KIE Saat Penerimaan Hasil Skrining dan pemeriksaan TBC</p> <p>c) KIE pada pasien yang tidak terkonfirmasi TBC</p> <p>d) KIE Saat Mulai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)</p>			
--	---	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>e) KIE Selama TPT</li> <li>f) Pada Akhir TPT</li> <li>g) KIE kepada Keluarga</li> </ul> <p>5) Fasilitasi dalam Pertemuan Kelompok</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Jenis media</li> <li>b) Materi KIE</li> <li>c) Waktu pelaksanaan</li> <li>d) Langkah-langkah Pelaksanaan Pertemuan kelompok dengan <ul style="list-style-type: none"> <li>1. media KIE</li> </ul> </li> <li>e) Persiapan alat-alat penunjang pelaksanaan pertemuan kelompok</li> <li>f) Pelaksanaan</li> </ul>			
--	---	--	--	--

**Nomor** : MPI.8  
**Nama Pelatihan** : Logistik TST dan TPT  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang jenis logistik, pengelolaan logistik TPT, pencatatan dan pelaporan logistik TPT di SITB.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan pengelolaan Logistik TPT di wilayahnya.  
**Waktu** : 2 JPL (T=2; P=0; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan Jenis Logistik TPT</li> <li>2. Menjelaskan Pengelolaan Logistik TPT</li> <li>3. Menjelaskan Pencatatan dan pelaporan logistik TPT di SITB</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jenis Logistik TPT               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Jenis Paduan Obat</li> <li>b) Jenis Obat</li> </ol> </li> <li>2) Pengelolaan Logistik TPT               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Perencanaan</li> <li>b) Pengadaan</li> <li>c) Penyimpanan</li> <li>d) Distribusi dan Permintaan</li> <li>e) Penggunaan</li> </ol> </li> <li>3) Pencatatan dan pelaporan logistik TPT di SITB               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Permintaan</li> <li>b) Pengiriman</li> <li>c) Penerimaan</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Pointer</li> <li>● Modul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2020. Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia</li> <li>● Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Panduan Pengelolaan Logistik Program Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia</li> </ul>

	d) Penggunaan/ Pemakaian e) Stok Obat TPT, Stok Opname, Penyesuaian			
--	---	--	--	--

**Nomor** : MPP.1  
**Nama Pelatihan** : **Komitmen Belajar (BLC)**  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang komitmen peserta dalam proses pembelajaran.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tentang komitmen peserta dalam proses pembelajaran.  
**Waktu** : 2 JPL (T=0; P=2; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui sesama peserta, fasilitator, dan penyelenggara</li> <li>2. Mengidentifikasi harapan terhadap pelatihan</li> <li>3. Membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif</li> <li>4. Membuat kesepakatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Proses perkenalan</li> <li>2) Identifikasi harapan pembelajaran</li> <li>3) Nilai, norma, dan kontrol kolektif</li> <li>4) Organisasi kelas</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah Pendapat</li> <li>● Permainan</li> <li>● Diskusi kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Bahan tayang (PPT dan video simulasi)</li> <li>● Pointer</li> <li>● Flip chart/ White Board</li> <li>● Spidol</li> <li>● ATK</li> <li>● Modul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pusdiklat Aparatur SDM Kesehatan, Modul Pelatihan Tenaga Pelatih Program Kesehatan, Jakarta, 2015</li> <li>● Buku Dinamika Kelompok</li> <li>● Buku Team Building</li> </ul>

organisasi dalam kelas				
------------------------	--	--	--	--

**Nomor** : MPP.2  
**Nama Pelatihan** : Anti Korupsi  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang cara membangun Semangat Perlawanan terhadap Korupsi, Dampak Korupsi, Cara Berpikir Kritis terhadap Masalah Korupsi dan Sikap Antikorupsi.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat menjelaskan sikap anti korupsi dengan benar.  
**Waktu** : 2 JPL (T=2; P=0; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan semangat perlawanan terhadap korupsi</li> <li>2. Menjelaskan dampak korupsi</li> <li>3. Menjelaskan cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi</li> <li>4. Menjelaskan sikap Antikorupsi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cara membangun semangat perlawanan terhadap korupsi</li> <li>2) Dampak dari perilaku dan tindak pidana korupsi</li> <li>3) Cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi</li> <li>4) Sikap anti korupsi</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Papan flipchart</li> <li>● spidol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Republik Indonesia, 1999, Undang- undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undangundang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi</li> <li>● Republik Indonesia, 2013, Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013</li> <li>● Kementerian Kesehatan RI, 2013, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 22232/MENKES/SK/VI/2 013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi</li> </ul>

**Nomor** : MPP.3  
**Nama Pelatihan** : Rencana Tindak Lanjut  
**Deskripsi mata pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian dan ruang lingkup RTL, unsur-unsur RTL, langkah-langkah penyusunan RTL, dan penyusunan RTL untuk kegiatan yang akan diselenggarakan di instansi masing-masing.  
**Hasil belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut yang disepakati.  
**Waktu** : 2 JPL (T=0; P=2; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL</li> <li>2. Menjelaskan unsur-unsur RTL</li> <li>3. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL</li> <li>4. Menyusun RTL untuk kegiatan yang akan diselenggarakan di instansi masing-masing</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengertian dan Ruang Lingkup RTL</li> <li>2) Unsur-unsur RTL</li> <li>3) Langkah-langkah Penyusunan RTL</li> <li>4) Formulir Isian RTL (mengacu pada hasil PL)</li> <li>5) Formulir Evaluasi Profisiensi</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● CTJ</li> <li>● Penyusunan rencana tindak lanjut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Komputer/ Laptop</li> <li>● LCD</li> <li>● Format dan petunjuk pengisian rencana tindak lanjut</li> <li>● Format pengisian RTL profisiensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pusdiklat Aparatur SDM Kesehatan, Modul Pelatihan Tenaga Pelatih Program Kesehatan, Jakarta, 2015</li> <li>● Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, 2012, Jakarta</li> <li>● Lembaga Adminisrasi Negara, Bahan Diklat Bagi Pengelola Diklat, Rencana Tindak Lanjut, Jakarta, 2009</li> </ul>

Lampiran 2

# Master Jadwal

## MASTER JADWAL

Master Jadwal Pelatihan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILT) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

Hari	Jam	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
I		Kedatangan peserta				
II	08.00 – 08.45	Pre-test				Panitia
	08.45 – 09.30	Pembukaan				
	09.30 – 10.15	BLC		1		Fasilitator
	10.15 – 10.30	Coffee Break				
	10.30 – 11.15	BLC		1		Fasilitator
	11.15 – 12.00	Kebijakan dan Situasi Penanggulangan TBC dan ILTB	1			Fasilitator
	12.00 – 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 13.45	Kebijakan dan Situasi Penanggulangan TBC dan ILTB		1		Fasilitator
	13.45 – 14.30	Penemuan Kasus ILTB	1			Fasilitator
	14.30 – 15.15	Penemuan Kasus ILTB		1		Fasilitator
	15.15 – 15.30	Coffee Break				
	15.30 – 16.15	Penemuan Kasus ILTB		1		Fasilitator
III	07.30 – 08.00	Refleksi				Pengendali Pelatihan/ MoT

	08.00 – 08.45	Pemeriksaan ILTB	1			
	08.45 – 10.15	Pemeriksaan ILTB		2		
	10.15 – 10.30	Coffee Break				
	10.30 – 12.00	Diagnosis TBC	2			
	12.00 – 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 14.30	Diagnosis TBC		2		
	14.30 – 16.00	Pemberian TPT	2			
	16.00 – 16.10	Coffee Break				
	16.10 – 16.55	Pemberian TPT		1		
	16.55 – 17.40	Pemantauan Klinis TPT	1			
IV	07.30 – 08.00	Refleksi				Pengendali Pelatihan/ MoT
	08.00 – 08.45	Pemantauan Klinis TPT	1			
	08.45 – 09.30	Pemantauan Klinis TPT		1		
	09.30 – 09.40	Coffee Break				
	09.40 – 11.55	Pencatatan dan Pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) TPT	3			
	11.55 – 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 13.45	Komunikasi Efektif pada penerima TPT	1			
	13.45 – 15.15	Komunikasi Efektif pada penerima TPT		2		

	15.15 – 15.30	Coffee Break				
	15.30 – 16.15	Komunikasi Efektif pada penerima TPT		1		
	16.15 – 17.45	Logistik TPT	2			
V	07.30 – 08.00	Refleksi				
	08.00 – 09.30	Rencana tindak lanjut		2		
	09.30 – 09.40	Coffee Break				
	09.40 – 11.10	Anti Korupsi	2			
		Kepulangan				

# Panduan Penugasan

Materi Pelatihan Dasar 1.

Epidemiologi TBC dan TPT

### PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini, peserta mampu menjelaskan data besaran masalah TBC termasuk ILTB dan mengenai strategi penanggulangan TBC.

Bahan dan Alat:

1. Komputer/ Laptop
2. LCD
3. Bahan tayang
4. Pointer
5. Panduan Latihan kasus
6. Bahan hasil diskusi

Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi 6 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5 orang (1 kelompok berasal dari wilayah kabkota yang sama).
2. Latihan soal dapat dikerjakan bersama dengan peserta berasal dari wilayah yang sama pada kelompok tersebut.
3. Peserta diminta untuk melihat data TC dan TSR di SITB bagian dashboard pada TW 1-2 2021 sedangkan data TPT total kontak serumah dapat dilihat pada laporan TBC 15 tingkat kabkota (sebagai numerator).
4. Setiap kelompok memilih ketua, notulen dan penyaji.
5. Fasilitator memberikan setiap kelompok panduan Latihan.
6. Setiap kelompok menjawab soal latihan, waktu diskusi: 30 menit dan Paparan diskusi: 10 menit (masing-masing kelompok memiliki waktu paparan 10 menit dan fasilitator langsung memberikan tanggapan).
7. Peserta yang sudah selesai, dapat mengumpulkan pada link google drive. Peserta akan mempresentasikan hasil paparannya dan fasilitator akan mengoreksi hasil pengerjaan.

Waktu:

1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Latihan Soal.

Soal 1

Berapa beban TBC di wilayah anda (provinsi/ kabupaten/kota) dalam 2 tahun terakhir serta berikan interpretasi data?

Soal 2

Berapa cakupan indikator utama dan target TBC (Treatment Coverage, Treatment Success Rate, dan TPT) di wilayah anda tahun sebelumnya serta berikan interpretasi data?

Soal 3

Identifikasi permasalahan TBC (termasuk ILTB) yang mencakup penemuan, pengobatan, dan pencegahan di wilayah Anda berdasarkan 6 strategi program TBC Nasional!

Soal 4

Bagaimana strategi untuk mengatasi permasalahan TBC (termasuk ILTB) di wilayah Anda?

Soal 5

Apa saja upaya yang sudah dilakukan dalam menanggulangi permasalahan TBC (termasuk ILTB) di wilayah Anda?

Materi Pelatihan Inti 1.

Penemuan Kasus ILTB

### PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini, peserta mampu menjelaskan penemuan Kasus ILTB melalui kegiatan Investigasi Kontak (IK).

Bahan dan Alat:

1. Komputer/ Laptop
2. LCD
3. Bahan tayang
4. Pointer
5. Panduan Latihan kasus
6. Papan flipchart
7. Spidol
8. ATK

Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi 6 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5 orang (1 kelompok berasal dari wilayah kabkota yang sama).
2. Setiap kelompok memilih ketua, notulen dan penyaji.
3. Fasilitator memberikan setiap kelompok masing-masing 1 soal Latihan.
4. Fasilitator memberikan setiap kelompok panduan Latihan.
5. Setiap kelompok menjawab soal latihan, waktu diskusi: 20 menit, Paparan diskusi: 30 menit, (masing-masing kelompok paparan paparan selama 5 menit), tanggapan fasilitator: 30 (masing-masing kelompok diberikan tanggapan selama 3 menit), kesimpulan dari studi kasus: 10 menit.

Waktu:

2 Jpl x 45 menit = 90 menit.

## Latihan Soal

### Soal 1.

Apa yang akan anda lakukan untuk memulai pelaksanaan IK sampai dapat temuan kasus TBC dan pemberian TPT di wilayah anda? Jelaskan!

### Soal 2.

Jelaskan kasus indeks yang bisa dilakukan IK?

### Soal 3.

Bagaimana cara merujuk kontak TBC SO/RO sampai mendapatkan pemeriksaan TBC lebih lanjut?

### Soal 4.

Sebutkan hambatan atau tantangan beserta upaya tindak lanjut yang dapat dilakukan pada pelaksanaan IK di wilayah Anda!

### Soal 5.

Apa yang bisa anda lakukan sebagai tenaga di dinas kesehatan atau petugas kesehatan di fasyankes atau tempat khusus jika kasus indeks berada di rumah sakit? Jelaskan!

### Soal 6.

Seorang anak usia 3 tahun diajak ke puskesmas oleh kedua orangtuanya dengan keluhan kakek penderita yang berusia 65 tahun baru saja terdiagnosis TBC dengan keluhan batuk darah dan hasil dahak positif. Lakukan investigasi kontak pada kasus ini! Salah satu kontak kasus di atas adalah Remaja laki-laki usia 17 tahun terdiagnosis TBC pada kasus di atas. Bagaimana penelusuran kontakannya?

Materi Pelatihan Inti 2.

Pemeriksaan ILTB

### **PANDUAN SIMULASI**

Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini, peserta mampu melakukan pemeriksaan ILTB dengan alat yang telah di rekomendasikan.

Lokasi Praktik Lapangan

Di tempat kegiatan

Instruktur Praktik Lapangan:

1. Narasumber dari klinisi
2. Fasilitator

Bahan dan Alat:

1. Komputer/ Laptop
2. LCD
3. Bahan tayang (PPT dan video simulasi)
4. Pointer
5. Flip chart/ White Board
6. Spidol
7. ATK
8. Modul
9. Alcohol based hand rub
10. Disposable tuberculin syringe
11. Alkohol swab
12. Jarum suntik 26-27G
13. Larutan PPD RT 23
14. Medical disposal box
15. Non Medical disposal box
16. Model tangan/pasien
17. Penggaris transparan
18. Pena

Langkah-langkah:

1. Peserta dibagi menjadi 6 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5 orang.
2. Setiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur.
3. Peserta melihat bahan tayang video simulasi
4. Narasumber melakukan simulasi kepada 1 sukarelawan atau model tangan.
5. Setiap kelompok mensimulasikan:
  - a. Peserta menunjukkan tahapan persiapan
  - b. Peserta menunjukkan tahapan prosedur penyuntikan TST
  - c. Peserta menunjukkan cara pembacaan TST

- d. Peserta menunjukkan interpretasi hasil TST
4. Total waktu penugasan simulasi 90 menit/ 2JPL.
  5. Setiap kelompok melakukan simulasi kepada sukarelawan atau model tangan selama 60 menit.
  6. Fasilitator memberikan masukan terkait hasil simulasi selama 30 menit.

Waktu:

2 Jpl x 45 menit = 90 menit.

Paduan Prosedur TST

No.	Kegiatan	Ya	Tidak	Ket
<b>PERSIAPAN</b>				
1.	Sapa orangtua pasien /pasien dan perkenalkan diri  Berikan penjelasan pada orangtua/ pasien apa yang akan dilakukan dan bila tidak jelas dapat mengajukan pertanyaan ( <i>informed consent</i> )			
<b>PROSEDUR</b>				
2.	<i>Hand hygiene</i>			
3.	Ambil 0.1 ml larutan PPD RT-23 2 TU <i>solution</i> atau PPD-S 5 TU ke dalam <i>disposable tuberculin syringe</i>			
4.	Ganti jarum suntik dengan yang baru (ukuran 26-27 G)			
5.	Apus daerah yang akan dilakukan penyuntikan (permukaan volar lengan bawah 5-10 cm dibawah lipat siku) dengan kapas yang dibasahi alkohol 70%. Pilih area kulit yang tidak ada kelainan			
6.	Regangkan permukaan kulit			
7.	Suntikan jarum dengan hati-hati secara intrakutan dengan bevel jarum menghadap keatas pada sudut 5-15°. Bevel jarum harus tampak di bawah permukaan kulit.			
8.	Periksa tempat suntikan. Jika benar akan timbul <i>wheal</i> 6-10 mm pada tempat suntikan. Jika tidak, lakukan penyuntikan ulang di tempat lain dengan jarak minimal 5 cm dari tempat semula.			
9.	Keluarkan jarum. Masukkan jarum dan syringe pada <i>disposal box</i> .			
10.	<i>Hands hygiene</i>			

11.	Catat waktu (tanggal dan jam) dan lokasi penyuntikan pada rekam medis			
12.	Beri penjelasan kepada orangtua agar membawa kembali anak pada 48-72 jam setelah penyuntikan untuk pembacaan TST			
<b>PEMBACAAN TST</b>				
13.	<b>Metode palpasi</b> Palpasi/raba tepi lateral indurasi kemudian beri tanda dengan pena, atau <b>Metode ballpoint</b> Tentukan tepi lateral indurasi dengan menggunakan pena			
14.	Ukur diameter transversal indurasi dengan menggunakan pengaris transparan dalam millimeter			
15.	Catat hasil pembacaan pada buku rekam medis. Jika tidak terdapat indurasi catat sebagai 0 mm			
<b>INTERPRETASI HASIL TST</b>				
16.	Imunokompeten: positif bila indurasi $\geq 10$ mm Imunokompromais: positif bila indurasi $\geq 5$ mm			

Formulir Penilaian Simulasi

No	Kegiatan simulasi yang dinilai	Nama Peserta				
1.	Peserta menunjukkan tahapan persiapan					
2.	Peserta menunjukkan tahapan prosedur penyuntikan TST					
3.	Peserta menunjukkan cara pembacaan TST					
4.	Peserta menunjukkan interpretasi hasil TST					

Nilai:

Sangat Kurang : < 50

Kurang : 50-59

Cukup : 60-69

Baik : 70-79

Sangat Baik : > 80

Materi Pelatihan Inti 3.

Diagnosis TBC

### PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini, peserta mampu menerapkan diagnosis TBC aktif pada anak dan dewasa.

Bahan dan Alat:

1. Komputer/ Laptop
2. LCD
3. Bahan tayang (PPT dan video simulasi)
4. Pointer
5. Flip chart/ White Board
6. Spidol
7. ATK
8. Modul

Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi 6 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5 orang.
2. Setiap kelompok memilih ketua, notulen dan penyaji.
3. Fasilitator memberikan setiap kelompok masing-masing 1 soal Latihan.  
Fasilitator memberikan setiap kelompok paduan Latihan.  
Setiap kelompok menjawab soal latihan, waktu diskusi: 15 menit dan Paparan diskusi: 30 menit (masing-masing kelompok paparan paparan selama 5 menit dan fasilitator langsung memberikan tanggapan).

Waktu:

2 Jpl x 45 menit = 90 menit.

Latihan Soal dan studi kasus

Soal 1

Apa saja gejala klinis khas TBC?

Soal 2

Siapa saja populasi berisiko tinggi TBC?

Soal 3

Bagaimana cara mendiagnosis TBC di faskes yang belum mempunyai fasilitas TCM?

Soal 4

Apa saja data yang perlu dilengkapi dalam penulisan diagnosis TBC?

Kasus 1

Anamnesis :

Seorang anak perempuan, usia 3 tahun, datang dengan keluhan berat badan sulit naik sejak 1 tahun yang lalu. Riwayat batuk lama, demam lama disangkal. Anak makan 3x sehari, porsi cukup komposisi seimbang. Riwayat kontak dengan penderita TB disangkal. Kakek pasien perokok aktif, kurus, sering batuk, riwayat batuk berdarah 1 tahun yang lalu, namun belum pernah diperiksa ke dokter.

Pemeriksaan fisik :

Sadar, status gizi pasien gizi kurang, tanda vital dalam batas normal, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik. Teraba kelenjar multiple ukuran diameter 2 cm pada leher kiri. Pemeriksaan paru ditemukan "crackles" pada paru kiri dan wheezing minimal pada paru kanan. Tidak terdapat pembengkakan pada sendi serta kelainan kulit.

Pertanyaan :

- a. Apa saja anamnesis dan pemeriksaan tambahan yang diperlukan?
- b. Sebutkan secara sistematis pemeriksaan lanjutan apa yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga, kemungkinan hasil yang akan ditemukan, serta interpretasi terhadap hasil pemeriksaan tersebut

Kasus 2

Anamnesis :

Seorang anak laki-laki, usia 15 tahun, masuk IGD dengan keluhan kejang disertai penurunan kesadaran sejak 1 hari sebelum masuk RS. Kejang seluruh tubuh, frekuensi 2x, lama kejang 10-15 menit, berhenti sendiri, setelah kejang pasien tampak mengantuk. Demam hilang timbul, tidak terlalu tinggi sejak 10 hari yang lalu, demam terutama malam hari, tidak menggigil. Pasien mengeluh sakit kepala sejak 7 hari yang lalu. Mual dan muntah ada sejak 2 hari yang lalu. Berat badan turun 5 kg dalam 1 bulan terakhir, nafsu makan berkurang 2 minggu terakhir. Kontak TB disangkal. Diare tidak ada.

Pemeriksaan fisik :

Keadaan umum sedang, kesadaran E3V3M4, TD 110/70 mmHg, Nadi 120x /menit, reguler, kuat angkat. Napas 20x/menit, Suhu 38,3 C, Saturasi 96%,. Pupil isokor, Rc +, Kaku kuduk positif, Brudzinski I positif, Brudzinski II negatif. Kelenjar getah bening ukuran 0,5 cm multiple pada leher kanan.

Pertanyaan :

- a. Apakah interpretasi dari pemeriksaan *Rontgen* thoraks dan Uji tuberkulin diatas?.
- b. Apakah diagnosis kerja pada pasien?

- c. Sebutkan pemeriksaan apa selanjutnya yang anda lakukan untuk membantu penegakan diagnosis?

#### Kasus 3

Studi Kasus 3: Anamnesis: Seorang anak usia 9 bulan, dirujuk oleh puskesmas dikarenakan kontak erat dengan ibu pasien yang terdiagnosis TB Resisten Obat yang saat ini dalam pengobatan minggu ke 2. Saat ini pasien tidak ada keluhan, demam, batuk, penurunan berat badan, kejang, bengkak sendi tidak ada. Nafsu makan baik, berat badan pasien selalu naik menurut kurva. Riwayat imunisasi lengkap sesuai usia di posyandu. Buang air besar dan buang air kecil normal Pemeriksaan fisik: Sadar aktif, tanda vital dalam batas normal, status gizi baik, tidak teraba pembesaran kelenjar getah bening, suara napas bronkovesikuler, tidak ada suara napas tambahan. Tidak ada pembengkakan sendi. Terdapat scar BCG pada bahu pasien. Pertanyaan: Apa rencana tindakan/saran anda selanjutnya pada pasien kasus diatas?

#### Kasus 4

Studi kasus: Seorang laki-laki, 27 tahun datang dengan keluhan batuk berdahak sejak  $\pm$  3 minggu. Pasien juga mengeluhkan keringat malam, penurunan BB dan tidak nafsu makan. Apa yang bisa Anda lakukan pada kasus tersebut jika hasil pemeriksaan sputum TCM negatif? Jelaskan!

Materi Pelatihan Inti 4.

Pemberian TPT Kontak TBC SO dan RO

#### PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini, peserta mampu menerapkan pemberian TPT sesuai dengan paduan yang tersedia.

Bahan dan Alat:

1. Komputer/ Laptop
2. LCD
3. Bahan tayang (PPT dan video simulasi)
4. Pointer
5. Flip chart/ White Board
6. Spidol
7. ATK
8. Modul

Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi 6 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 5 orang.
2. Setiap kelompok memilih ketua, notulen dan penyaji.
3. Fasilitator memberikan setiap kelompok masing-masing 1 soal Latihan.  
Fasilitator memberikan setiap kelompok paduan Latihan.  
Setiap kelompok menjawab soal latihan, waktu diskusi: 15 menit dan Paparan diskusi: 30 menit (masing-masing kelompok paparan paparan selama 5 menit dan fasilitator langsung memberikan tanggapan).

Waktu:

1 Jpl x 45 menit = 45 menit

## Latihan soal dan studi kasus

1. Seorang bayi baru lahir dilakukan investigasi kontak oleh kader karena ibunya sedang menjalani pengobatan TBC selama 3 bulan dan 1 hari setelah kunjungan IK ibunya meninggal dunia karena terdapat komorbid. Setelah dilakukan IK oleh kader, dokter melakukan pemeriksaan terhadap anak tersebut dan hasilnya tidak memiliki gejala yang mengarah ke TBC. Apa tindak lanjut yang anda lakukan pada kasus tersebut?
2. Apakah benar jika semua kontak serumah yang tidak bergejala TBC harus dilakukan pemeriksaan TST dan setelah pemeriksaan TST semua harus diberikan TPT? Berikan penjelasan!
3. Berikan penjelasan anda mengenai 2 kasus tersebut:
  - a. Pasien atas nama Bunga datang ke puskesmas karena memiliki kontak TBC dengan asisten rumah tangganya yang tinggal serumah, setelah dilakukan pemeriksaan gejala tidak ada gejala yang mengarah ke TBC, nakes meminta ibu bunga untuk dilakukan pemeriksaan TST. 3 hari kemudian hasil TST keluar dari hasilnya positif. Namun ternyata ibu Bunga hamil.
  - b. Dilakukan skrining masal di lapas X, dari hasil skrining WBP atas nama Budi tidak memiliki gejala TBC, sehingga dilanjutkan pemeriksaan TST setelah 3 hari ternyata hasil di tangan kiri Bapak budi ada indurasi sebesar 10mm. namun setelah ditelusuri Bapak Budi sering mengonsumsi alkohol hampir setiap hari.

Dari studi kasus tersebut, apa tanggapan anda dan apakah perlu diberikan TPT? berikan penjelasan singkat!

4. Jika di fasilitas pelayanan Kesehatan anda tersedia jenis TPT SO namun jumlahnya terbatas hanya untuk 4 pasien saja terdiri dari paduan 6H untuk 1 orang, 3HP lepasan untuk 1 orang, 3HP FDC untuk 1 orang, 3 HR untuk 1 orang. Selanjutnya ada beberapa kasus yang datang ke puskesmas dengan kondisi sudah siap untuk diberikan TPT dengan kontak SO berikut:
  - a. Anak usia 3 tahun
  - b. Anak usia 3 bulan
  - c. Remaja 15 tahun
  - d. Dewasa 45 tahun

Dari keempat sasaran tersebut, Apakah rekomendasi TPT yang anda mau berikan? Berikan penjelasan singkat!

Materi Pelatihan Inti 5.

Pemantauan Klinis TPT

## PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menerapkan Pemantauan Klinis Selama Pemberian TPT.

Bahan dan Alat:

1. Komputer/ Laptop
2. LCD
3. Bahan tayang (PPT dan video simulasi)
4. Pointer
5. Flip chart/ White Board
6. Spidol
7. ATK
8. Modul

Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi 5 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 6 orang.
2. Setiap kelompok memilih ketua, notulen dan penyaji.
3. Fasilitator memberikan setiap kelompok masing-masing 1 soal Latihan.
4. Fasilitator memberikan setiap kelompok paduan Latihan.
5. Setiap kelompok menjawab soal latihan, waktu diskusi: 15 menit dan Paparan diskusi: 30 menit (masing-masing kelompok paparan paparan selama 6 menit dan fasilitator langsung memberikan tanggapan).

Waktu:

1 Jpl x 45 menit = 45 menit

## Latihan Soal

1. Pada tanggal 1 Maret 2022, Tn B 30 th datang ke puskesmas dengan keluhan batuk lebih dari 2 minggu dan berat badan menurun. Setelah dilakukan beberapa pemeriksaan, dinyatakan Tn B menderita penyakit TBC aktif, kemudian diberikan OAT. Selanjutnya petugas menanyakan anggota keluarga dari Tn B. Saat ini Tn B punya seorang istri, belum mempunyai anak. Istri Tn B (Ny B, 26 th) saat ini tidak ada keluhan batuk maupun gejala TBC lainnya, kemudian dianjurkan menjalani TPT dan Ny B bersedia. Kemudian dilakukan pemeriksaan dan dinyatakan Ny B tidak menderita TBC, selanjutnya petugas puskesmas memberikan TPT 3 HP untuk 1 bulan dan menjelaskan mengenai manfaat, lama pemberian dan efek samping obat TPT tersebut.

Pertanyaan :

- a. Komponen apa saja yang dipantau pada Ny B ?
  - b. Hal apa saja yang perlu dijelaskan pada Ny B mengenai efek samping obat TPT ?
  - a. Tindakan apa yang perlu dilakukan bila Ny B ada keluhan efek samping tersebut.
2. Pada saat kontrol setelah 1 bulan minum obat, ternyata Ny B mengeluh perut terasa mual dan muntah<sup>2</sup> sejak 1 minggu yang lalu.
    - a. Apakah perkiraan penyebab mual yang dirasakan Ny B ?
    - b. Bagaimana tindakan yang perlu dilakukan ?
  3. Seorang pasien wanita Ny L 52 th, dinyatakan TBC aktif dengan beberapa gejala TB dan dan hasil TCM positif sensitif rifampisin. Saat ini Ny L juga dalam terapi ART karena dinyatakan HIV positif sejak 3 tahun. Suami Ny.L telah diidentifikasi tidak ada sakit TBC, kemudian diberikan TPT 3 HP. Setelah minum TPT 2 minggu ternyata suami Ny L mengeluh kulit tangannya merah<sup>2</sup> dan agak gatal, kemudian lapor ke puskesmas.
    - a. Tindakan apa yang perlu dilakukan ?
    - b. Edukasi apa yang perlu disampaikan ?
  4. Seorang penerima TPT Tn S 33 th, pada saat kontrol bulan ke-3, mengeluh batuk<sup>2</sup> sejak 2 minggu, dan nafsu makan menurun.
    - a. Tindakan apa yang perlu dilakukan?
    - b. Pada evaluasi ternyata ditemukan TCM dahaknya positif. Dalam kondisi seperti ini Tn S digolongkan dalam kriteria apa?
  5. Seorang laki<sup>2</sup> Tn D berobat ke RS HL dengan keluhan demam sejak 1 bulan dan berat badan menurun drastis. Setelah dilakukan beberapa pemeriksaan, Tn D didiagnosis HIV dan tidak ditemukan TBC. Selanjutnya petugas RS menjelaskan bahwa Tn D akan diberikan obat HIV dan TPT.

- a. Setelah 1 bulan minum obat HIV dan TPT, Tn D mengeluh mual, muntah dan mata kelihatan kuning. Kemungkinan efek samping apa yang terjadi ?
- b. Tindakan apa saja yang akan anda lakukan ?

Materi Pelatihan Inti 7.

Komunikasi Efektif dalam Pendampingan Pemberian TPT

#### PANDUAN *ROLE PLAY*

Tujuan

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Komunikasi Efektif pada penerima TPT.

Bahan dan Alat:

1. Komputer/ Laptop
2. LCD
3. Bahan tayang (PPT dan video simulasi)
4. Pointer
5. Flip chart/ White Board
6. Spidol
7. ATK
8. Video bermain peran

Modul Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi 5 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 6 orang.
2. Setiap kelompok memilih topik yang ditentukan untuk simulasi.
3. Setiap kelompok membuat naskah *role play*.
4. Setiap kelompok bermain peran dengan topik yang telah dipilih selama 100 menit (masing-masing kelompok simulasi selama 20 menit).
5. Setiap kelompok memberikan masukan terhadap proses komunikasi yang dilakukan seperti hal-hal yang sudah berjalan efektif dan hal yang perlu diperbaiki selama 20 menit (masing-masing kelompok memberikan masukan selama 4 menit).
6. Fasilitator memberikan rangkuman dan membuat kesimpulan selama 15 menit.

Waktu:

3 Jpl x 45 menit = 135 menit

Lembar kasus

Pemilihan topik *role play* bermain peran komunikasi efektif TPT

1. KIE pada Orang Terduga TBC
2. KIE Saat Penerimaan Hasil Pemeriksaan TBC
3. KIE pada pasien yang tidak terkonfirmasi TBC
4. KIE Saat Mulai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
5. KIE Selama TPT
6. KIE Pada Akhir TPT
7. KIE pada Keluarga

Materi Pelatihan Penunjang 1.

*Building Learning Commitment* (BLC)

#### PANDUAN GAMES/ PERMAINAN

Tujuan:

Setelah melakukan kegiatan permainan, peserta mampu menciptakan fokus pembelajaran Kembali

Langkah-langkah:

1. Kata kunci dalam *ice breaking* ini ialah “Lakukan apa yang saya lakukan, jangan lakukan apa yang saya katakan”.
2. Pemateri/fasilitator terlebih dahulu memberi tahu kepada para peserta aturan di atas berikut cara permainan kepada peserta.
3. Apabila perlu berikanlah contoh seperti Pemateri/fasilitator mengucapkan “pegang telinga” padahal mentor memegang kepala maka peserta seharusnya memegang kepala karena kuncinya adalah melakukan apa yang dilakukan Pemateri/fasilitator, bukan apa yang diucapkan Pemateri/fasilitator.
4. Setelah seluruh peserta mulai paham dan mengetahuinya, maka Pemateri/fasilitator memulai melakukan game *ice breaking*.
5. Peserta yang salah dalam permainan ini, maka dia akan diberi hukuman berupa bernyanyi sambil berjoget atau hukuman lainnya.

Waktu: 1 JPL (45 menit)

## Materi Pelatihan Penunjang 3

### Rencana Tindak Lanjut (RTL)

#### PANDUAN LATIHAN MENYUSUN RENCANA TIINDAK LANJUT (RTL)

#### Tujuan:

Setelah melakukan kegiatan ini, peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL).

#### Langkah-langkah:

1. Peserta dibagi dalam kelompok (6 kelompok), Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris, dan penyaji.
2. Fasilitator menyampaikan penugasan penyusunan RTL di masing-masing kelompok.
3. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk Menyusun RTL, sekretaris akan mencatat diskusi kedalam bentuk power point, penyaji akan memaparkan hasil diskusi.
4. RTL yang harus disusun, peserta membuatkan bahan paparan terkait program pemberian TPT di wilayahnya mengenai upaya yang akan dilakukan dalam jangka waktu 1 tahun, meliputi:
  - a. Menyusun hambatan dan tantangan yang ditemukan berkaitan dengan penemuan kasus ILTB dan pemberian TPT.
  - b. Menyusun inovasi yang dapat dilakukan untuk mengatasi hambatan dan tantangan tersebut.
  - c. Menyusun unsur yang sudah dimiliki (SDM, dana, alat, dan bahan) sebagai pendukung inovasi yang sudah dibuat.
  - d. Menyusun target yang akan dicapai di breakdown berdasarkan fasyankes dan target tiap bulan dengan rekapan 1 tahun akan menghasilkan berapa target.
5. Waktu diskusi: 20 menit. Hasil diskusi dituangkan dalam matrik RTL yang dipelajari dalam modul atau dikembangkan lagi sesuai kebutuhan. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
6. Fasilitator meminta setiap kelompok menyajikan hasil penyusunan RTLnya @ 10 menit (waktu: 6 kelompok x 10 menit = 60 menit).
7. Peserta lain diminta untuk menyimak dan melakukan klarifikasi (5 menit)
8. Fasilitator menyampaikan review dan klarifikasi (5 menit)

Waktu: 2 JPL (90 menit)

FORMAT RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN

PELATIHAN PEMERIKSAAN TUBERKULOSIS MENGGUNAKAN ALAT TCM BAGI PETUGAS  
LABORATORIUM DI FASILITAS KESEHATAN

Kelompok :

Nama anggota kelompok :

No	Hambatan dan Tantangan	Upaya dan Inovasi	Unsur yang dimiliki			
			SDM	Dana	Alat	Bahan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)



Lampiran 4

# **Instrumen Evaluasi**

## INSTRUMEN EVALUASI

### 1. Peserta

Evaluasi terhadap peserta melalui pre tes, post tes, penilaian sikap oleh pelatih.

#### FORMULIR PENILAIAN SIKAP PESERTA

PADA PELATIHAN MANAJEMEN INFEKSI LATEN TUBERKULOSIS (ILTb) DAN TERAPI PENCEGAHAN  
TUBERKULOSIS (TPT) BAGI TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Berilah nilai terhadap PESERTA setiap kegiatan yang sesuai dengan pengamatan fasilitator.

Materi : .....

Tanggal : .....

No	Perilaku dan Pengetahuan Peserta yang dinilai	Nama Peserta				
1.	Apakah membaca modul/buku sesuai dengan yang dianjurkan					
2.	Memahami dan mengerjakan latihan/soal-soal					
3.	Mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan saran-saran					
4.	Berpartisipasi aktif dalam diskusi					
5.	Memeriksa hasil penugasan kepada Pelatih					
6.	Tanggung rasa kepada teman yang belum menguasai materi					

Nilai:

Sangat kurang : <50

Kurang : 50-59

Cukup : 60-69

Baik : 70-79

Sangat Baik : >80

## EVALUASI AKHIR PESERTA PELATIHAN IMPLEMENTASI ALAT TCM

Berilah nilai terhadap PESERTA setiap kegiatan yang sesuai dengan pengamatan fasilitator.

No	Evaluasi Akhir Peserta yang Dinilai	Nama Peserta				
<b>Pengetahuan</b>						
1.	Pre Tes					
2.	Post Tes					
3.	Nilai Penugasan					
<b>Keterampilan</b>						
4.	Praktik Pemeriksaan ILTB dan SITB					
<b>Sikap Peserta</b>						
5.	Sikap					
6.	Kehadiran					
<b>Total Nilai</b>						

Nilai:

- Sangat kurang : <50
- Kurang : 50-59
- Cukup : 60-69
- Baik : 70-79
- Sangat Baik : >80

### 2. Fasilitator

#### LEMBAR EVALUASI PESERTA TERHADAP FASILITATOR

Nama Pelatihan :

Nama Fasilitator :

Materi :

Hari/Tanggal :

Waktu/Jam :

Berikan tanda centang (v) pada kolom berikut sesuai dengan penilaian Saudara



1.	Efektivitas penyelenggaraan											
2.	Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas											
3.	Persiapan dan ketersediaan sarana pelatihan											
4.	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan											
5.	Tingkat kepuasan terhadap penyelenggaraan proses belajar mengajar											
6.	Kenyamanan ruang belajar											
7.	Penyediaan alat bantu pelatihan di dalam kelas											
8.	Penyediaan dan pelayanan bahan belajar											
9.	Penyediaan pelayanan akomodasi											
10.	Penyediaan pelayanan konsumsi											
11.	Pelayanan sekretariat											

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

Saran/komentar terhadap:

1. Fasilitator

2. Penyelenggara Pelatihan

--

3. Master of Training (MoT)/Pengendali Pelatihan

--

4. Sarana dan prasarana

--

Lampiran 5

## **Ketentuan Pelatihan Lainnya**

## 6. KETENTUAN PESERTA PELATIHAN

### a. Kriteria peserta

- 1) Pelaksana pelatihan ini berasal dari fasilitas pelayanan Kesehatan yang belum mengikuti workshop ILTB dan TPT yang pernah diadakan sebelumnya.
- 2) Pendidikan minimal D3 atau S1 kesehatan dokter umum/bidan/perawat
- 3) Surat pernyataan dari pimpinan bahwa setelah mengikuti pelatihan yang bersangkutan akan tetap bekerja sebagai petugas TBC di fasilitas pelayanan Kesehatan tersebut minimal 1 (satu) tahun.
- 4) Peserta mengikuti pelatihan sampai selesai.

### b. Jumlah peserta

Pelatihan diselenggarakan dengan jumlah peserta maksimal 30 orang dalam satu kelas.

## 2. KETENTUAN TENAGA PELATIH/ FASILITATOR

No	Mata Pelatihan	Syarat Pelatih/ Fasilitator
A.	Mata Pelatihan Dasar	
1.	Kebijakan dan Situasi Penanggulangan TBC dan ILTB	Kasie P2P Dinas Kesehatan Kabupaten/kota
B.	Mata Pelatihan Inti	
1.	Penemuan Kasus ILTB	<ul style="list-style-type: none"><li>● Diutamakan yang sudah pernah mengikuti pelatihan TBC</li><li>● Pendidikan minimal S1</li><li>● Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/ fasilitator selama pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir</li></ul>
2.	Pemeriksaan ILTB	<ul style="list-style-type: none"><li>● Pendidikan minimal S1 Kedokteran dan S2 Kedokteran</li><li>● Diutamakan dari Profesi Ikatan dokter Anak Indonesia (IDAI)</li><li>● Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/ fasilitator selama</li></ul>

		pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir
3.	Diagnosis TBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pendidikan minimal S1 Kedokteran dan S2 Kedokteran</li> <li>● Diutamakan dari Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI)</li> <li>● Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/ fasilitator selama pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir</li> </ul>
4.	Pemberian TPT	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pendidikan minimal S1 Kedokteran dan S2 Kedokteran</li> <li>● Diutamakan dari Ikatan dokter Anak Indonesia (IDAI)</li> <li>● Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/ fasilitator selama pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir</li> </ul>
5.	Pemantauan Klinis TPT	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pendidikan minimal S1 Kedokteran dan S2 Kedokteran</li> <li>● Diutamakan dari Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI)</li> <li>● Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/ fasilitator selama pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir</li> </ul>
6.	Pencatatan dan Pelaporan melalui Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) TPT	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pendidikan minimal S1 kesehatan</li> <li>● Pernah mengikuti workshop manajemen ILTB dan TPT atau pelatihan technical officer</li> <li>● Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/ fasilitator selama pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir</li> </ul>
7.	Komunikasi Efektif pada penerima TPT	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pendidikan minimal S1 kesehatan</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pernah mengikuti workshop manajemen ILTB dan TPT atau memiliki pelatihan komunikasi</li> <li>● Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/ fasilitator selama pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir</li> </ul>
8.	Logistik TPT	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pendidikan minimal S1 kesehatan</li> <li>● Pernah mengikuti workshop manajemen ILTB dan TPT</li> <li>● Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/ fasilitator selama pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir</li> </ul>
C.	Mata Pelatihan Penunjang	
1.	Membangun komitmen pembelajaran (BLC)	Widyaiswara (WI), Pengendali diklat
2.	Rencana tindak lanjut	Pengelola Program TBC
3.	Anti Korupsi	Penyuluh anti korupsi/ widyaiswara yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi.

### 3. KETENTUAN PENYELENGGARA PELATIHAN

Pelatihan diselenggarakan oleh institusi pelatihan kesehatan terakreditasi atau institusi penyelenggara lain dengan pengampuan dari BPPK/Bapelkes terakreditasi minimal B, dengan ketentuan sebagai berikut:

- Memiliki minimal 1 orang tenaga pengendali pelatihan yang tersertifikasi.
- Memiliki minimal 1 orang panitia penyelenggara yang memiliki sertifikat TOC.

### 4. KETENTUAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

Pelatihan ini diselenggarakan di institusi pelatihan kesehatan terakreditasi atau institusi lainnya yang memiliki sarana dan prasarana yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan

### 5. SERTIFIKASI PELATIHAN

Peserta pelatihan akan mendapatkan sertifikat apabila memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Setiap peserta yang telah menyelesaikan proses pembelajaran dengan ketentuan kehadiran 95% dari keseluruhan JPL.
- Menyelesaikan evaluasi praktik lapangan dengan kesalahan.
- Menyelesaikan *post test* minimal skor 80

Akan diberikan sertifikat pelatihan yang dikeluarkan kementerian kesehatan dengan angka kredit 1 (satu).

## DAFTAR SARANA DAN PRASARANA YANG DIBUTUHKAN

Daftar Sarana dan Prasarana Pelatihan Manajemen Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb) dan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yaitu:

1. Ruangan pertemuan berkapasitas minimal 30 orang sesuai dengan protokol kesehatan
2. Mic dan Sound System
3. LCD dan Proyektor
4. Jaringan Internet untuk peserta kegiatan 50 orang
5. Jaringan listrik
6. Laptop/Komputer
7. Pointer
8. Flip chart/ white board
9. Spidol
10. Bahan ajar/ modul pelatihan
11. ATK
12. Zoom meeting
13. Peralatan praktik:
  - a) Alcohol based hand rub
  - b) Disposable tuberculin syringe
  - c) Alkohol swab
  - d) Jarum suntik 26-27G
  - e) Larutan PPD RT 23
  - f) Medical disposal box
  - g) Non Medical disposal box
  - h) Model tangan/pasien
  - i) Penggaris transparan
  - j) Pena
  - k) Laptop masing-masing peserta