

# KURIKULUM

PELATIHAN PENANGGULANGAN  
KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DAN  
WABAH BAGITIM GERAK CEPAT (TGC)  
DI KABUPATEN/KOTA

**BAPELKES PROVINSI JAWA TENGAH  
2020**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>Halaman Judul</b>	i
<b>Daftar Isi</b>	ii
<b>Bab I Pendahuluan</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Peran dan Fungsi .....	2
<b>Bab II Komponen Kurikulum</b> .....	3
A. Tujuan .....	3
B. Kompetensi .....	3
C. Struktur Kurikulum .....	4
D. Ringkasan Mata Pelatihan .....	5
E. Evaluasi Hasil Belajar .....	14
<b>Bab III Diagram Alur Proses Pelatihan</b> .....	15
<b>Lampiran</b> .....	18
1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)	
2. Master Jadwal	
3. Panduan Penugasan	
4. Instrumen Evaluasi Hasil Belajar	
5. Ketentuan Peserta dan Pelatih/Fasilitator	

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Penyakit *new* dan *re-emerging* adalah penyakit yang muncul dalam suatu populasi untuk pertama kalinya, atau yang mungkin telah ada sebelumnya namun meningkat pesat dalam insiden atau jangkauan geografis atau penyakit infeksi yang terjadi pada manusia meningkat dalam 2 dekade terakhir atau mengancam untuk meningkat dalam waktu dekat.

*International Health Regulations* (IHR) (2005) menyatakan setiap negara anggota termasuk Indonesia perlu melakukan kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit yang menjadi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Saat ini ada beberapa penyakit *new/re-emerging* yang telah menjadi masalah atau perhatian dunia yaitu Influenza A (H5N1, H7N9 dll), *Middle East Respiratory Syndrom Corona Virus* (Mers-CoV), Penyakit Virus Ebola (PVE), Zika dll. Bahkan sejak akhir tahun 2019 sampai sekarang masih berlangsung pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501 tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan, Tim Gerak Cepat (TGC) adalah tim yang tugasnya membantu upaya penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan wabah. Sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular, bahwa TGC dibentuk di tingkat Pusat, Provinsi dan Kabupaten/ Kota dalam rangka penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular pada KLB dan wabah yang mempunyai tugas melakukan deteksi dini, melakukan respon serta melaporkan dan membuat rekomendasi penanggulangan KLB dan wabah.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan penyakit menular serta tidak menular yang menyebabkan KLB dan Wabah yang dapat menyebabkan KKMMD maka diperlukan pelatihan bagi TGC untuk meningkatkan kompetensi dalam penanggulangan KLB dan wabah di Kabupaten/ Kota.

Adapun untuk memperoleh suatu pelatihan yang bermutu dan terstandarsasi maka diperlukan sebuah kurikulum terakreditasi guna mencapai kompetensi sesuai dengan yang diinginkan. Kurikulum pelatihan penanggulangan KLB dan Wabah bagi Tim Gerak

Cepat di Kabupaten/ Kota ini disusun sebagai acuan dan pedoman dalam pelaksanaan pelatihannya, dengan sasaran pelatihan pengelola program malaria di kabupaten/ kota.

## **B. Peran dan Fungsi**

### **1. Peran**

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai Tim Gerak Cepat penanggulangan KLB dan Wabah di wilayah kerjanya.

### **2. Fungsi**

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi melakukan penanggulangan KLB dan wabah di wilayah kerjanya sesuai ketentuan yang berlaku.

## **BAB II KOMPONEN KURIKULUM**

### **A. Tujuan**

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan penanggulangan KLB dan wabah di wilayah kerjanya sesuai ketentuan yang berlaku.

### **B. KOMPETENSI**

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Melakukan surveilans penyakit menular
2. Melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi
3. Melakukan penyelidikan epidemiologi penyakit menular
4. Melakukan manajemen kasus
5. Melakukan pengelolaan spesimen penyakit menular
6. Melakukan komunikasi risiko penyakit menular
7. Melakukan manajemen risiko pandemi dan penilaian risiko kejadian akut kesehatan masyarakat

### C. STRUKTUR KURIKULUM

Struktur kurikulum Pelatihan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota adalah sebagai berikut:

No.	MATA PELATIHAN	Waktu			
		T	P	PL	Jlh
<b>A</b>	<b>MATA PELATIHAN DASAR</b>				
1	<i>Global Update</i> Pengendalian <i>Public Health Emergency of International Concern</i> (PHEIC (WHO))	2	0	0	2
2	Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	2	0	0	2
	<b>Sub total</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>B</b>	<b>MATA PELATIHAN INTI</b>				
1	Surveilans Penyakit Menular	3	6	0	9
2	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	2	4	0	6
3	Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular	3	4	0	7
4	Manajemen Kasus	2	4	0	6
5	Pengelolaan Spesimen Penyakit Menular	2	4	0	6
6	Komunikasi Risiko Penyakit Menular	2	3	0	5
7	Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat	2	7	0	9
	<b>Sub total</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>48</b>
<b>C</b>	<b>MATERI PENUNJANG</b>				
1	Membangun Komitmen Belajar ( <i>Building Learning Commitment/BLC</i> )	0	2	0	2
2	Rencana Tindak Lanjut	1	1	0	2
3	Anti Korupsi	2	0	0	2
	<b>Sub total</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
	<b>JUMLAH</b>	<b>23</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>58</b>

Keterangan:

Waktu: 1 jam pembelajaran (Jpl) = 45 menit

**T** = Teori, **P** = Penugasan, **PL** = Praktik Lapangan

## D. Ringkasan Mata Pelatihan

### Mata Pelatihan Dasar

#### 1. MPD.1 Global Update Pengendalian *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)

##### a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Global Update Pengendalian *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC), konsep PHEIC, kapasitas inti *International Health Regulation* (IHR 2005), penilaian kejadian berpotensi KLB dan Wabah.

##### b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami *Global Update Pengendalian Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)

##### c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- 1) Menjelaskan *global update* pengendalian *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)
- 2) Menjelaskan konsep PHEIC
- 3) Menjelaskan kapasitas inti IHR 2005
- 4) Menjelaskan penilaian kejadian berpotensi KLB dan Wabah

##### d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) *Global Update Pengendalian Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)
- 2) Konsep PHEIC
- 3) Kapasitas Inti IHR 2005
- 4) Penilaian Kejadian Berpotensi KLB dan Wabah

##### e. Waktu

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

#### 2. MPD.2 Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

##### a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular pada manusia, pencegahan dan pengendalian penyakit menular pada hewan, dan mekanisme koordinasi.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kebijakan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- 1) Menjelaskan pencegahan dan pengendalian penyakit menular pada manusia
- 2) Menjelaskan pencegahan dan pengendalian penyakit menular pada hewan
- 3) Menjelaskan mekanisme koordinasi

d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular pada Manusia
- 2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular pada Hewan
- 3) Mekanisme Koordinasi

e. Waktu

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

## **Mata Pelatihan Inti**

### **1. MPI.1 Surveilans Penyakit Menular**

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep surveilans dan sistem kewaspadaan dini dan respon tindakan/penanggulangannya.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan surveilans penyakit menular.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :

- 1) Menjelaskan konsep surveilans
- 2) Melakukan sistem kewaspadaan dini dan respon tindakan/ penanggulangannya

d. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok dan Sub Materi Pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Konsep Surveilans
  - a) Definisi surveilans epidemiologi
  - b) Jenis surveilans epidemiologi
  - c) Jenis/ kelompok penyakit berdasarkan pola penularan
  - d) Riwayat perjalanan penyakit

- e) Mekanisme penularan penyakit
  - 2) Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon Tindakan/ Penanggulangan
    - a) Verifikasi Data
    - b) Analisa Data
    - c) Intrepretasi Data
    - d) Penyajian Data
  - e. Waktu
- Alokasi waktu : 9 JPL ( T = 3 JPL; P = 6 JPL; PL=0 JPL)

## 2. MPI.2 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

### a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar penyakit infeksi, kewaspadaan isolasi, langkah pencegahan dan pengendalian infeksi.

### b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pencegahan pengendalian infeksi

### c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- 1) Menjelaskan konsep dasar penyakit infeksi
- 2) Melakukan kewaspadaan isolasi
- 3) Melakukan pencegahan dan pengendalian Infeksi

### d. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok dan Sub Materi Pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Konsep Dasar Penyakit Infeksi.
  - a) Pengertian
  - b) Pola penyakit
  - c) Transmisi
  - d) Pemulasaran jenazah
- 2) Kewaspadaan Isolasi
  - a) standar
  - b) Berdasarkan Transmisi
- 3) Langkah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
  - a) Transmisi kontak
  - b) Transmisi droplet
  - c) Transmisi *airborne*
  - d) Transmisi *vehicle*
  - e) Transmisi vektor

e. Waktu

Alokasi waktu : 6 JPL ( T = 2 JPL; P =4 JPL; PL= 0 JPL)

**3. MPI.3 Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular**

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep penyelidikan epidemiologi, penyelidikan epidemiologi terintegrasi dan pelaporan penyelidikan epidemiolog.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penyelidikan epidemiologi penyakit menular

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :

- 1) Menjelaskan konsep penyelidikan epidemiologi
- 2) Melakukan penyelidikan epidemiologi terintegrasi
- 3) Melakukan pelaporan penyelidikan epidemiologi

d. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok dan Sub Materi Pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Konsep Penyelidikan Epidemiologi:
  - a) Pengertian
  - b) Kejadian Luar Biasa (KLB)
  - c) Tujuan
  - d) Langkah-langkah Penyelidikan Epidemiologi
- 2) Penyelidikan Epidemiologi Terintegrasi:
  - a) Penemuan Kasus (Distribusi kasus berdasarkan waktu, orang dan tempat),
  - b) Analisis Distribusi Kasus (berdasarkan waktu, orang dan tempat)
  - c) Analisis Faktor Risiko
  - d) Peranan Laboratorium dalam Penyelidikan Epidemiologi
  - e) Kesimpulan Sebab Akibat
  - f) Aspek Integrasi
    - Sistim Koordinasi
    - Sistim Informasi
- 3) Pelaporan Penyelidikan Epidemiologi
  - a) Sistematika Pelaporan
  - b) Format Penyelidikan Epidemiologi sesuai Transmisi Penularan

e. Waktu

Alokasi waktu : 7 JPL ( T =3 JPL; P = 4 JPL; PL= 0 JPL)

#### 4. MPI.4 Manajemen Kasus

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep manajemen kasus di fasilitas kesehatan dan sistem rujukan kasus.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan manajemen kasus.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :

- 1) Melakukan tata laksana kasus KLB di masyarakat
- 2) Melakukan rujukan kasus KLB ke fasyankes rujukan

d. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok dan Sub Materi Pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Tata laksanaan kasus KLB di masyarakat
  - a) Deteksi Kasus
  - b) Tatalaksana Kasus
- 2) Rujukan kasus KLB ke Fasyankes rujukan:
  - a) Transportasi Penderita
  - b) Sistem Informasi
  - c) Sistem Pembiayaan

e. Waktu

Alokasi waktu : 6 JPL ( T = 2 JPL; P = 4 JPL; PL= 0 JPL)

#### 5. MPI.5 Pengelolaan Spesimen Penyakit Menular

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang persiapan pengambilan *specimen*, penatalaksanaan *specimen*, penyimpanan, pengepakan dan pengiriman *specimen* serta teknik pengamanan sampel makanan/minuman dan *specimen* korban KLB keracunan pangan

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengelolaan *spesimen* penyakit menular

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- 1) Melakukan persiapan pengambilan *specimen*
- 2) Melakukan penatalaksanaan *spesimen*
- 3) Melakukan penyimpanan, pengepakan dan pengiriman *spesimen*

4) Melakukan pengamanan sampel makanan/minuman dan *specimen* korban KLB keracunan pangan

f. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok dan Sub Materi Pokok pada mata pelatihan ini adalah:

1) Persiapan Pengambilan *Spesimen*.

a) Jenis *Specimen*

b) Alat dan Bahan Pengambilan *Spesimen*

c) APD

2) Penatalaksanaan *Spesimen*

a) Pengambilan *Spesimen*

b) Pengisian Formulir

c) Pemberian Label

3) Penyimpanan, Pengepakan dan Pengiriman *Spesimen*

4) Teknik Pengamanan Sampel Makanan/ Minuman dan *Specimen* Korban KLB Keracunan Pangan

d. Waktu

Alokasi waktu : 6 JPL ( T = 2 JPL; P = 4 JPL; PL = 0 JPL )

## 6. MPI.6 Komunikasi Risiko Penyakit Menular

a. Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep komunikasi risiko, sasaran komunikasi, perilaku dan sosial budaya, strategi komunikasi risiko, dan teknik komunikasi dalam penyebaran informasi

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan komunikasi risiko penyakit menular

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :

1) Menjelaskan konsep Komunikasi risiko

2) Menjelaskan sasaran komunikasi, perilaku dan sosial budaya

3) Menjelaskan Strategi komunikasi risiko

4) Melakukan teknik komunikasi dalam penyebaran informasi

d. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok dan Sub Materi Pokok pada mata pelatihan ini adalah:

1) Konsep Komunikasi Risiko

a) Pengertian

b) Tujuan

- c) Ruang Lingkup
- d) Pelaksanaan
- 2) Sasaran Komunikasi, Perilaku dan Sosial Budaya
  - a) Sasaran Komunikasi
  - b) Pemberdayaan Masyarakat
  - c) Perilaku
  - d) Sosial Budaya
- 3) Strategi Komunikasi Risiko
  - a) Komunikasi dalam Keadaan Krisis Kepada Masyarakat
  - b) Komunikasi dalam Keadaan Krisis Kepada Pengambil Keputusan
  - c) Komunikasi dengan Media
- 4) Teknik Komunikasi dalam Penyebarluasan Informasi
- e. Waktu
 

Alokasi waktu: 5 JPL (T = 2 JPL; P = 3 JPL; PL= 0 JPL)

## **7. MPI.7 Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat**

- a. Deskripsi singkat
 

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep manajemen risiko pandemi, konsep penilaian risiko kejadian akut kesehatan masyarakat, rencana kontigensi.
- b. Hasil belajar
 

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan manajemen risiko pandemi dan penilaian risiko kejadian akut kesehatan masyarakat.
- c. Indikator Hasil Belajar
 

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

  - 1) Menjelaskan konsep manajemen risiko pandemi
  - 2) Menjelaskan konsep penilaian risiko kejadian akut kesehatan masyarakat
  - 3) Menyusun rencana kontigensi
- d. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok
 

Materi pokok dan Sub Materi Pokok pada mata pelatihan ini adalah:

  - 1) Konsep Manajemen Risiko Pandemi
    - a) Pengertian Manajemen Risiko Pandemi
    - b) Fase-fase Pandemi (Interpandemi-Kewaspadaan/Alert-Pandemi Transmisi)
    - c) Kesiapsiagaan dan Respon Pandemi
  - 2) Konsep Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat

- a) Pembentukan Tim analisis Risiko
  - b) Penilaian Bahaya
  - c) Penilaian Paparan
  - d) Penilaian Konteks
  - e) Karakterisasi Risiko
  - f) Pelaporan Hasil Penilaian Risiko
- 3) Penyusunan Rencana Kontigensi
- e. Waktu
- Alokasi waktu: 9 JPL (T = 2 JPL; P = 7 JPL; PL=0 JPL)

### **Mata Pelatihan Penunjang**

#### **1. MPP.1 Membangun Komitmen Belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)**

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang perkenalan antara peserta, fasilitator dan panitia, pencairan (*ice breaking*), harapan kelas, kekhawatiran mencapai harapan dan komitmen menjadi norma kelas, menetapkan kontrol kolektif

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun komitmen belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- 1) Melaksanakan perkenalan antara peserta, fasilitator dan panitia
- 2) Melaksanakan pencairan (*ice breaking*)
- 3) Merumuskan Harapan kelas, kekhawatiran mencapai harapan dan komitmen menjadi norma kelas
- 4) Menetapkan kontrol kolektif

d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Perkenalan antara Peserta, Fasilitator dan Panitia.
- 2) Pencairan (*Ice breaking*)
- 3) Harapan Kelas, Kekhawatiran, Mencapai Harapan dan Komitmen Menjadi Norma Kelas
- 4) Kontrol Efektif.

e. Waktu

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

## **2. MPP.2 Rencana Tindak Lanjut**

### a. Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian dan ruang lingkup Rencana Tindak Lanjut (RTL), langkah-langkah penyusunan RTL dan penyusunan RTL

### b. Hasil belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut

### c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- 1) Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL
- 2) Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL
- 3) Menyusun RTL

### d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Pengertian dan Ruang Lingkup RTL
- 2) Langkah-langkah Penyusunan RTL
- 3) RTL.

### e. Waktu

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

## **3. MPP.3 Anti Korupsi**

### a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, anti korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, tatacara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi, gratifikasi, kasus-kasus korupsi

### b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan anti korupsi

### c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- 1) Menjelaskan konsep korupsi
- 2) Menjelaskan anti korupsi
- 3) Menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi
- 4) Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK)
- 5) Menjelaskan gratifikasi
- 6) Menjelaskan kasus-kasus korupsi

d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- 1) Konsep Korupsi
- 2) Anti Korupsi
- 3) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi
- 4) Tatacara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi
- 5) Gratifikasi
- 6) Kasus-kasus Korupsi

e. Waktu

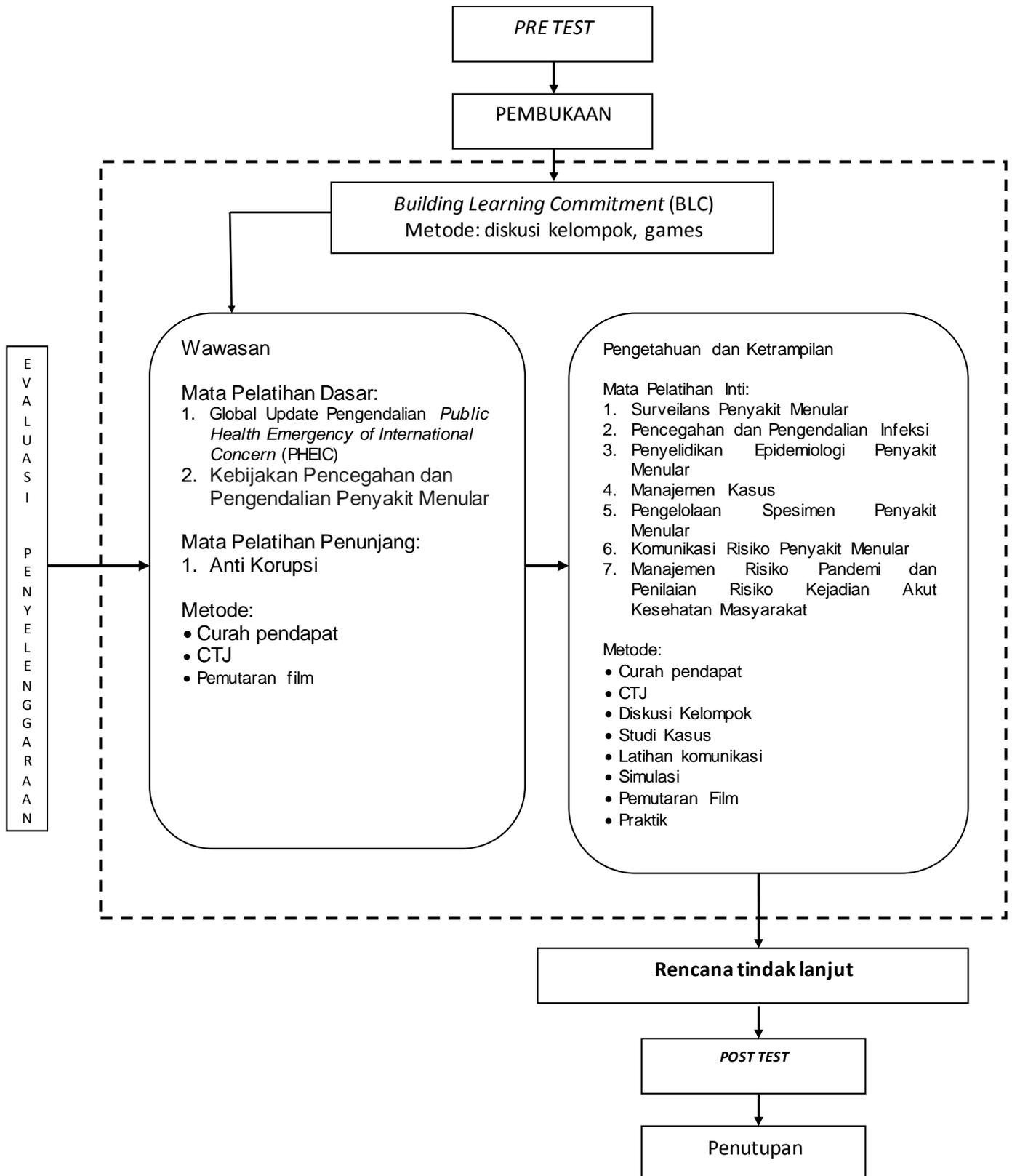
Alokasi waktu : 2 JPL ( T = 2 JPL; P = 0 JPL; PL= 0 )

**E. Evaluasi Hasil Belajar**

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Penjajagan awal melalui *pre test*
2. Penjajagan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta melalui *post test*

**BAB III  
DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN**



Proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. *Pre Test*

Sebelum acara pembukaan, dilakukan *pre-test* terhadap peserta, yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan dan kemampuan awal peserta terkait pengelolaan institusi pelatihan bidang kesehatan

2. Pembukaan

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

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

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

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

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

4. Pemberian Wawasan

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

5. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan

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

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

1. Surveilans Penyakit Menular
2. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
3. Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular
4. Manajemen Kasus
5. Pengelolaan Spesimen Penyakit Menular
6. Komunikasi Risiko Penyakit Menular
7. Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat

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

6. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

RTL dilakukan oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan tindak lanjut peserta di tempat kerjanya setelah mengikuti pelatihan.

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

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

8. Penutupan

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

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

## LAMPIRAN 1. RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

Nama Pelatihan	: Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota
Nomor	: MPD.1
Mata Pelatihan	: <i>Global Update</i> Pengendalian <i>Public Health Emergency of International Concern</i> (PHEIC)
Diskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang <i>global update</i> pengendalian <i>Public Health Emergency of International Concern</i> (PHEIC), konsep PHEIC, kapasitas inti <i>International Health Regulation</i> (IHR) 2005, penilaian kejadian berpotensi KLB dan wabah
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami <i>global update</i> pengendalian <i>Public Health Emergency of International Concern</i> (PHEIC)
Waktu	: 2 Jpl (T = 2, P = 0, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan <i>global update Emerging Infection Disease</i> (EID)</li> <li>2. Menjelaskan konsep <i>Public Health Emergency of International Concern</i> (PHEIC)</li> <li>3. Menjelaskan kapasitas inti <i>International Health Regulation</i> (IHR) 2005</li> <li>4. Menjelaskan penilaian kejadian berpotensi KLB dan Wabah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Global Update Emerging Infection Disease</i> (EID):               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ebola</li> <li>b. Influenza</li> <li>c. MERSCov-1</li> <li>d. SARSCov-2</li> </ol> </li> <li>2. Konsep <i>Public Health Emergency of International Concern</i> (PHEIC)</li> <li>3. Kapasitas Inti <i>International Health Regulation</i> (IHR) 2005</li> <li>4. Penilaian Kejadian Berpotensi KLB dan Wabah</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>International Health Regulation</i> (IHR) 2015)</li> <li>• Situasi Update Ebola, 2016</li> <li>• Analisis Risiko Influenza, WHO</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPD.2  
 Mata Pelatihan : Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular  
 Diskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular pada manusia, pencegahan dan pengendalian penyakit menular pada hewan, dan mekanisme koordinasi  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kebijakan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.  
 Waktu : 2 Jpl (T = 2, P = 0, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan pencegahan dan pengendalian penyakit menular pada manusia 2. Menjelaskan pencegahan dan pengendalian penyakit menular pada hewan 3. Menjelaskan mekanisme koordinasi	1. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular pada Manusia 2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular pada Hewan 3. Mekanisme Koordinasi: a. Alur koordinasi b. Koordinasi tingkat pusat, provinsi dan daerah c. Peran TGC dalam penanggulangan KLB dan Wabah d. Peran TGC dalam situasi bencana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanya jawab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permenkes No. 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular</li> <li>• PP No 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.</li> <li>• Pedoman dan Petunjuk Pelaksanaan Penanggulangan Episenter Pandemi influenza, 2008</li> <li>• Renstranas Pengendalian, 2012</li> <li>• Pedoman Pengendalian dan Penanggulangan Rabies, Direktorat Kesehatan Hewan, Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, 2015.</li> <li>• Standar Operasional Pengendalian Avian Influenza, Direktorat Jenderal Peternakan Departemen Pertanian RI 2009</li> <li>• SE DJ. PKH No.12141, Tgl. 12 Feb 2016 tentang Peningkatan kewaspadaan dan pengendalian AI.</li> <li>• Manual Penyakit Unggas, Direktorat Kesehatan Hewan, Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, Kementerian Pertanian, 2012.</li> <li>• Manual Penyakit Mamalia, Direktorat Kesehatan Hewan, Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, Kementerian Pertanian, 2012.</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPI.1  
 Mata Pelatihan : Surveilans Penyakit Menular  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep surveilans dan sistem kewaspadaan dini dan respon tindakan/ penanggulangannya.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan surveilans penyakit menular  
 Waktu : 9 Jpl (T = 3, P = 6, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:</p> <p>1. Menjelaskan konsep surveilans</p> <p>2. Melakukan sistem kewaspadaan dini dan respon tindakan/ penanggulangannya</p>	<p>1. Konsep Surveilans</p> <p>a. Definisi Surveilans</p> <p>b. Kegunaan surveilans</p> <p>c. Langkah-langkah surveillans</p> <p>d. Sumber data, jenis data dan alur serta tatacara pelaporan</p> <p>e. Pengumpulan, pengolahan, analisis data dan diseminasi informasi</p> <p>f. Kelengkapan, ketepatan, kebenaran laporan dan perhitungan</p> <p>2. Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan Respon Tindakan/ Penanggulangannya :</p> <p>a. Pengertian</p> <p>b. Kegiatan SKD di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kab/kota</p> <p>c. Penyakit Potensial KLB</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Diskusi Kelompok</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Panduan diskusi kelompok</li> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Panduan simulasi</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Departemen Kesehatan RI, Pedoman Surveillans Epidemiologi Penyakit Menular, Ditjen PPM &amp; PLP Dit. Epidemiologi dan Imunisasi, Januari 1994.</li> <li>• Departemen Kesehatan RI, Buku Pelajaran Epidemiologi I s/d IV, Ditjen PPM &amp; PLP Dit. Epidemiologi dan Imunisasi, Subdit Surveilans, Januari 1994.</li> <li>• Departemen Kesehatan RI, Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dan Kepala Badan Kepegaw aian Negara Nomor: 395/Menkes-Kesos/SKB/V/ 2001 &lt; Nomor 19 tahun 2001, tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Epidemiologi Kesehatan dan Angka Kredit.</li> <li>• Departemen Kesehatan RI, Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara nomor: 17/KEP/M.PAN/IV 2000 Jabatan Fungsional Epidemiologi Kesehatan dan Angka Kredit.</li> <li>• Junadi Purnawan, Pengantar Analisis Data, Edisi Pertama, Depok, Agustus 1993,</li> <li>• Michael B. Rothman, Modern Epidemiology, New York Oxford, Oxford University Pres, 1996.</li> <li>• William Halperin &amp; Edward L. Baker Jr, Public Health Surveillance, Van Nostrand Reinhold, New York, 1992.</li> <li>• Pusdiklat Pegawai Depkes. RI, Modul Surveilans Epidemiologi, untuk Pelatihan Fungsional bagi Tenaga Surveilans di Puskesmas, Jakarta, 1997.</li> <li>• <i>Center for Disease Control and Prevention (CDC)</i>,</li> </ul>

			<p><i>Principles of Epidemiology, second edition, Self Study Course 3030-G, An Introduction to Applied Epidemiology and Biostatistics, Epidemiology Program Office, Georgia 30333, December, 1992.</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Standar Operasional Pengendalian Avian Influenza, Direktorat Jenderal Peternakan Departemen Pertanian RI 2009</li><li>• Pedoman Teknis Surveilans Penyakit Hewan Menular, Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan Kementerian Pertanian RI.</li><li>• Pedoman Pengendalian Penyakit Hewan, Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan, 2013</li></ul>
--	--	--	---

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPI.2  
 Mata Pelatihan : Pencegahan dan Pengendalian Infeksi  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar penyakit infeksi, kewaspadaan isolasi, langkah pencegahan dan pengendalian infeksi.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi  
 Waktu : 6 Jpl (T = 2, P = 4, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan konsep Dasar penyakit infeksi</li> <li>2. Melakukan kewaspadaan isolasi</li> <li>3. Melakukan pencegahan dan pengendalian Infeksi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep Dasar Penyakit Infeksi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian</li> <li>b. Pola penyakit</li> <li>c. Transmisi</li> <li>d. Pemulasaran jenazah</li> </ol> </li> <li>2. Kewaspadaan Isolasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Standar</li> <li>b. Berdasarkan Transmisi</li> </ol> </li> <li>3. Langkah-langkah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Transmisi kontak</li> <li>b. Transmisi <i>droplet</i></li> <li>c. Transmisi <i>airborne</i></li> <li>d. Transmisi <i>vehicle</i></li> <li>e. Transmisi vektor</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Simulasi</li> <li>• Pemutaran Film</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Video penggunaan APD dan cuci tangan ( durasi 10 menit maksimal)</li> <li>• Panduan simulasi (hand hygiene, memakai dan melepas APD, etika batuk, pengelolaan lingkungan)</li> <li>• Daftar tilik simulasi</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• APD</li> <li>• Hand hygiene</li> <li>• Cat acrylic</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RS dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya, 2011</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPI.3  
 Mata Pelatihan : Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep penyelidikan epidemiologi, penyelidikan epidemiologi terintegrasi dan pelaporan penyelidikan epidemiologi.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan penyelidikan epidemiologi penyakit menular  
 Waktu : 7 Jpl (T = 3, P = 4, PL = 0)

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 penyelidikan epidemiologi  2. Melakukan penyelidikan epidemiologi terintegrasi  3. Melakukan pelaporan penyelidikan epidemiologi	1. Konsep Penyelidikan Epidemiologi : a. Pengertian b. Kejadian Luar Biasa (KLB) c. Tujuan d. Langkah-langkah Penyelidikan Epidemiologi (PE)  2. Penyelidikan Epidemiologi Terintegrasi: a. Penemuan Kasus b. Analisis distribusi kasus c. Analisis factor risiko d. Peranan Laboratorium dalam PE e. Kesimpulan sebab akibat f. Aspek integrasi - Sistim Koordinasi - Sistim informasi  3. Pelaporan Penyelidikan Epidemiologi a. Sistematika Pelaporan b. Format Penyelidikan Epidemiologi sesuai transmisi Penularan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Panduan simulasi</li> <li>• Format penyelidikan epidemiologi</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PMK Nomor 45 tahun 2014 tentang penyelenggaraan surveillans kesehatan</li> <li>• Kemenkes RI. 2014. Pedoman penyelenggaraan surveillans kesehatan</li> <li>• Kemenkes Ri. 2015. Kebijakan Surveillans dan respon KLB</li> <li>• Kemenkes RI.2011. Buku Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular dan Keracunan Pangan</li> <li>• Achmadi, Umar Fahmi.2008.Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia</li> <li>• Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis-jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya, Jakarta, 2010</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPI.4  
 Mata Pelatihan : Manajemen Kasus  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep manajemen kasus di fasilitas kesehatan dan sistem rujukan kasus.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan manajemen kasus  
 Waktu : 6 Jpl (T = 2, P = 4, PL = 0)

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 manajemen kasus di fasilitas kesehatan  2. Melakukan rujukan kasus	1. Konsep Manajemen Kasus di Fasilitas Kesehatan: a. Deteksi Kasus b. Tatalaksana Kasus  2. Sistem Rujukan Kasus: a. Transportasi Penderita b. Sistem Informasi c. Sistem Pembiayaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Panduan studi kasus</li> <li>• Lembar kasus</li> <li>• Panduan simulasi</li> <li>• Cek list simulasi</li> <li>• Form rujukan</li> <li>• Komputer,</li> <li>• LCD</li> <li>• APD lengkap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peraturan Menteri Kesehatan No 1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan.</li> <li>• Peraturan Menteri Kesehatan No 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.</li> <li>• Keputusan Menteri Kesehatan No 414 Tahun 2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Flu Burung (<i>Avian Influenza</i>).</li> <li>• Keputusan Menteri Kesehatan No. 390 Tahun 2014 tentang Pedoman Penetapan RS Rujukan Nasional.</li> <li>• Keputusan Menteri Kesehatan No. 391 Tahun 2014 tentang Pedoman Penetapan RS Rujukan Regional.</li> <li>• Keputusan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan No. HK.02.03/363/2015 tentang Penetapan RS Rujukan Provinsi dan RS Rujukan Regional.</li> <li>• Pedoman Tatalaksana Klinis Flu Burung (H5N1) di Rumah Sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2010).</li> <li>• Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Ebola (Kementerian Kesehatan RI, 2015)</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPI. 5  
 Mata Pelatihan : Pengelolaan Spesimen Penyakit Menular  
 Diskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang persiapan pengambilan spesimen, penatalaksanaan spesimen, penyimpanan, pengepakan dan pengiriman spesimen serta teknik pengamanan sampel makanan/ minuman dan spesimen korban KLB keracunan pangan  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pengelolaan spesimen penyakit menular  
 Waktu : 6 Jpl (T = 2, P = 4, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:  1. Melakukan persiapan pengambilan spesimen  2. Melakukan penatalaksanaan spesimen  3. Melakukan penyimpanan, pengepakan dan pengiriman spesimen 4. Melakukan pengamanan sampel makanan/minuman dan spesimen korban KLB Keracunan Pangan	1. Persiapan Pengambilan spesimen: a. Jenis spesimen b. Alat dan bahan pengambilan spesimen c. APD 2. Penatalaksanaan spesimen a. Pengambilan spesimen b. Pengisian formulir c. pemberian label 3. Penyimpanan, pengepakan dan pengiriman spesimen 4. Teknik pengamanan sampel makanan/ minuman dan spesimen korban KLB Keracunan Pangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Panduan simulasi</li> <li>• Formulir rujukan spesimen kasus</li> <li>• Bahan pengambilan spesimen</li> <li>• Bahan pengepakan spesimen</li> <li>• SOP</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> <li>• APD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modul Pelatihan Tim Gerak Cepat Dalam menghadapi Flu Burung</li> <li>• Pedoman pengambilan spesimen dan pemeriksaan laboratorium <i>Middle east respiratory syndrome corona virus</i> (mers-cov)</li> <li>• Prosedur Pemeriksaan Laboratorium Mikrobiologi, Ditjen Pelayanan Medik, Depkes RI, 2003.</li> <li>• Pedoman Pemeriksaan Mikrobiologi untuk Pencegahan Infeksi di Sarana Kesehatan, Ditjen Pelayanan Medik, Depkes RI, 2005.</li> <li>• Permenkes 658 Tahun 2009 tentang Jejaring laboratorium diagnosis penyakit infeksi <i>New emerging</i> dan <i>Re-Emerging</i></li> <li>• Pedoman penatalaksanaan spesimen (pengambilan, pengepakan dan pengiriman spesimen) Kejadian Luar Biasa (KLB) Tahun 2012</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPI.6  
 Mata Pelatihan : Komunikasi Risiko Penyakit Menular  
 Diskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep komunikasi risiko, sasaran komunikasi, perilaku dan sosial budaya, strategi komunikasi risiko, dan teknik komunikasi dalam penyebarluasan informasi  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan komunikasi risiko penyakit menular  
 Waktu : 5 Jpl (T = 2, P = 3, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:</p> <p>1. Menjelaskan konsep komunikasi risiko</p> <p>2. Menjelaskan sasaran komunikasi, perilaku dan sosial budaya</p> <p>3. Melakukan strategi komunikasi risiko</p> <p>4. Melakukan Teknik komunikasi dalam penyebarluasan informasi</p>	<p>1. Konsep Komunikasi Risiko</p> <p>a. Pengertian</p> <p>b. Tujuan</p> <p>c. Ruang Lingkup</p> <p>d. Pelaksanaan</p> <p>2. Sasaran komunikasi, perilaku dan sosial budaya</p> <p>a. Sasaran komunikasi</p> <p>b. Pemberdayaan masyarakat</p> <p>c. Perilaku</p> <p>d. Sosial budaya</p> <p>3. Strategi Komunikasi Risiko</p> <p>a. Komunikasi dalam keadaan krisis kepada masyarakat</p> <p>b. Komunikasi dalam keadaan krisis kepada Pengambil Keputusan</p> <p>c. Komunikasi dengan media</p> <p>4. Teknik komunikasi dalam penyebarluasan informasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Pemutaran film</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Simulasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan tayang</li> <li>▪ Modul</li> <li>▪ Panduan studi kasus</li> <li>▪ Panduan simulasi</li> <li>▪ Video komunikasi</li> <li>▪ Video simulasi episenter pandemi</li> <li>▪ Laptop</li> <li>▪ LCD projector</li> <li>▪ Flipchart</li> <li>▪ Spidol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keputusan Menteri Kesehatan RI no. 1371/menkes/SK/XI/2005 tentang Penyakit Flu Burung Sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah Serta Pedoman Penanggulangannya,</li> <li>• Intruksi Presiden No.1 tahun 2007 tentang penanganan dan Pengendalian Flu Burung, Kemenkes 2007</li> <li>• Panduan Rencana kesiapsiagaan Pemerintah Indonesia dalam menghadapi kemungkinan Pandemi Influenza, Komnas FBPI, 2007</li> <li>• Pedoman dan petunjuk pelaksanaan penggulangan dan episenter pandemi influenza, Direktorat Jenderal Penyakit Menular dan Peyehatan Lingkungan, Kemenkes, 2008</li> <li>• Pelatihan Flu Burung bagi Petugas Pelayanan Kesehatan Dasar, Kemenkes ,2009</li> <li>• Undang-undang No 40 Tahun 1999 tentang Pers</li> <li>• SK Dewan Pers No: 03/SK-DP/III/2006 Tentang Kode Etik Jurnalistik</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPI.7  
 Mata Pelatihan : Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat  
 Diskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep risiko pandemi, konsep penilaian risiko kejadian akut kesehatan masyarakat, dan rencana kontigensi.  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan manajemen resiko pandemi dan penilaian risiko kejadian akut kesehatan masyarakat.  
 Waktu : 9 Jpl (T = 2, P = 7, PL = 0)

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 risiko pandemi  2. Menjelaskan konsep penilaian risiko kejadian akut kesehatan masyarakat  3. Menyusun rencana kontigensi	1. Konsep Manajemen Risiko Pandemi a. Pengertian manajemen risiko pandemic b. Fase-fase Pandemi (Interpandemi-Kewaspadaan (Alert)-Pandemi- c. Transmisi) d. Kesiapsiagaan dan Respon Pandemi  2. Konsep Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat a. Pembentukan Tim analisis Risiko b. Penilaian bahaya c. Penilaian paparan d. Penilaian konteks e. Karakterisasi risiko f. Pelaporan hasil Penilaian risiko  3. Penyusunan Rencana Kontigensi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Diskusi Kelompok</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Panduan diskusi kelompok</li> <li>• Panduan bermain peran</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panduan Pedoman WHO untuk manajemen Risiko Pandemi</li> <li>• Panduan WHO untuk Manajemen Risiko kejadian akut Kesehatan Masyarakat</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPP.1  
 Mata Pelatihan : Membangun Komitmen Belajar (*Building Learning Comitment/BLC*)  
 Diskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang perkenalan antara peserta, fasilitator dan panitia, pencairan (*ice breaking*), harapan kelas, kekhawatiran mencapai harapan dan komitmen menjadi norma kelas, dan kontrol kolektif  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun komitmen belajar (*Building Learning Comitment/BLC*)  
 Waktu : 2 Jpl (T = 0, P = 2, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Melaksanakan perkenalan antara peserta, fasilitator dan panitia. 2. Melaksanakan pencairan ( <i>ice breaking</i> ) 3. Merumuskan harapan kelas, kekhawatiran mencapai harapan dan komitmen menjadi norma kelas 4. Menetapkan kontrol kolektif	1. Perkenalan Antara Peserta, Fasilitator Dan Panitia 2. Pencairan ( <i>Ice breaker</i> ). 3. Harapan Kelas, Kekhawatiran Mencapai Harapan dan Komitmen Menjadi Norma Kelas. 4. Kontrol Kolektif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah Tanya Jawab</li> <li>• Games</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku Panduan Dinamika Kelompok (LAN 2010 dan Pusdiklat Aparatur)</li> <li>• Depkes RI, Pusdiklat Kesehatan, 2004, Kumpulan Games dan Energizer, Jakarta.</li> <li>• Munir, Baderal, 2001, Dinamika Kelompok, Penerapannya Dalam Laboratorium Ilmu Perilaku, Jakarta</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPP.2  
 Mata Pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian dan ruang lingkup Rencana Tindak Lanjut (RTL), langkah-langkah penyusunan RTL dan penyusunan RTL  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut  
 Waktu : 2 Jpl (T = 1, P = 1, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL 3. Menyusun RTL	1. Pengertian dan Ruang Lingkup RTL 2. Langkah-langkah Penyusunan RTL 3. Penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ceramah Tanya Jawab</li> <li>▪ Diskusi Kelompok</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Panduan diskusi kelompok</li> <li>• Form RTL</li> <li>• Komputer</li> <li>• LCD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ditjen PP &amp; PL, Depkes RI, Rencana Tindak Lanjut, Kurmod Surveillance, Subdit Surveilans, Jakarta, 2008</li> <li>• Departemen Kesehatan RI., Pedoman Penyusunan Kurikulum Modul Pelatihan Berorientasi Pembelajaran, Pusdiklatkes- BPP-SDM, Jakarta, 2004</li> <li>• Indonesian-Australian Specialist Project (IA-STP), Metode Pelatihan bagi Tenaga Pelatih, Rencana Aksi, Jakarta, 2010</li> </ul>

Nama Pelatihan : Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah bagi Tim Gerak Cepat (TGC) di Kabupaten/Kota  
 Nomor : MPP.2  
 Mata Pelatihan : Anti Korupsi  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep anti korupsi, anti korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindakan pidana korupsi, gratifikasi dan kasus-kasus korupsi  
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami anti korupsi  
 Waktu : 2 Jpl (T = 2, P = 0, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:				
1. Menjelaskan Konsep Korupsi 2. Menjelaskan anti korupsi 3. Menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi 4. Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindakan pidana korupsi (TPK) 5. Menjelaskan gratifikasi 6. Menjelaskan kasus-kasus korupsi	1. Konsep Korupsi 2. Anti Korupsi 3. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi 4. Tatacara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi 5. Gratifikasi 6. Kasus-kasus korupsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah tanya jawab</li> <li>• Pemutaran film</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Modul</li> <li>• Film pendek</li> <li>• <i>LCD Projector</i></li> <li>• Komputer</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• Spidol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permenkes No 49 tahun 2012 tentang Pedoman Penanganan Pengaduan Masyarakat terpadu di lingkungan Kementerian Kesehatan.</li> <li>• Permenkes nomor 134 tahun 2012 tentang Tim Pengaduan Masyarakat</li> <li>• Permenkes Nomor 14 tahun 2014 Kebijakan tentang Gratifikasi bidang Kesehatan</li> <li>• Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 232/ Menkes/ SK/ VI/ 2013 Tentang Strategi Komunikasi Penkerjaan dan Budaya Anti Korupsi</li> <li>• Dr. Uhar Suharsaputra, M.Pd Budaya Korupsi dan Pendidikan Tantangan bagi Dunia Pendidikan</li> </ul>

## LAMPIRAN 2. MASTER JADWAL

### JADWAL PELATIHAN PENANGGULANGAN KLB DAN WABAH BAGI TIM TGC DI KABUPATEN/KOTA

Hari	Jam	JPL	Materi	Fasilitator
I	08:00 - 09:00		Registrasi	Panitia
	09:00 - 09:30		<i>Pre test</i>	Panitia
	09:30 - 10:00		Pengarahannya Program	Struktural
	10:00 - 10:15		Istirahat	Panitia
	10:15 - 10:45		Pembukaan	Kepala Bapelkes
	10:45 - 12:15	2	BLC	Pengendali Pelatihan/MoT
	12:15 - 13:15		Istirahat	Panitia
	13:15 - 14:45	2	<i>Global Update</i> Pengendalian PHEIC	Pejabat Pimpinan Tinggi atau Pejabat Analis Kebijakan Madya di Unit yang menangani penyakit menular atau yang didelegasikan
	14:45 - 16:15	2	Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Pejabat Pimpinan Tinggi atau Pejabat Analis Kebijakan Madya di Unit yang menangani penyakit menular atau yang didelegasikan
	II	07:45 - 08:00		Refleksi
08:00 - 10:15		3	Surveillans Penyakit Menular	Fasilitator
10:15 - 10:30			Istirahat	Panitia
10:30 - 12:00		2	Surveillans Penyakit Menular	Fasilitator
12:00 - 13:00			Istirahat	Panitia
13:00 - 15:15		3	Surveillans Penyakit Menular	Fasilitator
15:15 - 15:45			Istirahat	Panitia
15:45 - 16:30		2	Surveillans Penyakit Menular	Fasilitator
III	07:45 - 08:00		Refleksi	Pengendali Pelatihan/MoT
	08:00 - 10:15	3	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Fasilitator
	10:15 - 10:30		Istirahat	Panitia
	10:30 - 12:00	2	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Fasilitator
	12:00 - 13:00		Istirahat	Panitia
	13:00 - 13:45	1	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Fasilitator
	13:45 - 15:15	2	Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular	Fasilitator
	15:15 - 15:45		Istirahat	Panitia
	15:45 - 17:15	2	Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular	Fasilitator
	IV	07:45 - 08:00		Refleksi
08:00 - 10:15		3	Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular	Fasilitator
10:15 - 10:30			Istirahat	Panitia
10:30 - 12:00		2	Manajemen Kasus	Fasilitator
12:00 - 13:00			Istirahat	Panitia
13:00 - 15:15		3	Manajemen Kasus	Fasilitator
15:15 - 15:45			Istirahat	Panitia
15:45 - 16:30		1	Manajemen Kasus	Fasilitator
16:30 - 17:15		1	Pengelolaan Spesimen Penyakit Menular	Fasilitator

Hari	Jam	JPL	Materi	Fasilitator
V	07:45 - 08:00		Refleksi	Pengendali Pelatihan/MoT
	08:00 - 10:15	3	Pengelolaan Spesimen Penyakit Menular	Fasilitator
	10:15 - 10:30		Istirahat	Panitia
	10:30 - 12:00	2	Pengelolaan Spesimen Penyakit Menular	Fasilitator
	12:00 - 13:00		Istirahat	Panitia
	13:00 - 15:15	3	Komunikasi Risiko Penyakit Menular	Fasilitator
	15:15 - 15:45		Istirahat	Panitia
	15:45 - 17:15	2	Komunikasi Risiko Penyakit Menular	Fasilitator
VI	07:45 - 08:00		Refleksi	Pengendali Pelatihan/MoT
	08:00 - 10:15	3	Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat	Fasilitator
	10:15 - 10:30		Istirahat	Panitia
	10:30 - 12:00	2	Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat	Fasilitator
	12:00 - 13:00		Istirahat	Panitia
	13:00 - 15:15	3	Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat	Fasilitator
	15:15 - 15:45		Istirahat	Panitia
	15:45 - 16:30	1	Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat	Fasilitator
VII	07:45 - 08:00		Refleksi	Pengendali Pelatihan/MoT
	08:00 - 09:30	2	Anti Korupsi	Penyuluh antikorupsi/WI yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi
	09:30 - 09:45		Istirahat	Panitia
	09:45 - 11:15	1	RTL	Pengendali Pelatihan/MoT
	11:15 - 12:00		<i>Post Test</i>	Panitia
	12:00 - 13:00		Ishoma	Panitia
	13:00 - 13:45		Penutupan	Kepala Bapelkes
		58		

## **LAMPIRAN 3. PANDUAN PENUGASAN**

### **Mata Pelatihan Inti 1.**

#### **Surveilans Penyakit Menular**

### **PANDUAN DISKUSI KELOMPOK**

#### **Tujuan**

Setelah melakukan diskusi kelompok ini, peserta mampu melakukan sistem kewaspadaan dini dan respon tindakan/penanggulangan

#### **Bahan dan Alat**

1. Lembar kasus
2. Kertas HVS
3. Flipchart
4. Papan Flipchart
5. Laptop
6. LCD

#### **Langkah-langkah**

1. Pelatih membagi kelas menjadi 6 kelompok
2. Masing-masing kelompok menentukan ketua dan penyaji.
3. Masing-masing kelompok ditugaskan untuk:
  - a. Membaca lembar kasus yang diberikan oleh fasilitator (terlampir)
  - b. Mendiskusikan intruksi dari fasilitator sesuai yang tertulis pada lembar kasus
  - c. Menyusun presentasi untuk dipresentasikan secara klasikal
  - d. Waktu diskusi kelompok: 45 menit
4. Fasilitator meminta 3 kelompok untuk mempresentasikan hasil diskusinya @ 15 menit (15 menit x 3 kelompok = 45 menit).
5. Fasilitator meminta kelompok lain untuk menanggapi (waktu: 30 menit)
6. Fasilitator melakukan klarifikasi dan menyimpulkan hasil diskusi kelompok (waktu: 15 menit)

#### **Waktu**

3 jpl x 45 menit = 135 menit

## LEMBAR KASUS

### KASUS 1

Di Desa X, Kecamatan Y, Wilayah Puskesmas Z, salah satu desa di Wilayah Saudara, pada tanggal 19 Agustus 2020 memiliki data Diare dan Campak sebagai berikut : setiap minggu besaran kasus diare adalah sebagai berikut :

Minggu 1 = 1	Minggu 12 = 7	Minggu 23 = 16
Minggu 2 = 1	Minggu 13 = 7	Minggu 24 = 12
Minggu 3 = 2	Minggu 14 = 4	Minggu 25 = 7
Minggu 4 = 5	Minggu 15 = 5	Minggu 26 = 3
Minggu 5 = 4	Minggu 16 = 3	Minggu 27 = 2
Minggu 6 = 6	Minggu 17 = 6	Minggu 28 = 2
Minggu 7 = 8	Minggu 18 = 8	Minggu 29 = 1
Minggu 8 = 11	Minggu 19 = 11	Minggu 30 = 2
Minggu 9 = 14	Minggu 20 = 13	Minggu 31 = 1
Minggu 10 = 13	Minggu 21 = 14	Minggu 32 = 3
Minggu 11 = 10	Minggu 22 = 15	Minggu 33 = 2

Data Campak sama dengan data Diare di atas

1. Berdasarkan data penyakit yang dipunyai kemudian buatlah grafik sebagai alat pemantau SKD-KLB Diare di wilayah kerja saudara.
2. Ambang batas kasus diare sebanyak 2 kasus dan ambang batas kasus campak 1 kasus
3. Jika data mencapai ambang, apa yang saudara lakukan ?
4. Dalam meningkatkan kewaspadaan langkah-langkah apa yang saudara lakukan baik di sektor kesehatan maupun di sektor terkait lainnya.
5. Bila anggaran saudara terbatas advokasi apa yang saudara rencanakan untuk mengatasi permasalahan tersebut.
6. Di lingkup kesehatan sendiri bagaimana koordinasi dan organisasi harus dilakukan agar sebagian besar (90%) kejadian KLB diare dapat ditangani < 24 jam.
7. Format apa yang harus saudara buat dan kerjakan untuk mencapai kegiatan-kegiatan diatas terutama untuk point 4.
8. Dari data tersebut diatas kira –kira puskesmas sudah berbuat apa?
9. Saran apa yang saudara berikan untuk Puskesmas dan untuk desa

## **KASUS 2**

Lakukankah seperti langkah-langkah di atas dengan mengambil salah satu data yang ada pada daerah di wilayah saudara dengan kasus yang sama atau kasus yang berbeda. Untuk ambang kasus menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.

## PANDUAN SIMULASI

### Tujuan

Setelah melakukan simulasi, peserta mampu melakukan sistem kewaspadaan dini dan respon tindakan/penanggulangan

### Petunjuk:

1. Fasilitator meminta setiap peserta untuk melakukan praktik pengumpulan data penyakit menular yang akut dengan memilih data penyakit yang dipunyai/ data mingguan) pada 3 wilayah (wilayah desa/ wilayah kecamatan) untuk dijadikan satu data, dengan langkah-langkah sebagai berikut:
  - a. Susunlah data menurut mingguan (minggu 1 sampai dengan 20), tetapi minggu ke 12 dikosongi (tidak ada data)
  - b. Lakukan pengolahan data dalam bentuk grafik dari minggu 1 sampai dengan minggu ke 20!
  - c. Lakukan analisis data secara diskriptif (analisis tren)!
  - d. Beri komentar mengapa pada minggu ke 12 tidak ada data!
  - e. Tiba-tiba ada tambahan data berasal dari RS pada minggu ke 12 sebesar 2 kali lipat dari minggu sebelumnya.
  - f. Buatlah rekomendasi dari kondisi tersebut!
  - g. Identifikasi faktor risiko!
  - h. Hubungkan faktor risiko dengan kejadian penyakit!
    - Laporan minggu ke 4 didapatkan 3 kali lipat dibanding minggu sebelumnya
  - i. Kapan ada *alert* dan jika ada *alert* apa yang dilakukan?
  - j. Kapan KLB, dan terjadi dimana (jika ada KLB apa yang dilakukan?)
  - k. Perbaiki apa yang diharapkan?
  - l. Buatlah saran tindak lanjutnya!
  - m. Waktu penugasan: 60 menit
2. Fasilitator meminta 3 orang peserta untuk menyajikan hasilnya @ 15 menit (15 menit x 4 orang = 60 menit)
3. Fasilitator melakukan klarifikasi dan menyimpulkan hasil penugasan (waktu: 15 menit)

### Waktu

3 jpl x 45 menit = 135 menit

## **Mata Pelatihan Inti 2.**

### **Pencegahan dan Pengendalian Infeksi**

#### **PANDUAN SIMULASI**

##### **Tujuan**

Setelah melakukan simulasi, peserta mampu melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi

##### **Bahan dan Alat**

1. Set hand hygiene
2. APD
3. Checklist simulasi

##### **Langkah – langkah**

1. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 kelompok
2. Masing-masing kelompok diminta melakukan simulasi *hand hygiene*, memakai APD, melepas APD, etika batuk dan pengelolaan lingkungan sesuai dengan pedoman. Waktu: 20 menit per masing-masing kelompok (15 menit x 6 Kelompok= 90 menit)
3. Peserta lain melakukan observasi dengan daftar tilik yang telah disiapkan (daftar tilik cuci tangan, pemakaian APD, pelepasan APD dan pengelolaan limbah)
4. Fasilitator meminta peserta kelompok lain untuk menanggapi simulasi kelompok. (@5 menit per kelompok, total: 30 menit)
5. Fasilitator memberikan *feedback* (waktu: 15 menit)

##### **Waktu**

3 jpl x 45 menit = 135 menit

## Daftar Tilik Cuci Tangan

Berikan tanda ( √ ) dalam kotak yang tersedia bila keterampilan / tugas telah dikerjakan dengan memuaskan

NO	PROSEDUR	PENGAMATAN		
		Ya	Tidak	Ket
1	<b>Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir (<i>Handwash</i>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan tidak ada perhiasan tangan / melepaskan jam tangan, cincin atau perhiasan lainnya.</li> <li>• Membasahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan dengan air mengalir, kemudian mengambil sabun secukupnya</li> <li>• Meratakan sabun pada kedua telapak tangan</li> <li>• Menggosokkan telapak tangan, tangan kanan disilangkan diatas punggung tangan kiri dan telapak kiri diatas punggung tangan kanan sambil digosok-gosokkan</li> <li>• Menggosok tangan dengan cara jari – jari tangan dimasukan ke sela-sela jari hingga bersih.</li> <li>• Melakukan gerakan memutar dengan menggosok ibu jari dari arah belakang ke depan dengan menekan jari-jari tangan kanan pada telapak tangan kiri dan sebaliknya</li> <li>• Melakukan gerakan memutar dengan menggunakan ujung jari – jari di telapak tangan kanan dan kiri dari arah lateral ke medial.</li> <li>• Membilas kedua tangan dengan air mengalir</li> <li>• Mengeringkan kedua tangan dengan tisu bersih sekali pakai</li> <li>• Mematikan kran dengan siku/ tisu dan mengusahakan tangan selalu terjaga bersih</li> </ul>			
2	<b>Cuci tangan dengan cairan berbasis alkohol</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan tidak ada perhiasan tangan / melepaskan jam tangan, cincin atau perhiasan lainnya.</li> <li>• Mengambil larutan cairan berbasis alkohol (<i>handrub</i>),</li> <li>• Meratakan cairan berbasis alkohol di kedua telapak tangan</li> <li>• Menggosokkan telapak tangan, tangan kanan disilangkan diatas punggung tangan kiri dan telapak kiri</li> <li>• Menggosokkan tangan dengan cara jari-jari tangan dimasukkan ke sela-sela jari. Punggung jari tangan berhadapan dengan telapak tangan dengan posisi jari-jari terenggam/ mengepal</li> <li>• Melakukan gerakan memutar dengan menggosok ibu jari dari arah belakang ke depan dengan menekan jari-jari tangan kanan pada telapak tangan kiri dan sebaliknya.</li> <li>• Melakukan gerakan memutar dengan menggunakan ujung jari – jari di telapak tangan kanan dan kiri dari arah lateral ke medial.</li> </ul>			
3	<b>Cuci tangan prosedural (<i>Surgical handwash</i>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan tidak ada perhiasan tangan / melepaskan jam tangan, cincin atau perhiasan lainnya.</li> <li>• Mengambil sabun / larutan khusus dan rendam jari – jari</li> </ul>			

NO	PROSEDUR	PENGAMATAN		
		Ya	Tidak	Ket
	tangan kanan ke telapak tangan kiri selama 5 detik. Gosok pergelangan tangan kanan selama 10 detik sampai dengan siku.			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambil sabun antiseptik rendam jari – jari tangan kiri ke telapak tangan kanan selama 5 detik. Gosok pergelangan tangan kiri selama 10 detik sampai dengan siku.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ambil kembali sabun / larutan khusus, gosokkan telapak tangan, tangan kanan disilangkan diatas punggung tangan kiri dan telapak kiri diatas punggung tangan kanan sambil digosok-gosokkan</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gosokkan tangan dengan cara jari-jari tangan dimasukkan ke sela – sela jari</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Punggung jari tangan berhadapan dengan telapak tangan dengan posisi jari – jari terenggam / saling mengunci</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan gerakan memutar dengan menggosok ibu jari dari arah belakang tangan kiri dan sebaliknya</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Basahi juga lengan sampai ke siku, kemudian bilas dengan air mengalir</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tutup kran air mengalir dengan menggunakan siku</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tangan dikeringkan dengan handuk/lap steril. Bila hanya melakukan pemasangan infus gunakan tisu kering dan bersih untuk mengeringkan tangan</li> </ul>			

### Daftar Tilik Pemakaian APD

NO	PROSEDUR	PENGAMATAN		
		Ya	Tidak	Ket
1	<b>GAUN</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tutupi bagian torso secara penuh dari leher hingga lutut, lengan hingga ujung pergelangan tangan, lalu nungkus ke bagian belakang tubuh</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ikat/rekatkan bagian belakang leher dan bagian pinggang</li> </ul>			
2	<b>MASKER/ RESPIRATOR</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eratkan ikatan atau karet elastis tepat di tengah-tengah pada bagian belakang kepala dan leher</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasang dengan pas kawat fleksibel pada bagian jembatan tulang hidung</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasang bagian bawah masker agar menutupi bagian bawah majah dan dagu</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cek kecocokan respirator</li> </ul>			
3	<b>PELINDUNG MATA/ GOOGLE ATAU PELINDUNG WAJAH</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasang menutupi bagian mata dan sesuaikan hingga pas</li> </ul>			
4	<b>SARUNG TANGAN</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasang dan Tarik hingga menutupi bagian pergelangan tangan pada gaun isolasi</li> </ul>			

### Daftar Tilik Pelepasan APD

NO	PROSEDUR	PENGAMATAN		
		Ya	Tidak	Ket
<b>1</b>	<b>SARUNG TANGAN</b>			
	a. Tarik bagian telapak tangan dengan menggunakan tangan yang lain dan lepaskan sarung tangan			
	b. Pegang sarung tangan yang telah lepas dengan tangan masih menggunakan sarung tangan			
	c. Selipkan jari tangan yang sudah tidak menggunakan sarung tangan ke bagian pergelangan sarung tangan yang masih terpasang kemudian lepaskan sarung tangan kedua menutupi sarung tangan pertama			
	d. Buang sarung tangan ke tempat pembuangan			
<b>2</b>	<b>PENUTUP MATA ATAU PELINDUNG WAJAH</b>			
	a. Lepaskan pelindung mata atau pelindung wajah dari belakang dengan mengangkat karet kepala (head band) atau pengait telinga			
	b. apabila masih digunakan kembali, letakkan di wadah yang telah ditentukan untuk di proses kembali. Bila tidak, buang di tempat pembuangan			
<b>3</b>	<b>GAUN</b>			
	a. Longgarkan ikatan gaun dan pastikan bagian lengan gaun tidak mengenai bagian tubuh saat melonggarkan ikatan gaun			
	b. Lepaskan gaun dari leher dan bahu, pegang hanya bagian dalam gaun saat melepaskan			
	c. Balik gaun sehingga bagian dalam gaun berada di luar			
	d. Lipat atau gulung gaun lalu buang ke tempat pembuangan			
<b>4</b>	<b>MASKER ATAU RESPIRATOR</b>			
	a. Pegang bagian bawah ikatan/karet elastis masker atau respirator lalu bagian atas dan lepaskan masker atau respirator tanpa menyentuh bagian depan masker atau respirator			
	b. Buang di tempat pembuangan			
<b>5</b>	Cuci tangan setelah melepaskan semua APD			

### DAFTAR TILIK PENGELOLAAN LIMBAH

NO	PROSEDUR	PENGAMATAN		
		Ya	Tidak	Ket
1	Cairan dari mulut dan/atau hidung atau air kumur pasien dimasukkan ke wadah pengumpulan yang disediakan atau langsung dibuang di wastafel atau lubang air limbah di toilet			
2	Air cucian alat kerja, alat makan dan minum pasien dan/atau cucian linen dimasukkan langsung ke dalam lubang air Limbah yang tersedia			
3	Pastikan semua pipa penyaluran air Limbah harus tertutup dengan diameter memadai			
4	Pastikan aliran pada semua titik aliran lancar, baik di dalam Gedung maupun di luar Gedung			
5	Pemeriksaan instalasi penyaluran dilakukan setiap hari.			
6	Pastikan semua unit operasi dan unit proses IPAL bekerja optimal			
7	Unit proses IPAL sekurang-kurang terdiri atas proses sedimentasi awal, proses biologis (aerob dan/atau anaerob), sedimentasi akhir, penanganan lumpur, dan disinfeksi dengan klorinasi (dosis disesuaikan agar mencapai sisa klor 0,1-0,2 mg/l). Setelah proses klorinasi, pastikan air kontak dengan udara untuk menghilangkan kandungan klor di dalam air sebelum dibuang ke badan air penerima			
8	Lumpur hasil proses IPAL, bila menggunakan pengering lumpur atau mesin press, dapat dibakar di insinerator atau dikirim ke perusahaan jasa pengolah limbah B3. Bila tidak dimungkinkan untuk dilakukan keduanya, maka dapat dilakukan penguburan sesuai dengan kaidah penguburan Limbah B3 sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor P.56 tahun 2015			
9	Pengukuran unit proses disinfeksi air limbah dengan kandungan sisa klor pada kisaran 0,1-0,2 mg/l yang diukur setelah waktu kontak 30 menit sekurang-kurangnya sekali dalam sehari			
10	Pengukuran unit proses disinfeksi air limbah dengan kandungan sisa klor pada kisaran 0,1-0,2 mg/l yang diukur setelah waktu kontak 30 menit sekurang-kurangnya sekali dalam sehari			

### DAFTAR TILIK PENGELOLAAN LIMBAH DOMESTIK

NO	PROSEDUR	PENGAMATAN		
		Ya	Tidak	Ket.
1	Sediakan tiga wadah limbah padat domestik di lokasi yang mudah dijangkau orang, yaitu wadah untuk limbah padat organik, non organik, dan limbah padat khusus (untuk masker sekali pakai, sarung tangan bekas, tisu/kain yang mengandung cairan/droplet hidung dan mulut)			
2	Wadah tersebut dilapisi dengan kantong plastik dengan warna berbeda sehingga mudah untuk pengangkutan limbah dan pembersihan wadah			
3	Pengumpulan limbah dari wadah dilakukan bila sudah 3/4 penuh atau sekurang-kurangnya sekali dalam 24 jam			
4	Pengumpulan limbah padat pada wadah khusus ini dilakukan bila sudah 3/4 atau sekurang-kurangnya sekali dalam 6 jam			
5	Petugas pengumpulan limbah harus dilengkapi dengan masker, sarung tangan, sepatu boot, dan apron			
6	Petugas pengumpulan sampah khusus harus dilengkapi dengan masker, sarung tangan, sepatu boot, apron, kaca mata pelindung (goggle), dan penutup kepala.			
7	Pengumpulan dilakukan dengan langkah-langkah: a) Buka tutup tempat sampah b) Ikat kantong pelapis dengan membuat satu simpul c) Masukkan kantong tersebut ke wadah untuk diangkut			
8	Setelah melakukan pengumpulan, petugas wajib membersihkan seluruh badan atau sekurang-kurangnya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.			
9	Peralatan pelindung diri yaitu goggle, boot, dan apron yang digunakan agar didisinfeksi sesegera mungkin pada larutan disinfektan, sedangkan masker dan sarung tangan dibuang ke wadah limbah padat khusus			
10	Limbah padat organik dan anorganik agar disimpan di Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Padat Domestik paling lama 1 x 24 jam untuk kemudian berkoordinasi dengan instansi yang membidangi pengelolaan limbah domestik di kabupaten/kota.			
11	Tempat Penyimpanan Sementara Limbah padat domestik agar dilakukan disinfeksi.			
12	Limbah padat khusus agar disimpan di Tempat Penyimpanan Sementara Sampah/Limbah B3 dengan perlakuan seperti limbah B3 infeksius.			

### DAFTAR TILIK PENGELOLAAN LIMBAH B3 MEDIS PADAT

NO	PROSEDUR	PENGAMATAN		
		Ya	Tidak	Ket
1	Limbah B3 medis dimasukkan ke dalam wadah/bin yang dilapisi kantong plastik warna kuning yang bersimbol "biohazard"			
2	Hanya limbah B3 medis berbentuk padat yang dapat dimasukkan ke dalam kantong plastik limbah B3 medis			
3	Bila di dalamnya terdapat cairan, maka cairan harus dibuang ke tempat penampungan air limbah yang disediakan atau lubang di wastafel atau WC yang mengalirkan ke dalam IPAL (instalasi pengolahan Air Limbah)			
4	Setelah $\frac{3}{4}$ penuh atau paling lama 12 jam, sampah/limbah B3 dikemas dan diikat rapat.			
5	Limbah Padat B3 Medis yang telah diikat setiap 24 jam harus diangkut, dicatat dan disimpan pada TPS Limbah B3 atau tempat yang khusus			
6	Petugas wajib menggunakan APD lengkap seperti tampak gambar			
7	Pengumpulan limbah B3 medis padat ke TPS Limbah B3 dilakukan dengan menggunakan alat transportasi khusus limbah infeksius dan petugas menggunakan APD			
8	Berikan simbol Infeksius dan label, serta keterangan "Limbah Sangat 8 Infeksius. Infeksius Khusus"			
9	Limbah B3 Medis yang telah diikat setiap 12 jam di dalam wadah/bin harus diangkut dan disimpan pada TPS Limbah B3 atau tempat yang khusus			
10	Pada TPS Limbah B3 kemasan sampah/limbah B3 Covid-19 dilakukan disinfeksi dengan menyemprotkan disinfektan (sesuai dengan dosis yang telah ditetapkan) pada plastik sampah yang telah terikat			
11	Setelah selesai digunakan, wadah/bin didisinfeksi dengan disinfektan seperti klorin 0,5%, lysol, karbol, dan lain-lain			
12	Limbah B3 Medis padat yang telah diikat, dilakukan disinfeksi menggunakan disinfektan berbasis klorin konsentrasi 0,5% bila akan diangkut ke pengolah			
13	Pengangkutan dilakukan dengan menggunakan alat transportasi khusus limbah dan petugas menggunakan APD.			
14	Petugas pengangkut yang telah selesai bekerja melepas APD dan segera mandi dengan menggunakan sabun antiseptik dan air mengalir			
15	Dalam hal tidak dapat langsung dilakukan pengolahan, maka Limbah dapat disimpan dengan menggunakan freezer/cold-storage yang dapat diatur suhunya di bawah 0oC di dalam TPS			
16	Melakukan disinfeksi dengan disinfektan klorin 0,5% pada TPS Limbah B3 secara menyeluruh, sekurang-kurangnya sekali dalam sehari			
17	Pengolahan limbah B3 medis dapat menggunakan insinerator/autoklaf/gelombang mikro. Dalam kondisi darurat, penggunaan peralatan tersebut dikecualikan untuk memiliki izin			
18	Untuk Fasyankes yang menggunakan incinerator, abu/residu insinerator agar dikemas dalam wadah yang kuat untuk dikirim ke penimbun berizin. Bila tidak memungkinkan untuk dikirim ke penimbun berizin, abu/residu incinerator dapat dikubur sesuai konstruksi yang ditetapkan pada Peraturan Menteri Lingkungan			

NO	PROSEDUR	PENGAMATAN		
		Ya	Tidak	Ket
	Hidup dan Kehutanan nomor P.56 tahun 2015			
19	Untuk Fasyankes yang menggunakan autoklaf/gelombang mikro, residu agar dikemas dalam wadah yang kuat. Residu dapat dikubur dengan konstruksi yang ditetapkan pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor P.56 tahun 2015.			
20	Untuk Fasyankes yang tidak memiliki peralatan tersebut dapat langsung melakukan penguburan dengan langkah-langkah sebagai berikut: a) Limbah didisinfeksi terlebih dahulu dengan disinfektan berbasis klor 0,5%, b) Limbah dirusak supaya tidak berbentuk asli agar tidak dapat digunakan kembali, c) Dikubur dengan konstruksi yang ditetapkan pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor P.56 tahun 2015.			
21	Konstruksi penguburan sesuai Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor P.56 tahun 2015			
22	Pengolahan juga dapat menggunakan jasa perusahaan pengolahan yang berizin, dengan melakukan perjanjian kerjasama pengolahan			
23	Pengolahan harus dilakukan sekurang-kurangnya 2 x 24 jam			
24	Timbulan/volume limbah 83 harus tercatat dalam logbook setiap hari			
25	Memiliki Manifest limbah 83 yang telah diolah			
26	Melaporkan pada Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan terkait jumlah limbah 83 medis yang dikelola melalui Dinas Lingkungan Hidup Provinsi/ Kabupaten/Kota			

## **Materi Pelatihan Inti 3**

### **Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular**

#### **PANDUAN SIMULASI**

##### **Tujuan**

Setelah melakukan simulasi, peserta mampu melakukan penyelidikan epidemiologi, penyakit menular

##### **Bahan dan Alat**

1. Format penyelidikan epidemiologi
2. Kertas HVS
3. Flipchart
4. Papan Flipchart
5. Laptop

##### **Langkah – langkah**

1. Fasilitator membagi Peserta menjadi 6 kelompok
2. Fasilitator meminta masing-masing kelompok melakukan praktik penyelidikan epidemiologi berdasarkan laporan kasus sebagai berikut:  
Laporan Kasus Covid-19 di Desa A, Kecamatan B Kabupaten Wonosobo:  
Minggu I 1, Minggu II 2, Minggu III 3, Minggu IV 4 Bulan Oktober 2020. Kasus mengalami kenaikan dari minggu ke minggu. Pada minggu ketiga, dari 3 kasus, ada 2 kasus dirawat, 1 kasus tidak dirawat.  
Penyelidikan epidemiologi meliputi:
  - a. Persiapan,
  - b. Pelaksanaan,
  - c. Penanggulangan dan
  - d. PelaporanWaktu diskusi: 60 menit.
3. Fasilitator meminta 6 kelompok untuk mempresentasikan hasil penyelidikan epidemiologinya @ 15 menit (waktu: 15 menit x 6 kelompok: 90 menit)
4. Kelompok lain diminta untuk mengajukan pertanyaan (waktu: 20 menit)
5. Fasilitator melakukan klarifikasi (waktu: 10 menit)

##### **Waktu**

4 jpl x 45 menit = 180 menit

## **Materi Pelatihan Inti 4**

### **Manajemen Kasus**

#### **PANDUAN STUDI KASUS**

#### **Tujuan**

Setelah melakukan studi kasus, peserta mampu melakukan manajemen kasus

#### **Bahan dan Alat**

Lembar kasus

1. Lembar kasus
2. Form Rujukan
3. Kertas HVS
4. Flipchart
5. Papan Flipchart
6. Laptop

#### **Langkah – langkah**

1. Fasilitator membagi Peserta menjadi 6 kelompok
2. Fasilitator mengajukan contoh kasus, untuk FKTP (Puskesmas/ Klinik Pratama) dan FKTL (RS rujukan dan non RS rujukan)
3. Fasilitator meminta peserta dalam kelompok untuk mendiskusikan manajemen kasus dan sistem rujukan untuk masing-masing kasus.  
Waktu diskusi: 20 menit
4. Fasilitator meminta masing-masing kelompok mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya @ 10 menit (waktu: 10 menit x 6 kelompok: 60 menit)
5. Fasilitator memberikan *feedback* (waktu: 5 menit)

#### **Waktu**

2 jpl x 45 menit = 90 menit

## LEMBAR KASUS

Pasien terkonfirmasi positif Covid-19 di Desa Angan Kecamatan Cinta Kabupaten Awan melaksanakan isolasi mandiri dan dilaporkan kasusnya memberat, yaitu mengalami sesak nafas,

Pertanyaan:

1. Apa yang dilakukan untuk manajemen kasus tersebut?
2. Apa yang dilakukan pada pasien dengan suspek dan bukan suspek?

## **PANDUAN SIMULASI**

### **Tujuan**

Setelah melakukan simulasi, peserta mampu melakukan manajemen kasus

### **Langkah-langkah**

1. Fasilitator membagi Peserta menjadi 6 kelompok
2. Fasilitator meminta kelompok melakukan praktik manajemen kasus untuk kasus sebagai berikut:  
Pasien terkonfirmasi positif Covid-19 di Desa Angan Kecamatan Cinta Kabupaten Awan melaksanakan isolasi mandiri dan dilaporkan kasusnya memberat, yaitu mengalami sesak nafas.  
Petugas melakukan manajemen kasus pada pasien tersebut dan melakukan rujukan ke fastankes  
Waktu: 30 menit
3. Fasilitator meminta 3 kelompok melakukan simulasi @ 10 menit (Waktu: 10 menit x 3 kelompok: 30 menit)
4. Fasilitator meminta peserta kelompok lain untuk memberikan feedback (waktu: 20 menit)
5. Fasilitator memberikan masukan/klarifikasi terhadap kegiatan simulasi (waktu: 10 menit)

### **Waktu**

1 jpl x 45 menit = 90 menit

## **Materi Pelatihan Inti 5**

### **Pengelolaan Spesimen Penyakit Menular**

#### **PANDUAN SIMULASI**

##### **Tujuan**

Setelah melakukan simulasi, peserta mampu melakukan pengelolaan spesimen, penyakit menular.

##### **Bahan dan Alat**

1. Lembar kasus
2. SOP
3. Form Rujukan spesimen
4. Bahan pengambilan spesimen
5. Bahan pengepakan specimen
6. APD
7. Alat Tulis

##### **Langkah – langkah**

1. Fasilitator membagi peserta dalam 6 kelompok
2. Fasilitator meminta setiap kelompok mendiskusikan cara dan langkah-langkah:
  - a. Melakukan pengambilan spesimen
  - b. Melakukan penyimpanan specimen
  - c. Melakukan pengepakan specimen
  - d. Melakukan pengiriman spesimen

Waktu: 45 menit

3. Fasilitator meminta setiap kelompok melakukan praktik:
  - a. Pengambilan spesimen
  - b. Penyimpanan specimen
  - c. Pengepakan specimen
  - d. Pengiriman specimen@ 20 menit per kelompok (waktu: 20 menit x 6 kelompok: 120 menit)
4. Fasilitator memberikan *feedback* (waktu: 15 menit)

##### **Waktu**

4 jpl x 45 menit = 180 menit

## **Materi Pelatihan Inti 6**

### **Komunikasi Risiko Penyakit Menular**

#### **PANDUAN STUDI KASUS**

##### **Tujuan**

Setelah melakukan studi kasus, peserta mampu melakukan komunikasi risiko penyakit menular

##### **Bahan dan Alat**

1. Lembar kasus
2. Kertas HVS
3. Flipchart
4. Papan Flipchart
5. Laptop
6. LCD
7. Video simulasi episenter pandemi
8. Video komunikasi

##### **Langkah – langkah**

1. Fasilitator membagi Peserta dalam 6 kelompok. Tiap kelompok ditentukan ketua, sekretaris dan penyaji ditiap2 kelompok serta
2. Fasilitator meminta kelompok menonton video kasus
3. Fasilitator meminta Peserta mendiskusikan studi kasus tersebut untuk menjawab pertanyaan pada lembar kasus. (waktu: 20 menit)
4. Fasilitator meminta 3 kelompok mempresentasikan hasil diskusi @ 10 menit (waktu: 10 menit x 3 kelompok: 30 menit)
5. Fasilitator meminta kelompok lain untuk mengajukan pertanyaan dan klarifikasi presentasi kelompok lainnya (waktu: 30 menit)
6. Fasilitator melakukan klarifikasi (waktu: 10 menit)

##### **Waktu**

2 jpl x 45 menit = 90 menit

## LEMBAR KASUS

Pasien di desa A meninggal karena terkonfirmasi positif Covid-19. Satgas gugus tugas akan melakukan pemeriksaan pada keluarga pasien yang meninggal karena terkonfirmasi positif Covid-19. Keluarga menolak dilakukan pemeriksaan diagnostic Covid-19 dan nyaris melakukan penganiayaan terhadap petugas.

Pertanyaan:

1. Identifikasi masalah pada kasus tersebut
2. Apa saja strategi komunikasi risiko pada kasus tersebut?
3. Apa saja teknik komunikasi dalam penyebarluasan informasi berdasarkan kasus tersebut?

## PANDUAN SIMULASI

### Tujuan

Setelah melakukan simulasi, peserta mampu melakukan strategi komunikasi risiko

### Bahan dan Alat

1. Lembar kasus
2. Kertas HVS
3. Flipchart
4. Papan Flipchart
5. Laptop
6. LCD
7. Video simulasi episenter pandemi
8. Video komunikasi

### Petunjuk

1. Fasilitator membagi Peserta menjadi 6 kelompok
2. Fasilitator meminta Peserta dalam kelompok melakukan simulasi strategi komunikasi risiko pada Covid-19 (waktu: 30 menit)
3. Fasilitator meminta peserta lain dalam kelompok melakukan feedback (10 menit).
4. Fasilitator memberikan *feedback* dan klarifikasi terhadap proses simulasi (5 menit)

### Waktu

1 jpl x 45 menit = 45 menit

## **Materi Pelatihan Inti 7.**

### **Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat**

#### **PANDUAN DISKUSI KELOMPOK**

##### **Tujuan**

Setelah melakukan diskusi kelompok, peserta mampu menyusun melakukan manajemen risiko pandemic dan penilaian risiko kejadian akut Kesehatan masyarakat.

##### **Bahan dan Alat**

1. Kertas HVS
2. Flipchart
3. Papan Flipchart
4. Laptop
5. LCD

##### **Langkah – langkah**

1. Fasilitator membagi Peserta dalam 6 kelompok. Tiap kelompok ditentukan ketua, sekretaris dan penyaji ditiap2 kelompok serta
2. Fasilitator meminta kelompok untuk membaca studi kasus:
  - Kelompok 1 & 2 untuk tugas diskusi no.1 tentang flu burung
  - Kelompok 3 & 4 untuk tugas diskusi kelompok no.2 tentang dhifteri
  - Kelompok 5 & 6 untuk tugas diskusi no.3 tentang MersCovPeserta/ kelompok diminta mendiskusikan penilaian risiko untuk kasus tersebut (waktu: 30 menit)
3. Fasilitator meminta kelompok mempresentasikan hasil diskusi @ 20 menit (waktu: 20 menit x 6 kelompok: 120 menit)
4. Fasilitator meminta kelompok lain untuk mengajukan pertanyaan dan klarifikasi presentasi kelompok lainnya (waktu: 20 menit)
5. Fasilitator melakukan klarifikasi (waktu: 10 menit)

##### **Waktu**

4 jpl x 45 menit = 180 menit

## **PANDUAN BERMAIN PERAN**

### **Tujuan**

Setelah melakukan bermain peran, peserta mampu melakukan penilaian risiko kejadian akut.

### **Langkah-langkah**

1. Fasilitator membagi Peserta dalam 6 kelompok.
2. Fasilitator membagikan skenario bermain peran
3. Fasilitator meminta tiap kelompok melakukan bermain peran penilaian risiko kejadian akut pada kasus sebagai berikut:
  - a. Flu burung (kelompok 1 & 2)
  - b. Dhipteri (kelompok 3 & 4)
  - c. MersCov (kelompok 5 & 6)Waktu persiapan bermain peran: 20 menit
4. Fasilitator meminta setiap kelompok melakukan bermain peran @ 15 menit (waktu: 15 menit x 6 kelompok: 90 menit)
5. Fasilitator meminta peserta kelompok lain melakukan observasi terhadap kegiatan bermain peran kelompok lainnya (waktu: 15 menit).
6. Fasilitator memberikan masukan/ klarifikasi (waktu: 10 menit)

### **Waktu**

3 jpl x 45 menit = 135 menit

## **Materi Pelatihan Penunjang 2. Rencana Tindak Lanjut**

### **PANDUAN DISKUSI KELOMPOK**

#### **Tujuan**

Setelah melakukan diskusi kelompok, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut

#### **Langkah-langkah**

1. Fasilitator membagi Peserta dalam kelompok menurut kabupaten/kota masing-masing
2. Fasilitator meminta masing-masing kelompok menyusun RTL yang mengacu pada format RTL dan menyajikan RTL ke dalam *flipchart* atau dengan bahan tayang/PPT.  
(Waktu: 20 menit)
3. Fasilitator meminta setiap kelompok menyajikan hasil RTLnya (waktu: 20 menit)
4. Perwakilan kelompok mempresentasikan hasil penyusunan RTL (waktu: 5 menit)

#### **Waktu**

1 jpl x 45 menit = 45 menit

### FORMAT RENCANA TINDAK LANJUT

No	Jenis kegiatan	Tujuan kegiatan	Sasaran kegiatan	Cara pelaksanaan	Tim Pelaksana	Tempat	Waktu	Biaya
1								
2								
3								
4								

#### **LAMPIRAN 4. INSTRUMEN EVALUASI**

##### 1. Peserta

Evaluasi terhadap peserta meliputi

- a. Pre tes untuk peninjauan awal
- b. Post tes untuk mengukur pemahaman peserta terhadap materi yang diterima

Soal pre dan post test dapat diambil dari bank soal sebanyak 30 soal sesuai kompetensi yang akan dicapai

2. Pelatih/fasilitator

**LEMBAR EVALUASI TERHADAP PELATIH/FASILITATOR**

**Nama Pelatihan** :  
**Nama Fasilitator** :  
**Materi** :  
**Hari/Tanggal** :  
**Waktu/Jam** :

Berikan tanda centang (√) pada penilaian Saudara pada kolom yang sesuai

No	PENILAIAN	Skor											
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.	Penguasaan materi												
2.	Ketepatan waktu												
3.	Sistematika penyajian												
4.	Penggunaan metode & alat bantu												
5.	Empati, gaya & sikap terhadap peserta												
6.	Penggunaan bahasa dan volume suara												
7.	Pemberian motivasi belajar kepada peserta												
8.	Pencapaian tujuan pembelajaran umum												
9.	Kesempatan tanya jawab												
10.	Kemampuan menyajikan												
11.	Kerapihan pakaian												
12.	Kerjasama antar tim pengajar (jika merupakan tim)												

- Keterangan Skor: 45 – 55: Kurang, 56 – 75: Sedang, 76 – 85: Baik, 86 ke atas: Sangat Baik.

- Saran:

### 3. Penyelenggaraan Pelatihan

#### **LEMBAR EVALUASI PENYELENGGARAAN PELATIHAN**

Petunjuk umum:

Berikan tanda  $\surd$  pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara.

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI									
		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
1.	Efektivitas penyelenggaraan										
2.	Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas										
3.	Persiapan dan ketersediaan sarana diklat										
4.	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan										
5.	Hubungan antar peserta										
6.	Pelayanan kesekretariatan										
7.	Kebersihan & kenyamanan ruang kelas										
8.	Kebersihan & kenyamanan auditorium										
9.	Kebersihan & kenyamanan ruang makan										
10.	Kebersihan & kenyamanan asrama										
11.	Kebersihan toilet										
12.	Kebersihan halaman										
13.	Pelayanan petugas resepsionis										
14.	Pelayanan petugas ruang kelas										
15.	Pelayanan petugas auditorium										
16.	Pelayanan petugas ruang makan										
17.	Pelayanan petugas asrama										
18.	Pelayanan petugas keamanan										
19.	Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, kesehatan										

Saran/komentar terhadap:

1. Fasilitator

2. Penyelenggara/pelayanan panitia

3. *Master of Training (MOT)*/Pengendali Pelatihan

4. Sarana dan prasarana

5. Yang dirasakan menghambat

6. Yang dirasakan membantu

7. Materi yang paling relevan

8. Materi yang kurang relevan

## LAMPIRAN 5. KETENTUAN PESERTA DAN PELATIH/ FASILITATOR

### 1. Peserta Pelatihan

#### a. Kriteria peserta

- 1) Pendidikan minimal S1 bidang Kesehatan
- 2) Tim terdiri dari 5 orang yang berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, RS dan Puskesmas yang meliputi: Jabatan Fungsional Umum /Jabatan Fungsional Tertentu (Dokter/ Epidemiolog/ Sanitarian/ Entomolog/ Pranata Laboratorium/ Penyuluh Kesehatan)
- 3) Tergabung dalam TGC
- 4) Bersedia mengikuti pelatihan sesuai ketentuan yang berlaku
- 5) Tidak dipindah tugaskan selama minimal 3 tahun setelah mengikuti pelatihan.

#### b. Jumlah peserta

Pelatihan diselenggarakan dengan jumlah peserta maksimal 30 orang dalam satu kelas

### 2. Tenaga Pelatih/ Fasilitator

Tenaga pelatih/ fasilitator pada Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kabupaten/Kota diatur sebagai berikut:

No.	MATA PELATIHAN	SYARAT PELATIH/FASILITATOR
<b>A</b>	<b>MATA PELATIHAN DASAR</b>	
1	Global Update Pengendalian <i>Public Health Emergency of International Concern</i> (PHEIC)	Pejabat Pimpinan Tinggi atau Pejabat Analis Kebijakan Madya di Unit yang menangani penyakit menular atau yang didelegasikan
2	Kebijakan pencegahan dan penanggulangan penyakit Menular	Pejabat Pimpinan Tinggi atau Pejabat Analis Kebijakan Madya di Unit yang menangani penyakit menular atau yang didelegasikan
<b>B</b>	<b>MATA PELATIHAN INTI</b>	
1	Surveilans Penyakit Menular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota</li> <li>• Pejabat fungsional epidemiologi atau entomolog Kesehatan jenjang Madya</li> <li>• Widyaiswara</li> <li>• Diutamakan telah mengikuti ToT Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota atau Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)</li> <li>• Pendidikan minimal S1</li> </ul>
2	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota</li> <li>• Pejabat fungsional entomolog Kesehatan jenjang Madya</li> <li>• Widyaiswara</li> <li>• Diutamakan telah mengikuti ToT Pelatihan</li> </ul>

No.	MATA PELATIHAN	SYARAT PELATIH/FASILITATOR
		Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota atau Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pendidikan minimal S1</li> </ul>
3	Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Menular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota</li> <li>• Pejabat fungsional epidemiologi atau entomolog Kesehatan jenjang Madya</li> <li>• Widyaiswara</li> <li>• Diutamakan telah mengikuti ToT Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota Atau Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)</li> <li>• Pendidikan minimal S1</li> </ul>
4	Manajemen Kasus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota</li> <li>• Pejabat fungsional entomolog Kesehatan jenjang Madya</li> <li>• Widyaiswara</li> <li>• Diutamakan telah mengikuti ToT Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota Atau Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)</li> <li>• Pendidikan minimal S1</li> </ul>
5	Pengelolaan <i>Specimen</i> Penyakit Menular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Penanggulanga n KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota</li> <li>• Pejabat fungsional Pranata Laboratorium</li> <li>• Diutamakan telah mengikuti ToT Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota Atau Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)</li> <li>• Pendidikan minimal S1</li> </ul>
6	Komunikasi Risiko Penyakit Menular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota</li> <li>• Pejabat fungsional epidemiologi atau entomolog Kesehatan jenjang Madya</li> <li>• Widyaiswara</li> <li>• Diutamakan telah mengikuti ToT Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota atau Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)</li> <li>• Pendidikan minimal S1</li> </ul>
7	Manajemen Risiko Pandemi dan Penilaian Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota</li> <li>• Pejabat fungsional epidemiologi atau entomolog Kesehatan jenjang Madya</li> <li>• Widyaiswara</li> <li>• Diutamakan telah mengikuti ToT Pelatihan Penanggulangan KLB dan Wabah bagi TGC di Kab/Kota atau Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/ Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)</li> <li>• Pendidikan minimal S1</li> </ul>
<b>C</b>	<b>MATERI PENUNJANG</b>	
1	Membangun Komitmen Belajar ( <i>Building Learning Commitment/BLC</i> )	WI, Pengendali Pelatihan/MOT
2	Rencana Tindak Lanjut	WI, Pengendali Pelatihan/MOT

No.	MATA PELATIHAN	SYARAT PELATIH/FASILITATOR
3	Anti Korupsi	Penyuluh anti korupsi/ widyaiswara yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi

## **TIM PENYUSUN**

### **Penasehat:**

dr. Yulianto Prabowo, M.Kes.  
(Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah)

### **Penanggungjawab:**

Taufik Kurrachman, SKM., M.Kes.  
(Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah)

### **Ketua:**

Murti Mandawati, S.Kep., Ns., MMedEd.  
(Kepala Seksi Pelatihan Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah)

### **Sekretaris:**

Suyoto, S.Kp., M.Kes.

### **Tim Penyusun**

DR.dr. Sutopo Patria Jati, MM., M.Kes.  
DR.dr. Budi Laksono, M.Kes.  
dr. Anung Sugihananto, M.Kes.  
Sutarman, SKM., M.Kes.  
Umi Farida Hidayati, S.Kep., Ns., MMedEd.

### **Kontibutor:**

Dr.drg. Siti Nur AnisaH, MPH.  
Yaeni, S.Pd.