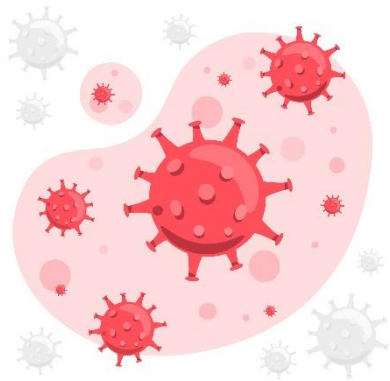


KURIKULUM PELATIHAN KESIAPSIAGAAN DAN KEWASPADAAN TERHADAP PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
DIREKTORAT PENINGKATAN MUTU TENAGA KESEHATAN
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan rahmat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Kurikulum Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Kurikulum ini merupakan acuan dalam melaksanakan Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Pelatihan tersebut dilaksanakan sebagai upaya dalam meningkatkan ketahanan Kesehatan.

Penyusunan kurikulum ini tersusun berkat kerja sama antara Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan dengan RS Penyakit Infeksi Sulianti Saroso, Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer, Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Pusat Kebijakan Sistem Kesehatan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan, BBPK Jakarta, dan BBPK Ciloto. Kegiatan ini juga didukung oleh Australia-Indonesia *Health Security Partnership* (AIHSP).

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan kurikulum ini. Kami berharap agar kurikulum ini dapat bermanfaat dan digunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, Januari 2023

Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI

Doddy Izwardy

NIP 196302161986031005

TIM PENYUSUN

Penasehat:

Doddy Izwardy

(Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan)

Penanggungjawab:

Ariestya Anggraeni, SKM, MKM

(Ketua Tim Kerja Peningkatan Mutu Kompetensi Tenaga Kesehatan)

Ketua:

Fransisca Harianja, SKM, MKM

Tim Penyusun dan Kontributor:

1. dr. Vivi Setiawaty, M.Biomed (RS Penyakit Infeksi Sulianti Saroso)
2. dr. Tri Nugroho, MQIH (AIHSP)
3. dr. Pompini Agustina S, Sp.P(K) (RS Penyakit Infeksi Sulianti Saroso)
4. dr. Monalisa Putri Eka Berti (RS Penyakit Infeksi Sulianti Saroso)
5. Emita Ajis, SKM, MPH (Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan)
6. Eka Muhiriyah, MKM (Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan)
7. Bayu Aji, SE, M.Sc.PH (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat)
8. dr. Dianne Adha, M.Biomed (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan)
9. Tri Hernowo, SKM, M.Kes (BBPK Jakarta)
10. Arihni Supriati, SKM, M.Epid (BBPK Jakarta)
11. Suryati Ria, SKM, MKM (BBPK Ciloto)
12. drg. Yana Yojana, MA (Bapelkes Cikarang)
13. Ariestya Anggraeni, SKM, MKM (Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan)
14. Fransisca Harianja, SKM, MKM (Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan)
15. Dr. Leny Evanita, MM (Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan)
16. Purwanto, SKM, DAP&E, M.Kes (Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan)
17. Yanuardo G. D. Sinaga, ST, M.Pd (Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
TIM PENYUSUN.....	3
DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
1.1. LATAR BELAKANG.....	5
1.2. PERAN DAN FUNGSI	8
1.2.1. PERAN.....	8
1.2.2. FUNGSI.....	8
BAB II KOMPONEN KURIKULUM	9
2.1. Tujuan Pelatihan	9
2.2. Kompetensi.....	9
2.3. Struktur Kurikulum	9
2.4. Ringkasan Mata Pelatihan	11
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	19
LAMPIRAN.....	20
LAMPIRAN 1: RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)	21
LAMPIRAN 2: MASTER JADWAL.....	45
LAMPIRAN 3: PANDUAN PENUGASAN	48
LAMPIRAN 4: PANDUAN PRAKTIK LAPANGAN	71
LAMPIRAN 5: EVALUASI	74
LAMPIRAN 6: KETENTUAN PESERTA DAN PELATIH/ FASILITATOR.....	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Ketahanan kesehatan publik mencakup semua kegiatan (baik proaktif dan reaktif) yang dapat meminimalkan kerentanan terhadap peristiwa akut dalam kesehatan masyarakat, termasuk peristiwa-peristiwa kimia, biologi, dan radio-nuklir yang berpotensi menciptakan “Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Menjadi Perhatian Internasional (Public Health Emergency of International Concern/PHEIC)”. Ancaman penyakit pandemi dan respon yang tidak efektif juga dapat berdampak buruk pada kesehatan masyarakat, negara dan ekonomi global.

Indonesia berperan penting dalam upaya mewujudkan ketahanan kesehatan global, dengan beberapa alasan seperti: keadaan geografis yang strategis menjadikan Indonesia berpengaruh bagi negara-negara di selatan. Pemerintah Indonesia telah menerbitkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Peningkatan Kemampuan dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespons Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia. Inpres No. 4 Tahun 2019 merupakan sebuah bentuk upaya kesiapsiagaan menghadapi berbagai potensi Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia. Inpres ini menjadi langkah awal yang sangat penting sebagai dasar pijakan penyusunan kebijakan, rencana dan program selanjutnya.

Inpres ini lahir dalam rangka meningkatkan kemampuan ketahanan nasional dalam menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat dan/atau bencana non alam akibat wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia yang dapat berdampak nasional dan/atau global. Dengan inpres ini, penetapan kebijakan terkait kesiapsiagaan menghadapi potensi Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia dilakukan melalui evaluasi, kajian, dan/atau penyempurnaan peraturan perundang-undangan dan mengambil langkah-langkah secara terkoordinasi dan terintegrasi sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dalam meningkatkan kemampuan mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia, yang dapat berdampak nasional dan/atau global.

Pada Inpres ini, khusus pada lingkup kesehatan masyarakat, beberapa poin

penting yang harus dilakukan antara lain sebagai berikut:

1. Mengkaji dan menyempurnakan peraturan perundang-undangan dan kebijakan di bidang kesehatan terkait peningkatan ketahanan kesehatan global serta dukungan pembiayaan.
2. Meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia.
3. Meningkatkan koordinasi teknis pelaksanaan *International Health Regulations* (IHR) 2005 dengan pendekatan multisektor.
4. Meningkatkan kapasitas surveilans kesehatan yang mampu mengidentifikasi kejadian yang berpotensi menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat, termasuk situasi di pintu keluar masuk negara, resistensi antimikroba, dan keamanan pangan.
5. Meningkatkan cakupan dan kualitas pelaksanaan imunisasi.
6. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian zoonosis dan resistensi antimikroba.
7. Meningkatkan kapasitas dan memperkuat jejaring laboratorium yang mendukung identifikasi permasalahan kesehatan masyarakat.

Health Security menjadi point penting untuk mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional. Untuk keberhasilan pembangunan kesehatan, upaya penguatan bagi berfungsinya Sistem Kesehatan Nasional sangat diperlukan demi terwujudnya ketahanan kesehatan yang kuat. Selain itu, ketahanan kesehatan merupakan bagian integral dari ketahanan nasional. Dalam memperkuat ketahanan nasional, Indonesia telah menyusun kebijakan dan strategi untuk implementasi *National Action Plan Health Security* (NAPHS) 2020-2024.

Indonesia telah merespon secara komprehensif rekomendasi menyeluruh *Joint External Evaluation* (JEE), pengembangan NAPHS (2020-2024) difokuskan pada kegiatan prioritas yang diselaraskan dengan RPJMN dan Rencana Nasional yang berlaku. Berdasarkan analisis pada dokumen NAPHS, diperlukan peningkatan kapasitas Pelatihan untuk persiapan implementasi NAPHS di Prov dan Kab/Kota dan peningkatan kapasitas kesiapsiagaan dini dalam meningkatkan kemampuan ketahanan nasional dalam menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat dan/atau bencana non alam akibat wabah penyakit serta pandemi global.

Dikaitkan dengan transformasi sistem kesehatan yang telah dicanangkan Kementerian Kesehatan, ada beberapa poin yang dapat dijadikan acuan materi pada Pelatihan Ketahanan Kesehatan, diantaranya adalah ketrampilan tenaga kesehatan dalam hal deteksi dini dan mekanisme rujukan Penyakit Infeksi Emerging, pencegahan dan pengendalian Penyakit Infeksi Emerging, tatalaksana darurat Penyakit Infeksi Emerging dan pengelolaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging. Keterampilan ini diperlukan agar dalam tindak pertama penanganan ketahanan kesehatan, tenaga kesehatan telah melakukan langkah awal yang terstandar dan benar, sehingga pelatihan ini lebih menekankan pada aspek preventif di FKTP.

Selain itu proses edukasi ke masyarakat memegang peran penting dalam ketahanan kesehatan di masyarakat, dimana kasus yang muncul di masyarakat dapat di deteksi sebagai titik awal penyebaran infeksi penyakit menular, maka sangat diperlukan ketrampilan Komunikasi Resiko pada tenaga kesehatan lapangan. Keterampilan lain adalah Surveilans berbasis masyarakat untuk mendeteksi potensi wabah yang perlu di miliki dan diperdalam pada setiap tenaga kesehatan. Terutama pada tenaga kesehatan pendukung yang belum secara intens di sentuh.

Proses pemahaman mengenai bagaimana pencegahan dan penanganan infeksi juga harus di ketahui oleh semua tenaga kesehatan, dan bagaimana tenaga kesehatan di lapangan melakukan langkah-langkah tanggap darurat pada peristiwa penyebaran penyakit infeksi lainnya. Pelatihan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam melakukan pencegahan, deteksi dini dan merespon Penyakit Infeksi Emerging mulai dari tingkat fasilitas kesehatan primer. Agar pelatihan berkualitas dan mampu menghasilkan alumni pelatihan dengan kompetensi sesuai dengan yang diharapkan maka perlu disusun kurikulum pelatihan. Oleh karena itu, Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan bekerja sama dengan Australia-Indonesia Health Security Partnership (AIHSP) dan unit-unit terkait lainnya menyusun Kurikulum Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

1.2. PERAN DAN FUNGSI

1.2.1. PERAN

Setelah mengikuti pelatihan peserta berperan sebagai tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang melakukan langkah-langkah kesiapsiagaan, kewaspadaan dini dan respon menghadapi KLB/wabah Penyakit Infeksi Emerging sesuai dengan kewenangannya.

1.2.2. FUNGSI

Dalam melaksanakan perannya, peserta sebagai tenaga kesehatan mempunyai fungsi melakukan langkah-langkah kesiapsiagaan, kewaspadaan dini dan respon menghadapi KLB/wabah Penyakit Infeksi Emerging sesuai dengan kewenangannya.

BAB II

KOMPONEN KURIKULUM

2.1. Tujuan Pelatihan

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu melakukan tata laksana Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sesuai dengan kewenangannya.

2.2. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu:

1. Melakukan deteksi dini dan rujukan Penyakit Infeksi Emerging.
2. Melakukan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging.
3. Melakukan tatalaksana darurat Penyakit Infeksi Emerging.
4. Melakukan Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging.
5. Melakukan kerjasama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.
6. Melakukan Pemberdayaan Masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

2.3. Struktur Kurikulum

Untuk mencapai kompetensi yang ditetapkan pada pelatihan ini maka Struktur kurikulum pelatihan ini sebagai berikut:

Tabel 1: Struktur Kurikulum Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

No	MATA PELATIHAN	WAKTU			JML
		T	P	PL	
A	Mata pelatihan Dasar				
1	Kebijakan dan strategi nasional menghadapi Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	2	0	0	2
	Sub Total	2	0	0	2
B	Mata Pelatihan Inti				
1	Deteksi dini dan mekanisme rujukan Penyakit Infeksi Emerging	2	3	1	6
2	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	2	3	1	6
3	Manajemen dan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging	3	6	1	10
4	Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging	2	3	1	6
5	Kerjasama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging	2	7	1	10
6	Pemberdayaan Masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.	2	6	4	12
	Sub Total	13	28	9	50
C	Mata pelatihan Penunjang				
1	Membangun Komitmen Belajar (Building Learning Comitment / BLC)	1	2	0	3
2	Rencana Tindak Lanjut	1	2	0	3
	Sub Total	2	4	0	6
	JUMLAH	17	29	10	58

Keterangan: T: Teori, P:Penugasan @ 45 menit/ 1 JP; PL: Praktik Lapangan @ 60 menit/ 1 JP

2.4. Ringkasan Mata Pelatihan

Pada bagian ini disajikan ringkasan mata pelatihan berkelompok yang berisi Deskripsi singkat, tujuan pembelajaran (hasil belajar dan indikator hasil belajar), Mata pelatihan Pokok, dan alokasi waktu pembelajaran.

1. Mata Pelatihan Dasar (MPD)

a. MPD1: Kebijakan dan Strategi Nasional Menghadapi Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan dan strategi nasional dalam menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat yang memberikan gambaran umum Penyakit Infeksi Emerging dan situasi epidemiologi Penyakit Infeksi Emerging di wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan kebijakan dan strategi nasional menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat akibat Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

3) Indikator Hasil Belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Menjelaskan Kebijakan dan strategi nasional terkait Penyakit Infeksi Emerging.
- b) Menjelaskan Keadaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat
- c) Menjelaskan Gambaran umum Penyakit Infeksi Emerging.
- d) Menjelaskan Situasi epidemiologi Penyakit Infeksi Emerging

4) Materi pokok pada mata pelatihan ini yaitu:

- a) Kebijakan dan strategi nasional terkait Penyakit Infeksi Emerging
- b) Keadaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat
- c) Gambaran umum Penyakit Infeksi Emerging
- d) Situasi epidemiologi Penyakit Infeksi Emerging.

5) Alokasi waktu:

2 JP (T=2 JP, P = 0, PL = 0 JP)

2. Mata Pelatihan Inti (MPI)

a. MPI 1: Deteksi dini dan mekanisme rujukan Penyakit Infeksi Emerging

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat dan TBC, gejala-gejala infeksi *jaundice* akut dengan demam, lumpuh layu akut, demam berdarah, diare, penyakit sindrom encephalitis akut dan deteksi Penyakit Infeksi Emerging berbasis *syndrome* dan pemeriksaan laboratorium sederhana, serta mekanisme rujukannya.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan Deteksi dini Penyakit Infeksi Emerging dan mekanisme rujukannya.

3) Indikator Hasil Belajar setelah mengikuti pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Menjelaskan Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat dan TBC serta pemeriksaan laboratorium sederhana.
- b) Menjelaskan gejala infeksi *jaundice* akut dengan demam.
- c) Menjelaskan gejala lumpuh layu akut.
- d) Menjelaskan gejala demam berdarah akut.
- e) Menjelaskan gejala diare.
- f) Gejala penyakit sindrom encephalitis akut dan pemeriksaan laboratorium sederhana.
- g) Melakukan deteksi Penyakit Infeksi Emerging berbasis *syndrome* dan pemeriksaan laboratorium sederhana.
- h) Menjelaskan mekanisme rujukan.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini yaitu:

- a) Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat dan TBC
- b) Gejala infeksi *jaundice* akut dengan demam
- c) Gejala lumpuh layu akut
- d) Gejala demam berdarah akut
- e) Gejala diare
- f) Gejala penyakit sindrom encephalitis akut

- g) Deteksi penyakit emerging dan pemeriksaan laboratorium sederhana
 - h) Mekanisme rujukan
- 5) Alokasi waktu: 6 JP (T = 2 JP, P = 3 JP, PL = 1)

b. MPI-2: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian pencegahan dan pengendalian Penyakit Infeksi Emerging pada fasilitas kesehatan tingkat pertama serta penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan pencegahan, pengendalian serta penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

3) Indikator Hasil Belajar setelah mengikuti pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Menjelaskan pengertian pencegahan dan pengendalian Penyakit Infeksi Emerging.
- b) Melakukan pencegahan dan pengendalian Penyakit Infeksi Emerging pada pelayanan di dalam gedung fasilitas kesehatan dan di luar gedung fasilitas kesehatan.
- c) Melakukan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.
- d) Melakukan surveilans Penyakit Infeksi Emerging.

4) Materi pokok pada mata pelatihan ini yaitu:

- a) Pengertian pencegahan dan pengendalian Penyakit Infeksi Emerging.
- b) Pencegahan dan pengendalian Penyakit Infeksi Emerging pada pelayanan di dalam gedung fasilitas kesehatan dan di luar gedung fasilitas kesehatan.
- c) Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.
- d) Surveilans Penyakit Infeksi Emerging.

5) Alokasi waktu: 6 JP (T = 2 JP, P = 3 JP, PL = 1 JP)

c. MPI-3: Manajemen dan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang prinsip manajemen dan tatalaksana Medis Penyakit Infeksi Emerging, tatalaksana perawatan pasien Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melakukan Manajemen dan Tata laksana Medis dan Perawatan pasien Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Menjelaskan manajemen Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- b) Melakukan Tata Laksana Medis pasien Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- c) Melakukan Tata Laksana Perawatan pasien Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- d) Melakukan Tata Laksana kasus sesuai dengan kewenangannya (promosi Kesehatan & kesehatan masyarakat, pranata lab, epidemiolog, sanitarian, nutrisisionis, bidan).
- e) Melakukan Tata laksana Limbah Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini yaitu:

- a. Manajemen Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- b. Tata Laksana Medis pasien Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- c. Tata Laksana Perawatan pasien Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- d. Tata Laksana kasus Penyakit Infeksi Emerging di FKTP.
- e. Tata laksana Limbah Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas

Kesehatan Tingkat Pertama.

5) Alokasi waktu: 10 JP (T = 3 JP, P = 6 JP, PL = 1 JP)

d. MPI-4: Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang persiapan pengambilan, penatalaksanaan, penyimpanan, pengepakan dan pengiriman, pencatatan dan pelaporan pengelolaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengelolaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.

3) Indikator Hasil Belajar setelah mengikuti pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Melakukan persiapan pengambilan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.
- b) Melakukan penatalaksanaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.
- c) Melakukan penyimpanan, pengepakan dan pengiriman spesimen Penyakit Infeksi Emerging.
- d) Melakukan Pencatatan dan pelaporan pengelolaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini yaitu:

- a) Persiapan pengambilan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.
- b) Penatalaksanaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.
- c) Penyimpanan, pengepakan dan pengiriman spesimen Penyakit Infeksi Emerging.
- d) Pencatatan dan pelaporan pengelolaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.

5) Alokasi waktu: 6 JP (T = 2 JP, P = 3 JP, PL = 1 JP)

e. MPI-5: Kerjasama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini melakukan kerjasama dalam membangun tim yang efektif, teknik pemecahan masalah secara *win-win solution*, kepemimpinan yang efektif dan kolaborasi interprofesional dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan kerja sama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Mempraktikkan kerjasama dalam membangun tim yang efektif.
- b) Menjelaskan teknik pemecahan masalah secara *win-win solution*.
- c) Menerapkan kepemimpinan yang efektif.
- d) Melakukan kolaborasi interprofesional.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada pelatihan ini adalah:

- a) Kerjasama dalam membangun tim yang efektif.
- b) Teknik pemecahan masalah secara *win-win solution*.
- c) Kepemimpinan yang efektif.
- d) Kolaborasi interprofesional.

5) Alokasi waktu: 10 JP (T = 2 JP, P = 7 JP, PL = 1 JP)

f. MPI-6 Pemberdayaan Masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep, prinsip, dan strategi pemberdayaan masyarakat, penerapan komunikasi risiko dan pendekatan GEDSI (*Gender Equity Disability Social Inclusion*) dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melaksanakan

pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Menjelaskan konsep, prinsip, dan strategi pemberdayaan masyarakat
- b) Melakukan surveilans berbasis masyarakat.
- c) Melakukan komunikasi risiko dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.
- d) Melakukan pendekatan GEDSI dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Konsep, prinsip, dan strategi pemberdayaan masyarakat
- b) Surveilans berbasis masyarakat.
- c) Komunikasi risiko dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging
- d) Pendekatan GEDSI dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging

5) Waktu Pembelajaran: 12 JP (T = 2, P = 6, PL = 4)

3. Mata Pelatihan Penunjang (MPP)

a. MPP 1: Building Learning Commitment (BLC)

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengenalan, pencairan suasana kelas, harapan, pemilihan pengurus kelas, komitmen kelas.

2) Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu membangun komitmen belajar.

3) Indikator hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Melakukan pengenalan di antara peserta.
- b) Melakukan pencairan suasana kelas.
- c) Merumuskan harapan.
- d) Memilih pengurus kelas.

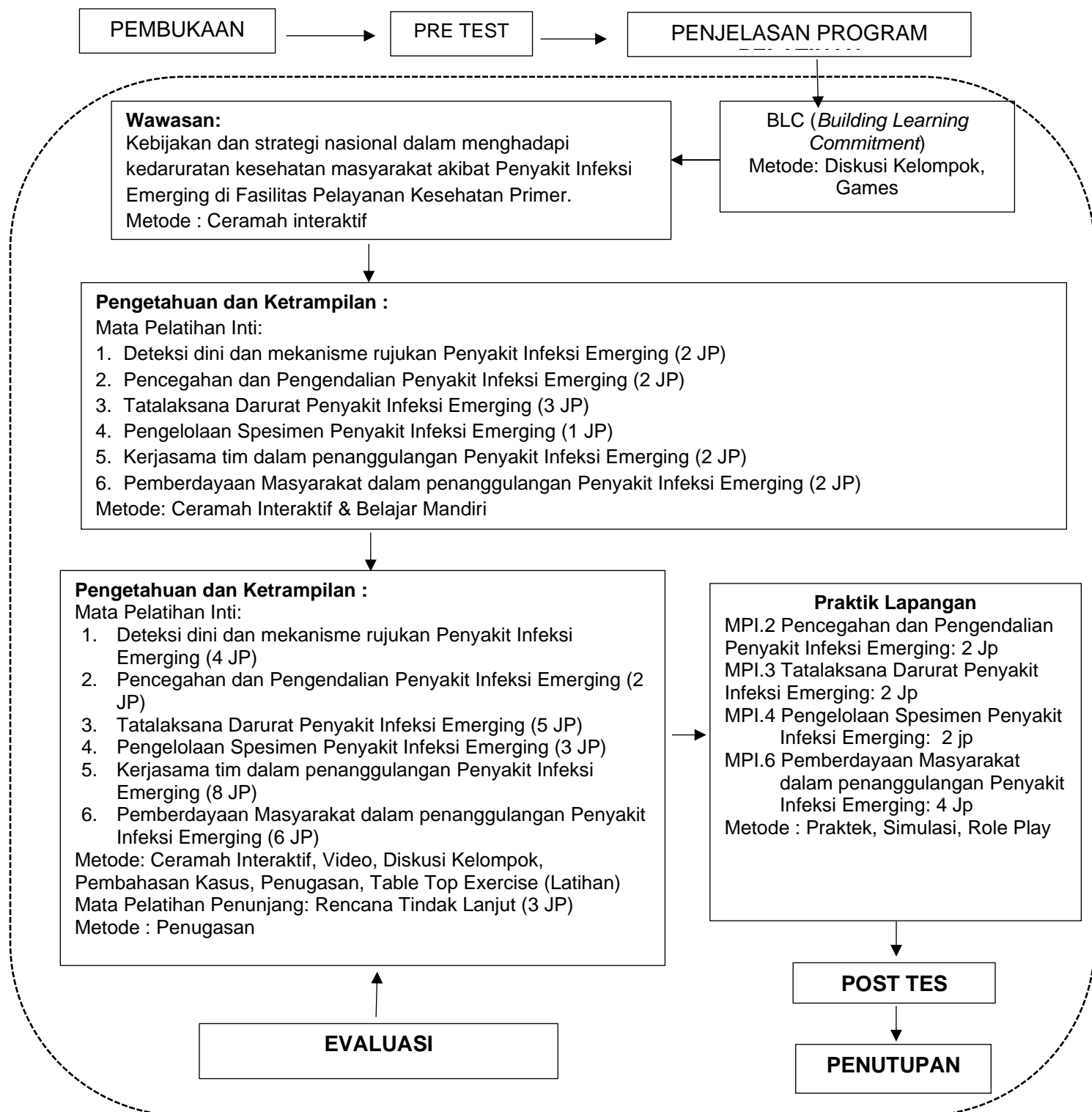
- e) Menetapkan komitmen kelas.
- 4) Materi pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) Perkenalan di antara.
 - b) Pencairan suasana kelas.
 - c) Harapan peserta.
 - d) Pemilihan pengurus kelas.
 - e) Komitmen kelas (nilai, norma, dan control kolektif kelas).
- 5) Alokasi Waktu: 3 JP (T =1 JP, P =2 JP, PL = 0 JP)

b. MPP 2: RencanaTindakLanjut (RTL)

- 1) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang Analisis kesenjangan antara mata pelatihan yang telah diterima dengan fakta di tempat kerjanya dan rencana tindak lanjut implementasi intervensi perubahan perilaku terkait kompetensi yang telah dicapai.
- 2) Hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut.
- 3) Indikator hasil belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - a) Melakukan analisis kesenjangan antara mata pelatihan yang telah diterima dengan fakta di tempat kerjanya.
 - b) Menyusun rencana tindak lanjut implementasi intervensi perubahan perilaku terkait kompetensi yang telah dicapai.
- 4) Materi pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) Analisis kesenjangan antara mata pelatihan yang telah diterima dengan fakta di tempat kerjanya.
 - b) Rencana tindak lanjut implementasi intervensi perubahan perilaku terkait kompetensi yang telah dicapai
- 5) Alokasi Waktu: 3 JP (T = 1 JP, P = 2 JP, PL = 0 JP)

BAB III

DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN



Pada draft Kurikulum ini, disiapkan 2 Skenario Pembelajaran yaitu :

1. Skenario pembelajaran Kelas
2. Praktek Lapangan dilakukan dengan metoda : Simulasi, Role Play

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1: RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

RBPMP setiap mata pelatihan yang telah ditetapkan pada struktur kurikulum di atas, dalam bentuk matriks seperti berikut:

Nomor	: MPD.1
Mata pelatihan	: Kebijakan dan Strategi Nasional Menghadapi Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan dan strategi nasional dalam menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat yang memberikan gambaran umum Penyakit Infeksi Emerging dan situasi epidemiologi Penyakit Infeksi Emerging di wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menjelaskan kebijakan dan strategi nasional menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat akibat Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
Waktu	: 2 jpl (T = 2 jpl, P = 0 jpl, PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Alat Bantu/ Media	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan Keadaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat	Kebijakan nasional terkait kegawatdaruratan Kesehatan	Ceramah interaktif	<ul style="list-style-type: none">• Bahan tayang• LCD dan	<ul style="list-style-type: none">• Permenkes 75 Tahun 2019 tentang Health Emergency Operating Center

2. Menjelaskan Kebijakan dan strategi nasional terkait Penyakit Infeksi Emerging	Kebijakan dan strategi terkait Penyakit Infeksi Emerging di Indonesia		kelengkapannya <ul style="list-style-type: none"> • Modul • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • Permenkes 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan. • Panduan Singkat tentang Emerging Infectious Diseases (EIDs) dan Zoonosis, WHO 2014.
3. Menjelaskan Gambaran umum Penyakit Infeksi Emerging	Gambaran umum Penyakit Infeksi Emerging			<ul style="list-style-type: none"> • IHR (2005). Pedoman Penatalaksanaan IMS
4. Menjelaskan Situasi epidemiologi Penyakit Infeksi Emerging	Situasi epidemiologi Penyakit Infeksi Emerging 1. Indonesia 2. Global			<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI, 2014, Permenkes 87 Tahun 2014, Pedoman Nasional ART • Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Peningkatan Kemampuan Dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespons Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia. • National Action Plan <i>Health Security</i> (NAPHS) 2020-2024.

- Nomor : MPI.1
- Mata pelatihan : **Deteksi Dini dan Mekanisme Rujukan Penyakit Infeksi Emerging**
- Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat dan TBC, gejala-gejala infeksi *jaundice* akut dengan demam, lumpuh layu akut, demam berdarah, diare, penyakit sindrom encephalitis akut dan deteksi Penyakit Infeksi Emerging berbasis *syndrome* dan pemeriksaan laboratorium sederhana, serta mekanisme rujukannya.
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan deteksi dini Penyakit Infeksi Emerging dan mekanisme rujukannya di FKTP.
- Waktu : 6 jpl (T = 2 jpl, P = 3 jpl, PL = 1 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	Metode	Alat Bantu/ Media	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan peserta mampu:				
1. Menjelaskan gejala infeksi saluran pernapasan akut berat dan TBC serta pemeriksaan laboratorium sederhana.	1. Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat dan TBC serta pemeriksaan laboratorium sederhana a. Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat dan TBC b. Riwayat kontak c. Riwayat perjalanan	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Pemutaran Video • Diskusi Kelompok melalui Studi Kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD dan kelengkapannya • Flip chart dan kelengkapannya • Bahan tayang • Panduan Penugasan • Lembar kasus • Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul Surveilans syndrome (RSPI, 2018) • Permenkes RI No. 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. • Perpres 111 tahun 2013

	<p>d. Pemeriksaan laboratorium sederhana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrasi • Praktek Lapangan 	<p>wawancara pakar/peristiwa/kasus/ presentasi pakar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lembar Kasus • Panduan Praktek Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseases & Conditions. Infectious disease. Barhum, L. Verywell Health (2021). • An Overview of Infection: Types, Symptoms, Causes, Diagnosis, Treatment, and Prevention. Myhre, J., & Sifris, D. Verywell Health (2021). • What Are the Symptoms of an Infections Schulmann, J. Healthline (2020).
<p>2. Menjelaskan gejala jaundice akut dengan demam dan pemeriksaan laboratorium sederhana</p>	<p>2. Gejala infeksi jaundice akut dengan demam dan pemeriksaan laboratorium Sederhana</p> <p>a. Gejala syndrome jaundice akut dengan demam</p> <p>a. Riwayat kontak</p> <p>b. Riwayat perjalanan</p> <p>c. Riwayat kontaminasi makanan</p> <p>d. Pemeriksaan laboratorium sederhana</p>			

<p>3. Menjelaskan gejala lumpuh layuh akut dan pemeriksaan laboratorium Sederhana</p>	<p>3. Gejala lumpuh layuh akut dan pemeriksaan laboratorium Sederhana</p> <ul style="list-style-type: none">a. Gejala lumpuh layuh akutb. Riwayat perjalananc. Pemeriksaan laboratorium sederhana			
<p>4. Menjelaskan gejala demam berdarah akut dan pemeriksaan laboratorium Sederhana</p>	<p>4. Gejala demam berdarah dan pemeriksaan laboratorium Sederhana</p> <ul style="list-style-type: none">a. Gejala demam berdarah akutb. Riwayat perjalananc. Pemeriksaan laboratorium sederhana			

<p>5. Menjelaskan gejala diare dan pemeriksaan laboratorium sederhana</p>	<p>5. Gejala diare dan pemeriksaan laboratorium sederhana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gejala Diare 2. Riwayat kontaminasi makanan 3. Riwayat perjalanan 4. Pemeriksaan laboratorium sederhana 			<ul style="list-style-type: none"> • Infectious Disease. Disease Prevention. Cleveland Clinic (2021). Diseases & Conditions. Infectious Diseases. Mayo Clinic (2021).
<p>6. Menjelaskan gejala penyakit sindrom encephalitis akut dan pemeriksaan laboratorium sederhana</p>	<p>6. Gejala penyakit sindrom encephalitis akut dan pemeriksaan laboratorium sederhana</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gejala penyakit sindrom encephalitis akut b. Riwayat kontak c. Pemeriksaan laboratorium sederhana 			
<p>7. Melakukan deteksi Penyakit Infeksi Emerging berbasis syndrome dan laboratorium</p>	<p>7. Deteksi Penyakit Infeksi Emerging berbasis syndrome</p> <ol style="list-style-type: none"> a. langkah- langkah deteksi b. jenis- jenis 			

	<p>pemeriksaan laboratorium</p> <p>c. Penentuan diagnosa</p>			
<p>8. Melakukan mekanisme Rujukan di FKTP</p>	<p>8. Mekanisme Rujukan di FKTP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. System Transportasi 2. Vital sign pasien 3. KesiapanTransportasi 4. Peralatan medis pendukung 5. Alur proses rujukan 			

Nomor : MPI.2

Mata Pelatihan : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Pengertian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama serta Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan Pencegahan, Pengendalian serta Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Waktu : 6 JP (T = 2 JP, P = 3 JP, PL = 1 JP)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Alat Bantu dan Media	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan Pengertian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	1. Konsep Dasar Infeksi Emerging Dan Dampak Infeksi Emerging 1. Pengertian Infeksi Emerging 2. Rantai Penularan Penyakit Infeksi Emerging 3. Dampak Infeksi Emerging	<ul style="list-style-type: none"> ● Ceramah ● Tanya jawab ● Simulasi ● Diskusi Kelompok (studi kasus) ● Praktek Lapangan (Role Play) 	<ul style="list-style-type: none"> ● LCD dan kelengkapannya ● Flip chart dan kelengkapannya ● Bahan Tayang ● Modul ● Panduan Simulasi ● Checklist Simulasi ● Video wawancara pakar/prese ntasi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan ● Pedoman Teknis Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

			<p>pakar, peristiwa/kasus</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Panduan Diskusi Kelompok ● Lembar kasus ● Panduan Praktek Lapangan 	<p>di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, Kementerian Kesehatan 2020</p>
<p>2. Melakukan Pencegahan, Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</p>	<p>4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging pada Pelayanan di dalam fasilitas kesehatan dan diluar fasilitas kesehatan</p> <p>a. PPI pada pelayanan di dalam gedung fasilitas kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan PPI pada pelayanan administrasi • Pelaksanaan PPI pada pemeriksaan dan pengobatan • Pelaksanaan PPI pada Pelayanan Laboratorium • Pelaksanaan PPI pada pelayanan Konseling • Alur proses PPI didalam 			<ul style="list-style-type: none"> ● Permenkes 44 tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas ● Modul Pelatihan Manajemen Puskesmas tahun 2020 ● Permenkes 43/ 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

	<p>gedung</p> <p>b. PPI pada Pelayanan Di Luar gedung Fasilitas Kesehatan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kegiatan Pendataan, Kunjungan Sasaran (Rumah)• Kegiatan Vaksinasi Dan Kegiatan Tindakan Medis Lainnya• Distribusi, Pemberian Obat, Kegiatan Distribusi Dan Pemberian Makanan Tambahan• Kegiatan Pelatihan, Penyuluhan Dan Konseling• Kegiatan Pemantauan, Pembinaan Dan Pemberdayaan Masyarakat• Alur proses PPI diluar gedung			
--	--	--	--	--

<p>3. Melakukan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging</p>	<p>PPI pada Penyakit Infeksi Emerging dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging b. Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) c. Alur proses penanggulangan penyakit emerging 			
<p>4. Melakukan Surveilans Penyakit Infeksi Emerging</p>	<p>Surveilans Penyakit Infeksi Emerging</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pencatatan dan Pelaporan Penyakit Infeksi Emerging melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (Mingguan dan Event Based Surveilans) b. Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Infeksi Emerging 			

Nomor : MPI.3

Mata pelatihan : Manajemen dan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang prinsip manajemen dan tatalaksana Medis Penyakit Infeksi Emerging, tatalaksana perawatan pasien Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan manajemen dan tata laksana medis dan perawatan Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Waktu : 10 jpl (T = 3 JP, P = 6 JP, PL = 1 JP)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	Metode	Alat Bantu/ Media	Referensi
Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:				
1. Menjelaskan manajemen Penyakit Infeksi Emerging di FKTP	Manajemen Penyakit Infeksi Emerging di FKTP	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Demonstrasi (Pokok Bahasan 2 & 3) • Studi Kasus (Pokok Bahasan 2, 3 & 4) • Praktek Lapangan (Pokok Bahasan 2, 3 & 4) 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD dan kelengkapannya • Flip chart dan kelengkapannya • Modul • Lembar Kasus • Video wawancara pakar/presentasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Permenkes no 45 tahun 2014 tentang penyelenggaraan Surveilans kesehatan • Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 59 tahun 2016
2. Melakukan Tata Laksana Medis pasien Penyakit Infeksi Emerging di FKTP sesuai dengan kewenangannya.	1. Tata Laksana Medis kasus pasien Penyakit Infeksi Emerging di FKTP			

<p>3. Melakukan Tata Laksana Perawatan pasien Penyakit Infeksi Emerging di FKTP</p>	<p>1. Tata Laksana Perawatan pasien Penyakit Infeksi Emerging di FKTP</p> <p>2. Tatalaksana dan Asuhan keperawatan PIE di FKTP dengan rawat inap Tatalaksana Asuhan keperawatan PIE di Luar Gedung FKTP</p>		<p>pakar/peristiwa/kasus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Panduan Praktek Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Permenkes no 1501 tahun 2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang menimbulkan wabah • Permenkes no 82 tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular • Pedoman asuhan keperawatan Penyakit Infeksi Emerging RSPI Prof Dr suliarti Saroso tahun 2021 • Peraturan Menteri Kesehatan No. 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
---	---	--	---	--

<p>3. Melakukan Tata Laksana kasus sesuai dengan kewenangannya (promosi Kesehatan & kesmas, pranata lab, epidemiolog, sanitarian, nutrisisionis, bidan)</p>	<p>Tata Laksana kasus Penyakit Infeksi Emerging di FKTP sesuai dengan kewenangannya (Promosi Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Pranata Laboratorium, Epidemiologi, Sanitarian, Nutrisisionis dan Bidan)</p>			
<p>4. Melakukan Tata Laksana Limbah Penyakit Infeksi Emerging di FKTP</p>	<p>Tata laksana Limbah Penyakit Infeksi Emerging di FKTP</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi, pemilahan dan pewadahan b. Penyimpanan limbah c. Pemusnahan limbah menggunakan insinerator 			

Nomor : MPI.4

Mata pelatihan : Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang persiapan pengambilan spesimen, penatalaksanaan spesimen, penyimpanan, pengepakan dan pengiriman, pencatatan dan pelaporan pengelolaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan pengelolaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging.

Waktu : 6 jpl (T = 2 jpl, P = 3 jpl, PL = 1 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	Metode	Alat Bantu/ Media	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Melakukan persiapan pengambilan spesimen	Persiapan pengambilan spesimen: a. Persiapan alat dan bahan b. Pencatatan alat dan bahan c. Persiapan transportasi dan mekanisme carrying bag alat dan bahan	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Studi Kasus • Demonstrasi • Simulasi • Praktik Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD dan kelengkapannya • Flip chart dan kelengkapannya • Bahan tayang • Modul • ATK • Form pengiriman spesimen dan 	<ul style="list-style-type: none"> • Instruksi Presiden (INPRES) Nomor 4 Tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespon Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan
2. Melakukan penatalaksanaan spesimen	Penatalaksanaan spesimen Penyakit Infeksi			

Penyakit Infeksi Emerging	Emerging, a. Proses pengambilan dan pengolahan spesimen b. Pencatatan spesimen c. Pengolahan spesimen di FKTP		pencatatan pelaporan • Daftar Kit Laboratorium • Panduan diskusi kelompok • Panduan Demonstrasi • Panduan Simulasi • Panduan Praktik Lapangan • Video wawancara pakar/ presentasi pakar/peristiwa/kasus	Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia • Modul Pelatihan Tim Gerak Cepat Dalam menghadapi Flu Burung. • Prosedur Pemeriksaan Laboratorium Mikrobiologi. Ditjen Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI. 2003. • Buku Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular dan Keracunan Pangan. Ditjen PPPL. 2011 • Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014 Tentang
3. Melakukan penyimpanan, pengepakan dan pengiriman spesimen	Penyimpanan, pengepakan dan pengiriman spesimen a. Penyiapan cool box , ice pack dan peralatan penyimpanan spesimen b. Pencatatan spesimen yang akan dikirim c. Komunikasi dengan laboratorium rujukan d. Koordinasi pengiriman sample e. Kecepatan pengiriman dan pengolahan sample f. Keselamatan hayati (biosafety dan biosecurity) laboratorium			

<p>4. Melakukan Pencatatan dan pelaporan pengelolaan spesimen</p>	<p>Pencatatan dan Pelaporan pengelolaan Spesimen</p>			<p>Tata Cara Penyelenggaraan Laboratorium Yang Baik</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan ● Kepmenkes No. 1647 tahun 2005 tentang Pedoman Jejaring Pelayanan Laboratorium Kesehatan ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 658/MENKES/PER/VI/2009 tentang Jejaring Laboratorium Diagnosis Penyakit
---	--	--	--	---

Infeksi New
Emerging dan Re-
Emerging

- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 835/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman Keselamatan dan Keamanan Laboratorium Mikrobiologik dan Imunologik;

- Nomor : MPI.5
- Mata pelatihan : Kerjasama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging
- Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini melakukan tentang kerjasama dalam membangun tim yang efektif, teknik pemecahan masalah secara *win-win solution*, kepemimpinan yang efektif dan interprofesional kolaborasi dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan kerja sama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.
- Waktu : 10 JP (T = 2 JP, P = 7 JP, PL = 1 JP)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mempraktikkan kerjasama dalam membangun tim yang efektif. 	<p>Materi pokok dan sub materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kerjasama Dalam Membangun Tim Yang Efektif <ol style="list-style-type: none"> Membangun tim Tim yang efektif Pengembangan tim menggunakan metode coaching dan mentoring. 	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah interaktif Role play Games Studi Kasus Praktik Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> LCD dan kelengkapannya Flip chart dan kelengkapannya Bahan tayang Modul ATK Bahan tayang Modul Lembar kasus Panduan role play 	<ul style="list-style-type: none"> Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Permenkes RI No. 82 Tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular. Permenkes RI No. 1501 Tahun 2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah

<p>2. menerapkan teknik pemecahan masalah secara <i>win-win solution</i>.</p> <p>3. Menerapkan kepemimpinan yang efektif</p>	<p>2. Teknik pemecahan masalah secara <i>win-win solution</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Strategi win-win solution b. Situasi dan Lingkungan untuk bernegosiasi c. Konsensus untuk penyesuaian dan kesepakatan sudut pandang <p>3. Kepemimpinan yang efektif</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Prinsip-prinsip pengambilan keputusan kolaboratif. b. Penataan hubungan kerja dalam tim antar-profesional untuk bekolaborasi. c. Fasilitasi proses kerja tim yang efektif. 		<ul style="list-style-type: none"> • Panduan game • Panduan Praktik Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI, 2014, Bahan Bacaan Peserta Pelatihan Tim Kesehatan Haji. • Hardjana AM. komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal. Jakarta: Kanisius. 2001. • Lawrence, Human Capital, Sidney, 1998. • LAN-RI, Membangun Tim Efektif, Jakarta, 2010. <p style="text-align: center;">LAN-RI, Pola Pikir PNS, Jakarta, 2010</p>
--	---	--	--	--

<p>4. Melakukan interprofesional kolaborasi</p>	<p>4. Interprofesional kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Informasi dan integrasi peran, pengetahuan, keterampilan, dan sikap.b. Identifikasi Perlunya Perubahan (Membuka pandangan dan wawasan)c. Prinsip-prinsip peningkatan kualitas berkelanjutan pada proses dan hasil kerja.			
---	---	--	--	--

Nomor : MPI.6

Mata pelatihan : Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep, prinsip, dan strategi pemberdayaan masyarakat, penerapan komunikasi risiko dan pendekatan GEDSI (*Gender Equity Disability Social Inclusion*) dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melaksanakan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

Waktu : 12 JP (T = 2 JP, P = 6 JP, PL = 4 JP)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan konsep, prinsip, dan strategi pemberdayaan masyarakat	1. Konsep, prinsip, dan strategi pemberdayaan masyarakat a. Pengertian dan tujuan pemberdayaan masyarakat b. Prinsip dan ciri-ciri pemberdayaan masyarakat c. Strategi pemberdayaan	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Diskusi Kelompok • Simulasi (2 - 5) • Role play (2 - 5) • Praktik Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD dan kelengkapannya • Flipchart dan kelengkapannya • Bahan Tayang • Modul • Panduan Simulasi • Panduan role play 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku Saku Tahapan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Bagi Kader. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019.

<p>2. Melaksanakan langkah-langkah penerapan Pemberdayaan Masyarakat</p>	<p>masyarakat</p> <p>2. Langkah-langkah penerapan Pemberdayaan Masyarakat.</p> <p>a. Penjagaan kesehatan oleh masyarakat</p> <p>b. Peran masyarakat dalam mekanisme rujukan penyakit</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Panduan Praktik Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
<p>3. Menerapkan Surveilans Berbasis Masyarakat</p>	<p>3. Surveilans Berbasis Masyarakat</p> <p>a. Data berbasis masyarakat</p> <p>b. Peran masyarakat dalam menangani masalah kesehatan</p> <p>c. Kewaspadaan dini di masyarakat</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Kebudayaan Mentalitet dan pembangunan. Koetjaraningrat. cetakan ke2 penerbit jakarta. gramedia 1974
<p>4. Menerapkan komunikasi resiko dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging</p>	<p>4. Komunikasi risiko dalam pemberdayaan masyarakat</p> <p>a. Pengertian Komunikasi Resiko</p> <p>b. Tujuan komunikasi Resiko</p> <p>c. Kemitraan dengan stake holder lintas program</p> <p>d. Penerapan komunikasi risiko</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Pengantar Antropologi I .1996 proses evolusi sosial budaya. Koentjaraningrat • Modul pelatihan surveilans dalam mendukung advokasi

<p>5. Melakukan Pendekatan GEDSI (Kelompok Rentan) dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging</p> <p>6. Melakukan Pendekatan GEDSI (Kelompok Rentan) dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging</p>	<p>dalam pemberdayaan masyarakat.</p> <p>5. Pendekatan GEDSI (Kelompok Rentan) dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging :</p> <p>a. Konsep GEDSI</p> <p>b. Identifikasi kebijakan yang memberikan dampak pada GEDSI</p> <p>c. Isu GEDSI dan analisis GEDSI bidang kesehatan</p> <p>6. Pendekatan GEDSI (Kelompok Rentan) dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging :</p> <p>a. Konsep GEDSI</p> <p>b. Identifikasi kebijakan yang memberikan dampak pada GEDSI</p> <p>c. Isu GEDSI dan analisis GEDSI bidang kesehatan</p>			<p>kesehatan. Badan PPSDM. 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modul pelatihan pengelolaan advokasi kesehatan bagi petugas promosi kesehatan. 2013 • Pedoman komunikasi risiko untuk penanggulangan krisis kesehatan. Biro Komunikasi dan Pelayanan masyarakat. Kemenkes RI. 2021 • Pedoman Surveilans Berbasis Masyarakat
---	--	--	--	---

LAMPIRAN 2: MASTER JADWAL

MASTER JADWAL PELATIHAN KESIAPSIAGAAN DAN KEWASPADAAN TERHADAP PENYAKIT INFEKSI EMERGING DI FKTP

Hari	Jam	JP	Materi	Fasilitator
I	08.00 - 08.45		<i>Pre test</i>	Panitia
	08.45 - 09.30		Pembukaan	Pejabat Pimpinan Tinggi Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
	09.30 - 10.00		Istirahat	Panitia
	10.00 - 11.30	2	Kebijakan dan strategi nasional menghadapi Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Pejabat Pimpinan Tinggi di Unit yang menangani Penyakit Infeksi Emerging atau Pejabat Pimpinan Tinggi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
	11.30 - 12.00		Pengantar Program	Panitia
	11.30 - 13.00		Ishoma	Panitia
	13.00 - 15.15	3	Membangun Komitmen Belajar (Building Learning Commitment / BLC)	Pengendali Pelatihan/MoT
	15.15 - 15.30		Istirahat	Panitia
	15.30 - 17.00	2	Deteksi dini dan mekanisme rujukan Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
II	07.45 - 08.00		Refleksi	Pengendali Pelatihan/MoT
	08.00 - 10.15	3	Deteksi dini dan mekanisme rujukan Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	10.15 - 10.30		Istirahat	Panitia
	10.30 - 12.00	2	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	12.00 - 1300		Ishoma	Fasilitator
	13.00 - 15.15	3	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	15.15 - 15.30		Istirahat	Panitia

	15.30 - 17.15	3	Manajemen dan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
III	07.45 - 08.00		Refleksi	Pengendali Pelatihan/MoT
	08.00 - 10.15	3	Manajemen dan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	10.15 - 10.30		Istirahat	Panitia
	10.30 - 12.00	2	Manajemen dan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	12.00 - 13.00		Istirahat	Panitia
	13.00 - 13.45	1	Manajemen dan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging	
	13.45 - 15.15	2	Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	15.15 - 15.45		Istirahat	Panitia
	15.45 - 16.30	1	Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
IV	07.45 - 08.00		Refleksi	Pengendali Pelatihan/MoT
	08.00 - 09.30	2	Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	09.30 - 09.45		Istirahat	
	09.45 - 12.00	3	Kerjasama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	12.00 - 13.00		Ishoma	Panitia
	13.00 - 15.15	3	Kerjasama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
	15.15 - 15.30		Istirahat	Panitia
	15.15 - 17.30	3	Kerjasama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging	Fasilitator
V	07.45 - 08.00		Refleksi	Pengendali Pelatihan/MoT
	08.00 - 10.15	3	Pemberdayaan Masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.	Fasilitator
	10.15 - 10.30		Istirahat	Panitia
	10.30 - 12.00	2	Pemberdayaan Masyarakat	Fasilitator

			dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.	
	12.00 - 13.00		Istirahat	Panitia
	10.30 - 12.00	2	Pemberdayaan Masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.	Fasilitator
	13.00 - 13.45	1	Pemberdayaan Masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.	Fasilitator
	13.45 - 15.15	2	Penjelasan dan Persiapan Praktik Lapangan	Fasilitator
	15.15 - 15.45		Istirahat	Panitia
VI	06.30 - 07.30		Perjalanan menuju lokasi praktek lapangan	Pengendali Pelatihan/MoT/Fasilitator
	07.30 - 13.30	8	Praktek Lapangan dan Refleksi Praktek Lapangan	Pengendali Pelatihan/MoT/Fasilitator
	13.30 - 14.30		Kembali ke kelas	Pengendali Pelatihan/MoT
	14.30 - 16.45	3	Evaluasi kegiatan dan Rencana Tindak Lanjut	Pengendali Pelatihan/MoT
	16.45 - 17.15		Post Test	Pengendali Pelatihan/MoT
	17.15 - 19.30		Istirahat	Panitia
	19.30 - 20.00		Penutupan	Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan

LAMPIRAN 3: PANDUAN PENUGASAN

A. Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging

Tujuan

Setelah melakukan diskusi kelompok ini, peserta mampu melakukan Deteksi dini Penyakit Infeksi Emerging

Bahan dan Alat

1. LCD dan kelengkapannya
2. Laptop
3. Flip chart dan kelengkapannya
4. Bahan tayang
5. Formulir
6. Panduan Studi Kasus

Metode:

Diskusi kelompok

Langkah-langkah:

1. Peserta dibagi menjadi 8 kelompok dan membahas satu sub pokok bahasan yang telah ditentukan.
2. Setiap kelompok mempersiapkan penyaji.
3. Setiap kelompok diberikan waktu 40 menit untuk mendiskusikan tentang:

Kelompok	Kasus
I	Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat dan TBC serta pemeriksaan laboratorium sederhana
II	Gejala jaundice akut dengan demam dan pemeriksaan laboratorium Sederhana
III	Gejala lumpuh layuh akut dan pemeriksaan laboratorium Sederhana

IV	Gejala demam berdarah akut dan pemeriksaan laboratorium Sederhana
V	Gejala diare dan pemeriksaan laboratorium sederhana
VI	Gejala penyakit sindrom encephalitis akut dan pemeriksaan laboratorium sederhana
VII	Deteksi Penyakit Infeksi Emerging berbasis syndrome
VIII	Mekanisme Rujukan di FKTP

4. Setiap kelompok melakukan deteksi dini penyakit emerging sesuai kasus yang diberikan, meliputi:
- Pencarian referensi yang relevan.
 - Langkah- langkah deteksi
 - Cara pemeriksaan laboratorium sederhana
 - Kemungkinan penularannya
 - Khusus kelompok 8 membahas : System Transportasi, Vital sign pasien untuk menentukan cara transportasi, Kesiapan Transportasi, Peralatan medis pendukung, Alur proses rujukan
 - Penugasan lain, peserta dapat berdiskusi untuk mengisi tabel dibawah ini berdasarkan lembar kasus.

Gejala yang muncul	Penjelasan gejala	Kemungkinan Penyakit Infeksi
		1. 2. 3.

- Setiap kelompok menyajikan hasil diskusinya dengan bahan tayang dan kelompok lain mengamati penyajian kelompok yang sedang presentasi dan memberikan masukan atau klarifikasi. Alokasi waktu untuk tiap kelompok @15 menit termasuk tanya jawab dengan kelompok lainnya
 - Fasilitator merangkum kegiatan diskusi kelompok, waktu 20 menit.
5. Total Waktu: 3 JP (135 menit) dengan rincian 30 menit diskusi, 85 menit presentasi, dan 20 menit rangkuman fasilitator.

Lembar Kasus

Kasus 1

Datang ke Puskesmas seorang anak usia 12 tahun dengan keluhan; Batuk, Bersin-bersin, Hidung tersumbat, Sakit tenggorokan, Sakit kepala, Demam, sesak napas, sulit bernapas, mengi atau bengek, mual dan muntah, sulit makan, sulit tidur, dan napas tampak cepat, bersamaan datang seorang bapak berumur 54 tahun, dengan keluhan Batuk terus-menerus yang berlangsung lama, dan ada sedikit darah pada dahaknya, nyeri dada saat bernapas atau batuk, sesak napas. Dua minggu terakhir ini terjadi, Penurunan berat badan, Lemas, Demam dan menggigil, Berkeringat di malam hari, Tidak nafsu makan. Apa yang perlu anda lakukan sebagai petugas dalam mendeteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging.

Kasus 2

Di desa B, saat anda ke lapangan hendak imunisasi, menemukan bayi yang baru lahir empat hari dengan gejala; kuning di putih mata dan kulit, tidak mau minum atau menetek, lemah, rewel dengan tangisan melengking dan kejang. Apa yang perlu anda lakukan sebagai petugas dalam mendeteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging.

Kasus 3

Pada saat anda ke desa C untuk kegiatan penyuluhan, anda menemukan seorang anak dengan keluhan; Demam, Sakit kepala, Nyeri tenggorokan, muntah, Otot terasa lemah, Kaku di bagian leher dan punggung, kekuatan tungkai atau lengan lemah. Langkah-langkah apa yang akan anda lakukan, Apa yang perlu anda lakukan sebagai petugas dalam mendeteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging.

Kasus 4

Seorang remaja usia 18 tahun datang ke Puskesmas dengan keluhan demam 40°C, sakit kepala berat, nyeri pada sendi, otot, dan tulang, mual dan muntah, ada bintik-bintik merah, suhu sempat turun lalu naik kembali, dan penderita terlihat agak gelisah. Apa yang perlu anda lakukan sebagai petugas dalam mendeteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging.

Kasus 5

Di Rumah Pak G, desa H, ada keluarganya wanita usia 34 tahun, mengeluhkan ; Perut mulas, Buang air besar cair (tinja encer) dan berdarah, Sulit menahan buang air besar, pusing, lemas, dan kulit terasa kering, demam. Apa perlu yang anda lakukan sebagai petugas dalam mendeteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging.

Kasus 6

Dari desa L, dikirim pasien dari Puskesmas Pembantu dengan gejala sakit kepala, leher kaku, Demam, nyeri pada otot atau persendian, nampak lemah. Pasien nampak kebingungan, gelisah, dan menurut cerita keluarganya, kadang berhalusinasi, pernah kejang, mengeluh mati rasa, bahkan tidak mampu bergerak pada area tertentu wajah atau tubuh, kelemahan otot. Agak susah berbicara dan pendengaran berkurang, kadang suka hilang kesadaran. Apa yang perlu anda lakukan sebagai petugas dalam mendeteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging.

Kasus 7

Dalam 10 tahun terakhir, telah muncul berbagai jenis penyakit, dalam satu wilayah, dengan gejala-gejala yang berbeda. Beberapa penyakit tersebut membuat penduduk desa menjadi khawatir, karena menyebar dengan cepat, Menurut salah satu media yang telah dibaca masyarakat, terjadi kemungkinan ancaman terhadap penyakit menular menjadi lebih kompleks akibat adanya kemudahan akses mobilisasi, penyakit yang muncul dan menyerang suatu populasi untuk pertama kalinya atau telah ada sebelumnya namun meningkat dengan sangat cepat, baik dalam jumlah kasus baru di dalam satu populasi, atau penyebarannya ke daerah geografis yang baru, Di Indonesia sendiri, kementerian kesehatan telah menetapkan jenis penyakit, yang menyebabkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia yaitu: pes, kolera, meningitis meningokokus, yellow fever, hanta virus, SARS (Severe Accute Respiratory Syndrome), avian influenza, cacar, ebola, japanese encephalitis, poliomielitis akut, anthrax, virus nipah, dan flu burung. Penyakit infeksi tersebut dapat menyebar melalui kontak langsung dengan individu yang terinfeksi, gigitan hewan, serta tanah atau air yang terkontaminasi. Penyebaran penyakit ini juga bisa terjadi melalui kontak tidak langsung, misalnya menyentuh benda yang baru dipegang oleh orang yang terinfeksi. Penyakit ini tidak hanya memberikan gejala yang ringan saja, tapi bahkan

bisa menyebabkan kematian pada manusia dalam jumlah besar. Bagaimana menurut anda cara mendeteksi Penyakit Infeksi Emerging berbasis syndrome, sehingga penyakit ini dapat dihentikan sebelum menyebar lebih luas.

Kasus 8

Keluarga bapak A, kebingungan dan membawa bayinya ke Puskesmas dengan gejala kepala bagian atas bayi terlihat menonjol, muntah-muntah parah, demam tinggi, napas terengah-engah, leher terlihat kaku, Muntah-muntah parah, ototnya kaku. Bayinya rewel dari tadi malam, kejang-kejang, tubuhnya kaku, tidak mau makan, kesadarannya menurun. Dari pemeriksaan cepat, Puskesmas ingin segera merujuk ke Rumah Sakit Kabupaten, Apa yang anda persiapkan untuk merujuk pasien ke Rumah Sakit.

B. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging

Tujuan

Setelah melakukan kegiatan pembelajaran peserta mampu mensimulasikan Pencegahan, Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Bahan dan Alat

1. Laptop
2. LCD
3. Video wawancara pakar/peristiwa/kasus/presentasi pakar
4. Flip chart
5. White board
6. Spidol (ATK)
7. Modul
8. Lembar kasus
9. APD
10. Peralatan PPI di FKTP
11. Formulir alur langkah-langkah proses kegiatan

Langkah-langkah

1. Peserta dibagi menjadi 4 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 7-8 orang

Kelompok	Pembahasan Materi
I	Konsep Dasar Infeksi Emerging Dan Dampak Infeksi Emerging
II	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada pelayanan didalam dan diluar gedung fasilitas kesehatan
III	Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging
IV	Monitoring terhadap perkembangan Penyakit Infeksi Emerging

2. Setiap kelompok menyajikan dan memperagakan Pencegahan Pengendalian dan penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging sesuai dengan kisi-kisi RBMP yang tersusun.
3. Peserta dalam kelompok membahas :
 - a. Pencarian referensi yang relevan
 - b. Mendiskusikan contoh kasus/peristiwa yang berkaitan dengan PPI
 - c. Mendiskusikan pengalaman peserta menanggulangi kasus/peristiwa tsb
 - d. Mendiskusikan peran peserta saat terjadinya kasus/peristiwa tersebut
 - e. Mendiskusikan implementasi teori di lapangan.
 - f. Mendiskusikan kasus yang terdapat pada lembar kasus.
 - g. Mensimulasikan teori yang didapat.
 - h. Menyimpulkan hasil diskusi dan analisa kasus.
 - i. Setiap kelompok menyajikan hasil diskusinya dengan bahan tayang dan kelompok lain mengamati penyajian kelompok yang sedang presentasi dan memberikan masukan atau klarifikasi. Alokasi waktu untuk tiap kelompok @10 menit termasuk tanya jawab dengan kelompok lainnya
 - j. Fasilitator merangkum kegiatan diskusi kelompok, waktu 15 menit.
4. Total Waktu: 3 JP (135 menit) dengan rincian 30 menit diskusi, 85 menit presentasi, dan 20 menit rangkuman fasilitator.

Lembar Kasus

Kasus 1

Ny. B, 48 Tahun mendatangi saudara di Puskesmas, dengan kesadaran baik, keluhan panas sudah 3 hari, sesak napas ringan, napsu makan menurun. Sebagai tenaga kesehatan Puskesmas, apa Analisa atau kemungkinan penyakit yang diderita pasien, kemudian langka-langkah apa yang saudara lakukan untuk menghindari penyebaran infeksi yang mungkin terjadi.

Kasus 2

Pada saat saudara mengunjungi rumah penduduk, saudara temukan beberapa anggota keluarga mengeluhkan badan panas dingin, muntah-muntah, sakit kepala, ada mencret, dan badan lemas. Sebagai Tenaga Kesehatan Puskesmas, apa Analisa atau kemungkinan penyakit yang diderita keluarga tersebut, dan Langkah-langkah apa yang saudara lakukan untuk menghindari penyebaran infeksi yang mungkin terjadi.

Kasus 3

Di Rumah bapak K desa tanah tinggi, putranya G yang berumur 15 tahun, mengeluhkan Mual, Muntah, Diare Berat, dan Demam Ringan. Lalu disampaikan kalua air kencing berwarna pekat seperti teh dan BAB berwarna putih pucat, warna mata dan kulit menguning, dan kesadaran menurun. Sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas, bagaimana analisa saudara, lalu apa yang yang akan saudara tanyakan ke keluarga tersebut berkaitan dengan penyakit putranya, dan apa rencana saudara untuk menghindari penyebaran penyakit tersebut.

C. Manajemen Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging

Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan Manajemen dan Tata laksana Medis dan Perawatan Penyakit Infeksi Emerging di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

Bahan dan Alat

1. LCD
2. Video wawancara pakar/peristiwa/kasus/presentasi pakar
3. Flip chart
4. White board
5. Spidol (ATK)
6. Modul
7. APD
8. Peralatan Pemeriksaan Medis dan Keperawatan di FKTP
9. Formulir Alur langkah-langkah proses kegiatan

Langkah-langkah

1. Peserta dibagi menjadi 4 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 7-8 orang.

Kelompok	Pembahasan Materi
I	Manajemen Penyakit Infeksi Emerging di FKTP
II	Tata Laksana Medis pasien Penyakit Infeksi Emerging di FKTP
III	Tata Laksana Perawatan pasien Penyakit Infeksi Emerging di FKTP, Tatalaksana Asuhan keperawatan PIE di FKTP dengan rawat inap dan Tatalaksana Asuhan keperawatan PIE di Luar Gedung FKTP
IV	Tata laksana Limbah Penyakit Infeksi Emerging di FKTP

2. Setiap kelompok menyajikan dan memperagakan Manajemen dan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging sesuai dengan kisi-kisi RBPMP yang tersusun. Peserta dalam kelompok membahas :
 - a. Pencarian referensi yang relevan.
 - b. Mendiskusikan contoh kasus/peristiwa yang berkaitan dengan Tatalaksana Darurat Penyakit Infeksi Emerging.
 - c. Mendiskusikan pengalaman peserta menanggulangi kasus/peristiwa tsb.
 - d. Mendiskusikan peran peserta saat terjadinya kasus/peristiwa tersebut.
 - e. Mendiskusikan implementasi teori di lapangan.

- f. Mensimulasikan teori yang didapat.
 - g. Mendiskusikan kasus yang ada pada lembar kasus.
 - h. Menyimpulkan hasil diskusi dan analisa kasus.
 - i. Setiap kelompok menyajikan hasil diskusinya dengan bahan tayang dan kelompok lain mengamati penyajian kelompok yang sedang presentasi dan memberikan masukan atau klarifikasi. Alokasi waktu untuk tiap kelompok @25 menit termasuk tanya jawab dengan kelompok lainnya
 - j. Fasilitator merangkum kegiatan diskusi kelompok, waktu 25 menit.
3. Total waktu: 6 JP (270 menit) dengan rincian 195 menit diskusi, 60 menit presentasi, dan 15 menit rangkuman fasilitator.

Lembar Kasus

Kasus 1

- a. Telah datang ke Puskesmas Tn K umur 53 tahun, pasien mengeluhkan panas, batuk dan sesak napas, beliau baru pulang dari Arab Saudi sekitar 2 minggu sebelum muncul keluhan. Hasil pemeriksaan fisik di Puskesmas, suhu badan 39 C, terdengar suara ronkhi +, retraksi di otot dada, kesadaran menurun. Sebagai Tenaga Medis di Puskesmas apa yang akan saudara lakukan untuk pemeriksaan laboratorium penunjang, penegakan diagnosis, bagaimana rencana asuhan keperawatan pasien ini, dan apa rencana rujukan apabila diperlukan.
- b. Sebagai Tenaga Medis di Puskesmas apa yang akan saudara lakukan sesuai kompetensi Saudara. (pemeriksaan laboratorium penunjang, penegakan diagnosis, rencana asuhan keperawatan, rujukan pasien, lingkungan, penyuluhan dll)

Kasus 2

Pada saat saudara akan melaksanakan penyuluhan kesehatan di desa Sukaluyu, datang pak Anwar yang membawa adiknya Hasan 25 tahun, dalam keadaan sakit, dengan gejala panas badan, Batuk kering terus menerus, nyeri dada, sesak napas, sulit bernapas, napsu makan hilang dan wajah pucat. Kejadian ini sudah berlangsung 3 hari. Apa rencana saudara untuk menegakkan diagnosa, bagaimana rencana asuhan keperawatan yang saudara lakukan di lapangan, bagaimana rencana saudara

untuk pemeriksaan laboratorium dalam penegakkan diagnose, dan apa Langkah-langkah saudara untuk merujuk pasien ini.

Kasus 3

Pada saat acara resepsi pernikahan anaknya pak Haji di Rumah Pak Haji, banyak undangan tetangga/masyarakat sekitarnya yang hadir dengan hidangan makanan yang berlimpah. Undangan dipersilahkan makan pada jam 12.00. setelah 1 jam kemudian kurang lebih pukul 13.00 Ada 5 orang yang muntah², keringat dingin, muka merah dan sakit perut kejang². Begitu juga Setelah tamu undangan pulang banyak yang mengeluh merasa sakit perut, mulas dan BAB lebih dari 3 kali. Hal ini diketahui sore hari karena banyak yang ke puskesmas. keesokan harinya masih banyak kunjungan pasien ke puskesmas, Dengan keluhan sakit perut, BAB dengan Feses lembek, cair, nyeri, di feses ada darah, dan kram perut, demam, panas, muntah dan nafsu makan hilang. ternyata pasien adalah tamu undangan di rumah Pak Haji. Lingkungan rumah pak Haji ada kolam ikan yang biasa dipake untuk cuci makanan, pakaian, dan mandi anak². Saat acara resepsi kolam tersebut digunakan untuk memcuci perabotan masak, piring dan gelas.

Nomor Kasus	Tata Laksana	
	Medis	Non Medis
1		
2		

D. Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging

Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengelolaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging

Bahan dan Alat

1. Laptop
2. LCD
3. Video wawancara pakar/peristiwa/kasus/presentasi pakar

4. Flip chart
5. White board
6. Spidol (ATK)
7. Modul
8. Petunjuk demonstrasi
9. APD
10. Peralatan Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging
11. Formulir Alur langkah-langkah proses kegiatan

Langkah-langkah

1. Peserta dibagi menjadi 4 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 7-8 orang

Kelompok	Pembahasan Materi
I	Persiapan pengambilan spesimen
II	Penatalaksanaan spesimen Penyakit Infeksi Emerging,
III	Penyimpanan, pengepakan dan pengiriman spesimen
IV	Pencatatan dan Pelaporan pengelolaan Spesimen

2. Setiap kelompok menyajikan dan memperagakan Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging sesuai dengan kisi-kisi RBPMP yang tersusun.
3. Peserta dalam kelompok membahas :
 - a. Pencarian referensi yang relevan
 - b. Mendiskusikan contoh kasus/peristiwa yang berkaitan dengan Pengelolaan Spesimen Penyakit Infeksi Emerging.
 - c. Mendiskusikan pengalaman peserta menanggulangi kasus/peristiwa tsb
 - d. Mendiskusikan peran peserta saat terjadinya kasus/peristiwa tersebut
 - e. Mendiskusikan implementasi teori di lapangan.
 - f. Mendiskusikan kasus yang terdapat lembar kasus.
 - g. Menyimpulkan hasil diskusi dan analisa kasus.
 - h. Setiap kelompok menyajikan hasil diskusinya dengan bahan tayang dan kelompok lain mengamati penyajian kelompok yang sedang presentasi dan memberikan masukan atau klarifikasi. Alokasi waktu untuk tiap

kelompok @ 10 menit termasuk tanya jawab dengan kelompok lainnya

i. Fasilitator merangkum kegiatan diskusi kelompok, waktu 15 menit.

5. Total Waktu: 3 JP (135 menit) dengan rincian 30 menit diskusi, 85 menit presentasi, dan 20 menit rangkuman fasilitator.

Lembar kasus

Kasus 1

Dari diagnosa dan hasil pemeriksaan laboratorium di Propinsi, salah satu anak di desa A, positif menderita penyakit lumpuh layu. Sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas apa persiapan yang saudara lakukan untuk pengambilan sample air di MCK, di sungai setempat, pengambilan cairan dari pasien dan keluarganya, serta bagaimana saudara mengelola specimen tersebut untuk dikirimkan ke laboratorium yang lebih lengkap di propinsi atau di pusat.

Kasus 2

Datang laporan ke Puskesmas, bahwa beberapa desa di Kecamatan Sukamaju, telah terjadi kasus mencret-mencret yang diderita oleh cukup banyak penduduk di desa. Kasus mencret tersebut terjadi setelah salah satu penduduk menyelenggarakan pesta pernikahan anaknya, dan 2 jam setelah tamu-tamu pesta sampai di rumah, mereka muntah-muntah dan mencret-mencret. Sebagai tenaga kesehatan Puskesmas, apa yang saudara persiapkan untuk mencari tahu penyebab kasus ini, dan apa rencana saudara untuk mendapatkan spesimen dan mengirimkannya ke laboratorium yang lebih lengkap.

No	Kasus	Pengelolaan Spesimen (Persiapan sampai dengan Pencatatan & Pelaporan)

E. Kerjasama Tim dalam Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging

Panduan Studi Kasus

Tujuan

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan kerja sama tim dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

Bahan dan Alat

1. Laptop
2. LCD
3. Video wawancara pakar/peristiwa/kasus/presentasi pakar
4. Flip chart
5. White board
6. Spidol (ATK)
7. Modul
8. Lembar kasus

Langkah-langkah

1. Peserta dibagi menjadi 4 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 7-8 orang

Kelompok	Pembahasan Materi
I	Kerjasama Dalam Membangun Tim Yang Efektif
II	Teknik pemecahan masalah secara <i>win-win solution</i> .
III	Kepemimpinan yang efektif
IV	Interprofesional kolaborasi

2. Peserta dalam kelompok membahas:
 - a. Pencarian referensi yang relevan
 - b. Mendiskusikan kasus yang ada pada lembar kasus materi kerja sama tim dalam Penanggulangan Penyakit Infeksi.
 - c. Mendiskusikan pengalaman peserta dalam membangun kerja sama tim dalam

penanggulangan penyakit infeksi.

- d. Mendiskusikan implementasi teori di lapangan.
 - e. Mendiskusikan kasus yang terdapat pada lembar kasus.
 - f. Menyimpulkan hasil diskusi dan analisa kasus.
 - g. Setiap kelompok menyajikan hasil diskusinya dengan bahan tayang dan kelompok lain mengamati penyajian kelompok yang sedang presentasi dan memberikan masukan atau klarifikasi. Alokasi waktu untuk tiap kelompok @10 menit termasuk tanya jawab dengan kelompok lainnya
 - h. Fasilitator merangkum kegiatan diskusi kelompok, waktu 30 menit.
3. Total Waktu: 3 JP (135 menit, dengan rincian: 35 menit diskusi dan 60 menit presentasi 40 menit rangkuman fasilitator)

Lembar Kasus

Kasus 1

Dalam sebuah tim, muncul hal-hal yang berkaitan dengan:

- Menentukan bentuk struktur tim yang efektif
- Membuat standard setiap bagian dari tim
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan standard
- Cara untuk menilai keberhasilan tim
- Peran Individu Dalam Tim Dan Kerja Sama.
- Orientasi anggota tim Dan Pengaruhnya Terhadap Tim.
- Menciptakan Kepribadian Dan Karakter Yang Siap Untuk Melakukan Kerja Sama.
- Memelihara disiplin untuk kemajuan tim dari waktu ke waktu.
- Mengatasi faktor penghambat produktifitas kerja tim
- Mengantisipasi faktor eksternal yang menghambat kerja tim

Diskusikan hal-hal tersebut diatas dan solusi mengatasi hal-hal tersebut diatas.

Kasus 2

Pada saat pelaksanaan kegiatan Tim, Ketua tim berusaha untuk membuat tim menjadi lebih enjoy, happy, dan dekat satu sama lain. Setiap anggota tim punya karakter dan kompetensi yang berbeda, dan sehari-hari Tim telah bertugas dengan formalitas, standard yang tinggi, sehingga nampak tim telah terlihat Lelah/fatigue. Nampaknya

diperlukan satu kegiatan terobosan agar tim selalu dalam keadaan segar dan bergembira, menurut anda apa yang harus ketua tim lakukan untuk dapat meningkatkan Kembali kinerja tim.

Kasus 3

Dalam sebuah tim, anggota tim terlihat mulai menunjukkan ketidak puasan terhadap ketua tim dengan mulai menilai kepemimpinan dari ketua tim. Ketua tim bekerja selalu menuntut anggota agar selalu bekerja keras, dan jarang memberikan penghargaan terhadap kinerja anggota tim, kurang memperhatikan perasaan dari anggota, dan jarang mendorong anggota agar secara mental siap bekerja Bersama dalam sebuah tim. Menurut anda apa yang harus dimiliki seorang pimpinan tim, agar anggota dapat memberikan semua kemampuannya untuk kepentingan keberhasilan tim.

Kasus 4

Pada satu tim mulai terlihat perbedaan pendapat pada cara atau mekanisme tim dalam menyelesaikan masalah, beberapa anggota mengemukakan beberapa contoh tim lain yang berhasil, dan berharap tim mengikuti pola tersebut, juga nampak kinerja dan disiplin dan menurun. Beberapa anggota kelelahan saat menyelesaikan tugas, karena semua masalah dibebankan kepada nya. Beberapa penugasan diberikan kepada anggota tim yang tidak sesuai dengan latar belakang kompetensinya, sehingga tugas tidak dapat diselesaikan dengan memuaskan. Apa yang harus dilakukan pada tim ini, agar kinerja tim dapat memuaskan.

Panduan Bermain Peran (Role Play)

Tujuan

Setelah melakukan role play peserta mampu menerapkan kerjasama tim yang efektif dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

Langkah-langkah

1. Peserta pelatihan dibagi menjadi 3 kelompok.
2. Setiap kelompok akan mendapatkan kasus yang berbeda.
3. Setiap kelompok mempelajari kasus kemudian mendiskusikan skenario tentang penanganan kasus tersebut.

4. Setiap kelompok membuat skenario yang menggambarkan kerjasama tim yang memperlihatkan kolaborasi antar profesi dalam penanggulangan kasus. Susun pembagian peran sesuai dengan profesi masing-masing. Tentukan pimpinan Tim. Setiap peran harus memiliki kontribusi dalam penanganan kasus.
5. Lakukan permainan peran (rolle play) sesuai skenario yang telah dibuat.
6. Kelompok lain menjadi pengamat terhadap pelaksanaan role play.
7. Mintakan tanggapan dari peserta kelompok lainnya yang bertugas menjadi pengamat terhadap kegiatan role play tersebut.
8. Setelah selesai kegiatan role play fasilitator menanyakan perasaan yang dirasakan oleh masing-masing peserta, memberikan penguatan dan merangkum kegiatan.
9. Waktu untuk berdiskusi skenario: 15 menit, waktu untuk latihan: 15 menit, waktu untuk bermain peran masing-masing kelompok: 15 menit, waktu untuk memberikan tanggapan dan rangkuman: 15 menit.

Lembar Kasus

Kasus 1

Suatu hari Kepala Puskesmas Tanjung Sari mendapat informasi dari salah satu tokoh masyarakat dan kader bahwa di Desa Griya Melati ada 3 keluarga yang baru pulang dari luar kota yaitu dari Kota Depok. Saat ini diketahui bahwa Kota Depok merupakan daerah dengan status penularan lokal Covid-19 dengan jumlah kasus aktif diatas 1000 kasus. Ketiga anggota keluarga tersebut Sekitar 3 hari yang lalu dan sampai saat ini mengalami demam, meriang, sesak nafas, penciuman hilang. Ada diantara ketiga keluarga tersebut dalam kondisi kritis. Lakukan rolle play penanggulangan kejadian tersebut.

Kasus 2

Wilayah kerja Puskesmas Kebon Baru terdiri dari 10 RW. Secara trend kasus suspek demam dengue dalam dua minggu berturut turut mengalami peningkatan kasus. Bila dilihat kasus demam dengue per-RW, peningkatan kasus terjadi di RW Tiga, sedangkan RW lainnya tidak mengalami peningkatan kasus. Hari ini Petugas Surveilans Puskesmas Kebon Baru menerima informasi dari masyarakat bahwa di RW Tiga ada 3 kasus suspek DBD. Kasus pada dua orang anak usia 12-14 tahun dirujuk

untuk dirawat di RS Sumber Kasih. Terdapat kasus pada satu orang dewasa usia 43 tahun dengan gejala demam, meriang, mual, muntah dan merasa sakit ngilu pada seluruh tubuh.

Lakukan rolle play penanggulangan kejadian tersebut.

Kasus 3

Kepala Sekolah SD Negeri Pidie melaporkan kasus yang menimpa 3 orang muridnya kepada Kepala Puskesmas Pidie Jaya. Pasien berusia antara 7 tahun dan 9 tahun dengan gejala kelumpuhan pada kaki, dalam 2 minggu terakhir mengalami kesulitan berjalan sehingga berjalan tertatih-tatih. Kondisi anak hampir semua pada awalnya mengalami demam. Diketahui ketiga anak tersebut tidak memiliki riwayat perjalanan kontak dengan pelaku perjalanan. Informasi dari Kader Desa diperoleh data bahwa anak-anak tersebut tidak pernah diimunisasi alasannya sang anak sering mengalami demam sehingga keluarga enggan melakukan imunisasi. Dua orang anak saat ini tengah dirawat di RSUD Sigli.

Lakukan rolle play penanggulangan kejadian tersebut.

Waktu

Waktu untuk keseluruhan penugasan bermain peran: 90 Menit

F. Pemberdayaan Masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging

Diskusi Kelompok

Tujuan

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melaksanakan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

Bahan dan Alat

1. Laptop
2. LCD
3. Video wawancara pakar/peristiwa/kasus/presentasi pakar
4. Flip chart

5. White board
6. Spidol (ATK)
7. Modul
8. Petunjuk demonstrasi
9. APD
10. Peralatan Pemberdayaan Masyarakat dalam penanggulangan penyakit infeksi emerging
11. Formulir Alur langkah-langkah proses kegiatan

Langkah-langkah

1. Peserta dibagi menjadi 4 kelompok, setiap kelompok terdiri dari 7-8 orang

Kelompok	Pembahasan Materi
I	Konsep, prinsip, dan strategi pemberdayaan masyarakat serta Langkah-langkah penerapan Pemberdayaan Masyarakat.
II	Surveilans Berbasis Masyarakat
III	Komunikasi risiko dalam pemberdayaan masyarakat
IV	Pendekatan GEDSI (Kelompok Rentan) dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging

Lembar Kasus

Di Desa A, menjelang hari Raya Idul Fitri, telah berdatangan penduduk desa yang bekerja di kota-kota besar, beberapa hari sesudah kedatangan tersebut, mulai muncul pada beberapa penduduk desa gejala-gejala panas, batuk dan sesak napas, suhu badan tinggi, muntah-muntah, mulai terlihat lemas, tidak napsu makan, dan beberapa terlihat kesadaran menurun. Penyakit juga dialami oleh beberapa bayi yang ada di desa.

Puskesmas mengirimkan tim lapangan untuk mengumpulkan sampel, dan hasil pengumpulan sampel dikirimkan ke Laboratorium Daerah Kabupaten. Dan berdiskusi dengan masyarakat siapa saja yang mempunyai gejala gejala yang sama dan sejak kapan. Beberapa penduduk desa ada yang cacat, sehingga perlu didatangi untuk memastikan kondisinya dirumah.

Ada seorang penduduk yang datang ke Klinik setempat dengan gejala yang tidak biasa, gejalanya seperti ensefalitis (radang Otak) dengan demam dan munculnya bintik-bintik merah. Mendapatkan laporan kasus itu, maka segera Dinas Kesehatan Kabupaten mengirim tim untuk melakukan investigasi ke penduduk desa itu dan para pemudik, demikian juga Dinas Kesehatan Propinsi, bergabung untuk melakukan investigasi. Tim datang juga sambil memberikan penjelasan mengenai potensi penyebaran penyakit itu dikalangan masyarakat. Tim juga mendatangi kelompok masyarakat yang ada di tempat yang sulit transportasinya dan jauh dari desa.

Pada saat hampir bersamaan seorang penduduk telah berobat ke Rumah Sakit Rujukan Propinsi, dengan gejala panas tinggi, dan 48 jam kemudian pasien tersebut meninggal dunia, dengan hasil tes darah menunjukkan kecenderungan adanya infeksi virus. Mendapat laporan kasus tersebut Dinas Kesehatan Propinsi berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan tingkat kabupaten mengaktifkan respons tanggap darurat, dan melacak mobilisasi semua penduduk dan pemudik. Tim mengidentifikasi sebanyak 126 kasus suspek dengan sindrom yang belum diketahui dan menyatakan ini sebagai potensi terjadinya penyebaran Penyakit Infeksi Emerging. Tim merasa perlu untuk melibatkan masyarakat dalam penanggulangan penyebaran infeksi virus tersebut, dengan membentuk posko-posko di beberapa titik, serta mengajak masyarakat untuk memperhatikan ibu-ibu hamil, anak-anak dan beberapa penduduk yang cacat.

Dinas kesehatan Propinsi melapor ke Kementerian Kesehatan, serta mengirim sampel ke Laboratorium rujukan nasional di Jakarta dan terkonfirmasi adanya virus baru, karakteristik dari virus baru tersebut diduga ditularkan oleh nyamuk. Tim juga mengajak masyarakat untuk melakukan Gerakan Bersama pembasmian sarang-sarang nyamuk.

Tim Respon Tanggap Darurat memulai pengujian sampel darah yang dikumpulkan dari penduduk selama beberapa bulan terakhir, juga dilakukan analisis sampel darah yang diambil dari pasien rawat inap. Wabah terus menyebar ~ dengan 53 kasus baru yang tercatat di Puskesmas dan Rumah Sakit, dengan perkiraan adanya kasus yang belum diketahui berkembang di masyarakat yang tidak pernah datang ke fasilitas kesehatan atau kemungkinan beberapa kasus, menunjukkan gejala yang ringan, sehingga penduduk tidak datang ke Fasilitas Kesehatan. Bersama dengan beberapa tenaga sukarelawan dari masyarakat, Tim melakukan sweeping ke kelompok

masyarakat untuk mencari penderita infeksi virus tersebut, termasuk kelompok masyarakat yang terisolir, jauh dari desa.

Muncul kekhawatiran bahwa saat perayaan Idul Fitri akan meningkatkan mobilitas penduduk, sehingga menyebabkan lonjakan kasus dan menyebabkan epidemi yang meluas. Dinas Kesehatan baik Propinsi maupun Kabupaten segera membatasi pergerakan/mobilisasi pemudik dan penduduk desa, walaupun belum ada laporan tentang kasus serupa di propinsi lain yang berbatasan.

Kelompok I

Peserta mendiskusikan beberapa strategi penting dalam pemberdayaan masyarakat berdasarkan kasus.

1. Strategi pemahaman atau pemetaan kelompok masyarakat dan pemangku kepentingan
2. Strategi membangun dan memperkuat hubungan dengan pemangku kepentingan masyarakat yang berbeda-beda
3. Strategi memahami bagaimana berbagai kelompok pemangku kebijakan memandang risiko Penyakit Infeksi Emerging baik yang berhubungan langsung dengan penyakit, maupun risiko lainnya
4. Strategi mengidentifikasi tujuan bersama yang dapat menjadi dasar kegiatan dan proses pelibatan masyarakat
5. Strategi melibatkan masyarakat dengan pendekatan dialog tentang apa saja yang dibutuhkan masyarakat.

Kelompok II

Peserta mendiskusikan pemahaman mengenai Surveilans Berbasis Masyarakat berdasarkan kasus di atas.

1. Pembuatan disain literasi data untuk masyarakat dan penyebar luasan informasi Penyakit Infeksi Emerging
2. Identifikasi Penyakit Infeksi Emerging disekitar rumahnya
3. Pelacakan kasus Penyakit Infeksi Emerging yang muncul di masyarakat
4. Pelaporan dan Pengelolaan kasus dalam 48 jam
5. Kapasitas pengenalan dan pemetaan atau zonasi wilayah outbreak
6. Pemahaman mengenai : Penyakit Zoonosis, Infeksi yang disebabkan oleh makanan dan minuman dan paparan bahan kimia

Kelompok III

Berdasarkan kasus di atas, Peserta mendiskusikan :

1. a. Bagaimana pendekatan/advokasi di tingkat kecamatan
b. Bagaimana pendekatan/advokasi di tingkat desa
c. Bagaimana menjalin kemitraan di tingkat kecamatan
d. Bagaimana menjalin kemitraan di tingkat desa
2. Mendiskusikan pengalaman peserta melakukan kegiatan diatas
3. Mendiskusikan peran peserta saat melakukan kegiatan diatas
4. Mendiskusikan implementasi teori di lapangan
5. Membuat skenario dengan bahan sesuai dengan hasil diskusi diatas
6. Melakukan identifikasi permasalahan mengacu pada hasil diskusi
7. Melakukan identifikasi stakeholder terkait.
8. Merencanakan kegiatan advokasi dan kemitraan dengan pihak terkait dimulai dari persiapan data dukung termasuk sosial budaya masyarakat dan evaluasi kegiatan tersebut.

Kelompok IV

Berdasarkan kasus di atas, peserta mendiskusikan:

1. Isu GEDSI dalam Kesehatan:
 - a. Peserta mendiskusikan salah satu isu mengenai permasalahan GEDSI terkait penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging di masyarakat (bisa menggunakan data dari FKTP salah 1 peserta atau cari dari berbagai referensi)
 - b. Identifikasi siapa saja kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap isu tersebut (didukung dengan data terpilih dari FKTP terpilih/ referensi)
 - c. Lakukan analisis terhadap isu GEDSI tersebut (meggunakan AMPK: akses, manfaat, partisipasi, dan kontrol)
 - d. Identifikasi penyebab internal & external isu tersebut.
 - e. Jelaskan bagaimana strategi pemberdayaan masyarakat terkait isu GEDSI tersebut dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.
 - f. Isu gender dalam setiap tahapan siklus kehidupan dalam bidang kesehatan dan Cara menangani isu-isu gender dalam bidang Kesehatan.

2. Analisis GEDSI

- a. Pengertian analisis gender dan Analisis gender
- b. Mendiskusikan pengalaman peserta saat menghadapi situasi diatas
- c. Mendiskusikan peran peserta saat menghadapi situasi diatas
- d. Mendiskusikan implementasi teori di lapangan
- e. Membuat pemetaan dengan bahan sesuai dengan hasil diskusi diatas.
- f. Melakukan identifikasi permasalahan mengacu pada hasil diskusi.
- g. Melakukan identifikasi stakeholder terkait.

Bermain Peran (Role Play)

Tujuan

Setelah melakukan role play peserta mampu menerapkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging.

Langkah-langkah:

1. Peserta pelatihan dibagi menjadi 2 kelompok;
2. Setiap kelompok akan mendapatkan kasus yang berbeda;
3. Setiap kelompok mempelajari kasus kemudian mendiskusikan skenario tentang menerapkan komunikasi resiko dan pemberdayaan masyarakat pada kasus tersebut;
4. Lakukan permainan peran (rolle play) sesuai skenario yang telah dibuat;
5. Kelompok lain menjadi pengamat terhadap pelaksanaan role play;
6. Mintakan tanggapan dari peserta kelompok lainnya yang bertugas menjadi pengamat terhadap kegiatan role play tersebut;
7. Setelah selesai kegiatan role play fasilitator menanyakan perasaan yang dirasakan oleh masing-masing peserta, memberikan penguatan dan merangkum kegiatan;
8. Waktu untuk berdiskusi skenario: 15 menit, waktu untuk latihan 15 menit, waktu untuk bermain peran masing-masing kelompok: 15 menit, waktu untuk memberikan tanggapan dan rangkuman: 10 menit.

Lembar Kasus

Kasus 1

Desa Taraju terletak 20 km diarah selatan Kabupaten Tanah Jaya. Desa ini berlokasi diperbukitan yang sangat sulit dicapai. Hanya kendaraan tertentu yang bisa mencapai daerah tersebut karena kontur daerah yang berbukit-bukit, jalannya yang menanjak, bekelok dan tidak bagus. Untuk mencapai desa-desa tersebut diperlukan kendaraan dobel gardan. Puskesmas tidak bisa masuk kewilayah tersebut, petugas harus jalan kaki atau naik ojek. Untuk mencapai Desa Taraju, bisa melalui Desa Sidareja, juga bisa dari arah barat. Kalau meluncur ketimur, bisa masuk daerah Kabupaten Ilaga. Warga Desa Taraju memiliki kebiasaan berkumpul di rumah tokoh masyarakat pada hari Jumat malam untuk mengadakan kegiatan kumpul warga untuk makan bersama. Kegiatan ini tidak hanya dihadiri oleh Kepala Rumah Tangga tetapi juga dihadiri oleh para ibu dan anak-anaknya.

Pada minggu kedua Desember, berdasarkan laporan dari Ketua RW bahwa ada tiga keluarga di Desa Taraju yang mengalami sakit batuk, pilek, dan demam. Keluarga tersebut baru saja pulang dari Jakarta untuk menikahkan anak bungsunya. Pada mulanya mereka merasa hanya flu biasa dan bukan penyakit yang membahayakan. Sampai suatu ketika, salah seorang dari keluarga tersebut meninggal dengan gejala sesak nafas hebat. Masyarakat di desa itu menganggap kematian itu sebagai biasa pada bulan-bulan ini. Karena pada musim dingin atau pergantian cuaca, orang-orang sering mengalami batuk dan pilek. Dua minggu setelah kejadian tersebut, Puskesmas mulai dibanjiri pasien batuk dan pilek. Pihak Puskesmas sudah mengingatkan penduduk agar bertindak hidup sehat penduduk biasa saja bahkan tidak menggunakan masker.

Dari kasus tersebut telah dilakukan pemantauan terhadap 117 kontak serumah, tetangga, dan juga teman bermain sehari-hari. 54 kontak diantaranya menderita demam dan diambil spesimen usap tenggorok dan hidung. Hasil pemeriksaan 14 kontak demam adalah positif COVID19.

Kasus 2

Desa Kragilan adalah desa penghasil ikan lele. Sebagian besar penduduk berternak ikan lele disekitar rumahnya. Setiap rumah di Desa Kragilan biasanya memiliki empang kecil untuk memelihara ikan Lele dan sejenisnya. Desa Kragilan tercatat

sebagai desa dengan jumlah lansia terbanyak di Kabupaten Giribangun. Tercatat penduduk Desa Kragilan yang berusia antara 60-85 tahun berjumlah hampir 74,5%. Pada Bulan September sd November Desa Kragilan mengalami musim penghujan dengan curah hujan yang tinggi. Sekitar pertengahan Desember, Kader Posyandu melaporkan terdapat lima orang lansia mengalami sakit dengan gejala tidak dapat bangun dari tempat tidur, seluruh badan pegal dan linu, kepala pusing, demam dan meriang serta ada pembengkakan pada sendi. Sebelum terjadi kasus ini diketahui bahwa Posyandu Lansia Di Desa Kragilan mengalami penurunan kunjungan, dari 60 lansia hanya 44 lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia setiap bulannya. Hal ini disebabkan karena para lansia takut mengunjungi Posyandu karena tidak mau mengikuti Vaksinasi Covid. Puskesmas telah menurunkan tim untuk melakukan pemeriksaan kepada pasien yang diduga adalah infeksi chikungunya. Petugas Puskesmas melakukan koordinasi dengan aparat Desa dan tokoh masyarakat desa tersebut.

Waktu

Waktu untuk keseluruhan penugasan bermain peran: 70 Menit

Total Waktu: 6 JP (270 menit, dengan rincian: 100 menit diskusi + 4x35 menit presentasi +30 menit rangkuman fasilitator)

LAMPIRAN 4: PANDUAN PRAKTIK LAPANGAN

Tujuan

Setelah mengikuti praktik lapangan ini, peserta mampu menerapkan langkah-langkah Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging.

Bahan dan Alat

1. Panduan praktek lapangan
2. Skenario Lapangan
3. Alat pelindung Diri/APD
4. Kuesioner/format pengambilan data
5. Perlengkapan observasi
6. Perlengkapan pengambilan specimen.

7. Alat tulis
8. Alat komunikasi lapangan
9. Stop Watch
10. Laptop

Langkah-langkah

1. Fasilitator dan panitia penyelenggara pelatihan menyiapkan skenario lapangan berdasarkan situasi dan kondisi di lokasi praktek lapangan.
2. Peserta berkumpul di lokasi PKL untuk mendapatkan penjelasan teknis praktik lapangan
3. Fasilitator menjelaskan tujuan praktik lapangan.
4. Fasilitator membagi peserta sesuai dengan pengelompokan berdasar kompetensi yang dipilih peserta.
5. Kegiatan praktik lapangan dipandu oleh Fasilitator Lapangan
6. Kegiatan praktik lapangan dilakukan di lokasi khusus (lokus) yang telah ditentukan Panitia.
7. Fasilitator memberikan penjelasan tentang situasi lapangan dan alur simulasi/role play
8. Kelompok mempersiapkan perlengkapan yang diperlukan untuk praktik kompetensi yang dipilih yang sudah disediakan panitia dan fasilitator
9. Peserta menuju Pos Kegiatan yang telah yang telah ditentukan oleh panitia.
10. Setiap kelompok melakukan praktik lapangan dalam satu skenario terjadinya KLB.
11. Setiap kelompok melakukan perannya saat terjadinya KLB, dan melakukan kegiatan sesuai dengan tujuan kompetensi yang telah dipilih.
12. Fasilitator Lapangan mengamati kegiatan praktik lapangan di tiap titik/pos yang sudah ditentukan, sesuai dengan skenario.
13. Fasilitator Lapangan memberikan arahan dan klarifikasi terhadap hal-hal yang masih perlu diperbaiki.
14. Fasilitator lapangan mengamati dan membuat catatan-catatan, saat peserta melakukan simulasi, serta melihat bagaimana peserta berinteraksi anta kelompok.
15. Fasilitator Lapangan memberikan tanggapan terhadap proses praktik lapangan.

16. Peserta kembali ke pos utama.
17. Peserta dan Fasilitator melakukan diskusi mengenai apa yang telah terjadi di lapangan.
18. Peserta merumuskan bersama hasil PKL.

Waktu:

- 10 JPL x 45 menit = 450 menit
- 2 JPL Penjelasan dan Persiapan Praktik Lapangan
- 8 JPL Simulasi dan Role Play di lapangan dan Diskusi pelaksanaan Simulasi dan Role Play

Langkah-Langkah Praktek Lapangan:

Waktu	Kegiatan	Keterangan
13.45 -15.15	Fasilitator memberikan penjelasan mengenai tujuan, pelaksanaan dan persiapan praktek lapangan. Serta membagi peserta, menjadi kelompok kompetensi, setiap kelompok terdiri dari 4-6 orang dan dipandu oleh 1 orang Fasilitator	Dilakukan di pos utama, Fasilitator memberikan penjelasan tentang situasi lapangan dan alur Simulasi dan Role Play
06.30 -7.30	Peserta menuju lokasi praktek lapangan dilakukan di wilayah yang telah ditentukan Panitia	
7.30 -13.30	Pelaksanaan Simulasi/Role Play	Peserta menerapkan kompetensi sesuai dengan scenario yang telah dibuat
09.00 -15.00	Pelaksanaan Simulasi/Role Play	
15.00 -16.30	Refleksi dan Diskusi hasil pelaksanaan Simulasi dan Role Play	

LAMPIRAN 5: EVALUASI

Evaluasi yang dilakukan dalam proses pelatihan, yaitu :

1. Evaluasi Peserta

Evaluasi ini dilakukan terhadap peserta pelatihan meliputi:

- a. Penjajakan awal melalui pre test.
- b. Pemahaman dan kemampuan peserta terhadap materi pelatihan melalui penugasan materi.
- c. Pemahaman pembelajaran terhadap materi yang telah diterima dalam proses pembelajaran (post test).
- d. Untuk mengukur kemampuan peserta dalam memahami substansi dari materi yang telah diberikan melalui ujian komprehensif.

Proporsi penilaian peserta meliputi :

1. Penilaian post test (20%)
2. Penilaian penugasan materi (30%)
3. Penilaian ujian komprehensif (50%)

2. Evaluasi Fasilitator

Evaluasi ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh penilaian yang menggambarkan tingkat kepuasan peserta terhadap kemampuan pelatih/fasilitator dalam menyampaikan pengetahuan, ketrampilan kepada peserta, sehingga dapat dipahami dan diserap oleh peserta dengan baik. Penilaian evaluasi ini meliputi :

- a. Penguasaan materi
- b. Ketepatan waktu
- c. Sistematika penyajian
- d. Penggunaan metode dan alat Bantu diklat
- e. Empati, gaya dan sikap terhadap peserta
- f. Penggunaan bahasa dan volume suara
- g. Pemberian motivasi belajar kepada peserta
- h. Pencapaian TIU
- i. Kesempatan tanya jawab
- j. Kemampuan menyajikan
- k. Kerapihan pakaian

- I. Kerjasama tim pengajar

3. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi ini dilakukan oleh peserta pelatihan terhadap penyelenggara pelatihan. Komponen yang dievaluasi adalah sebagai berikut :

- a. Tujuan pelatihan
- b. Relevansi program pelatihan dengan tugas
- c. Manfaat setiap materi pembelajaran bagi pelaksanaan tugas
- d. Manfaat pelatihan bagi instansi
- e. Mekanisme pelaksanaan pelatihan
- f. Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan
- g. Pelayanan kesekretariatan terhadap peserta
- h. Pelayanan akomodasi dan lain-lain
- i. Pelayanan konsumsi
- j. Pelayanan kesehatan
- k. Pelayanan keputakaan
- l. Pelayanan komunikasi dan informasi

Disamping itu bila dilakukan secara online atau distance learning, perlu dilakukan

Aspek evaluasi meliputi:

1. Pedoman penggunaan website e-learning mudah dipahami dan informatif.
2. Website e-learning mudah diakses.
3. Fitur pembelajaran (materi, video, prepost test, live chat dan evaluasi) tersedia tepat waktu dan mudah di akses.
4. Sistematika penyajian materi (baik secara langsung maupun video pembelajaran).
5. Tampilan tayangan.
6. Kemanfaatan proses pembelajaran (synchronous dan asynchronous).
7. Tujuan pembelajaran telah tercapai optimal

Penilaian evaluasi kelulusan peserta dalam skala nilai seratus (100) dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Nilai minimal kelulusan peserta adalah 70,01 pada setiap aspek penilaian; dan
2. Nilai akhir secara cumulative paling rendah 80,01 (Kualifikasi Memuaskan).

Peserta memberikan penilaian dengan sistem skoring. Sistem skoring dibagi dalam pengkategorian sebagai berikut:

Skor	Kategori
90 – 100	Sangat Memuaskan
80 – 89	Memuaskan
70 – 79	Baik
60 – 69	Cukup Baik
≤ 59	Kurang Baik

LAMPIRAN 6: KETENTUAN PESERTA DAN PELATIH/ FASILITATOR

A. Peserta Pelatihan

- 1) Kriteria peserta
 - a. Tenaga Kesehatan di FKTP
 - b. Pendidikan minimal D3 Kesehatan
 - c. Surat dari atasan bahwa setelah mengikuti pelatihan yang bersangkutan akan tetap bekerja minimal 2 (dua) tahun
 - d. Peserta mengikuti pelatihan sampai selesai

B. Jumlah peserta

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

C. Tenaga Pelatih/ Fasilitator

Tenaga pelatih/ fasilitator pada Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di FKTP :

- a. Pejabat Pimpinan Tinggi/pejabat fungsional yang ditunjuk oleh pimpinan di Unit yang berkaitan dengan Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di FKTP
- b. Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Pelatihan Kesiapsiagaan dan

Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di FKTP

- c. Atau pejabat fungsional yang menguasai substansi materi Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di FKTP
- d. Atau Widyaiswara yang menguasai substansi materi Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di FKTP
- e. Atau Akademisi/ Peneliti/ Praktisi yang menguasai substansi materi Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di FKTP
- f. Diutamakan telah mengikuti ToT Pelatihan Kesiapsiagaan dan Kewaspadaan terhadap Penyakit Infeksi Emerging di FKTP atau pelatihan TPPK.
- g. Pendidikan minimal S1.