

KURIKULUM PELATIHAN

DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DAN LEHER RAHIM BAGI DOKTER DI PUSKESMAS

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit Tidak Menular

Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI

2024

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa Pengasih dan Maha Penyayang. Kurikulum Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Leher Rahim Bagi Dokter di Puskesmas telah diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah di tentukan. Kurikulum pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Leher Rahim Bagi Dokter di Puskesmas ini disusun oleh Direktorat Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular bekerjasama dengan Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan.

Penyusunan kurikulum Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Leher Rahim Bagi Dokter di Puskesmas ini dilakukan sebagai upaya dalam membekali dokter di puskesmas dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dan leher rahim, sehingga dapat memberikan layanan yang sesuai dengan ketentuan yang akan berdampak pada tujuan eliminasi kanker payudara dan leher rahim.

Kami menyadari bahwa kurikulum pelatihan ini belum sempurna, untuk itu masukan sangat kami harapkan. Akhirnya kami ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penyusunan kurikulum pelatihan ini.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II KOMPONEN KURIKULUM.....	5
A. Tujuan.....	5
B. Kompetensi	5
C. Struktur Kurikulum.....	6
D. Evaluasi Hasil Belajar.....	7
BAB III DIAGRAM ALUR DAN PROSES PELATIHAN.....	9
 LAMPIRAN	
Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)	15
Master Jadwal.....	46
Panduan Penugasan	52
Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan	73

BAB I

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan kanker dengan insiden tertinggi di dunia. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory 2020*, prevalensi kanker payudara di dunia mencapai 2.261.419 kasus. Mortalitas kanker payudara di dunia mencapai 684.996. Di Indonesia sendiri angka insiden dan mortalitas kanker payudara pada perempuan untuk semua usia pada tahun 2020 mencapai 65.858 kasus untuk insiden dan 22.430 kasus untuk mortalitas. Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia untuk semua usia mencapai 1.017.290 kasus. Kanker payudara menempati urutan pertama untuk kanker dengan insiden dan mortalitas tertinggi di Indonesia untuk perempuan semua usia.

Salah satu masalah selain tingginya insiden kanker payudara tersebut adalah terdapat kecenderungan ditemukannya kanker payudara pada stadium lanjut. Pola ini umumnya ditemukan di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah, seperti di Indonesia. Di wilayah Yogyakarta, Indonesia, penderita kanker payudara umumnya didiagnosis pada stadium III dan IV (Hutajulu, *et al.*, 2022). Keterlambatan dalam presentasi klinis dan diagnosis kanker payudara ini cenderung menjadi faktor utama dalam tingginya temuan di stadium lanjut. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Surabaya, melaporkan bahwa keterlambatan presentasi klinis lebih dari 3 bulan terjadi pada 36,2% kasus, keterlambatan dalam sistem rujukan lebih dari 1 bulan ditemukan pada 25% kasus, dan keterlambatan pengobatan pada 13,16% kasus (Djarmiko, *et al.*, 2022). Ukuran tumor, riwayat konsultasi non-medis sebelumnya dan menjalani terapi lain sebelum datang ke rumah sakit menjadi faktor utama penundaan dalam tata laksana kanker payudara. Sebuah studi yang dilakukan Hutajulu, *et al.* (2022) di Yogyakarta melaporkan bahwa hampir setengah dari pasien kanker payudara memiliki keterlambatan dalam presentasi klinis dan 64,7% mengalami keterlambatan dalam diagnosis. Penundaan tersebut seringkali merupakan faktor utama ditemukannya kondisi penyakit dalam stadium lanjut yang kemudian berujung pada peningkatan morbiditas dan mortalitas kanker payudara di Indonesia.

Upaya pencegahan dan pengendalian kanker payudara di Indonesia di antaranya yaitu pelaksanaan program temuan kanker payudara dengan ukuran lebih dari 2 cm menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) yang juga telah memiliki sistem pelaporan yang tertata baik. Program tersebut seyogyanya dijalankan terutama oleh dokter umum di Puskesmas, yang kemudian dilakukan sistem rujukan yang telah tertata baik. Setiap pasien dengan kecurigaan terhadap kanker akan diproses melalui sistem rujukan ke rumah sakit kabupaten/kota untuk penatalaksanaan lebih lanjut. Sampai saat ini kegiatan usaha menemukan kanker dalam ukuran kecil masih sangat sedikit dan bersifat sporadis, sehingga dibutuhkan pemeriksaan USG payudara untuk mendeteksi lesi atau tumor yang ukurannya kurang dari 2 cm dengan sistem pelaporan yang lebih terstruktur dan sistematis.

Kanker leher rahim merupakan jenis kanker keempat tertinggi pada perempuan yang dialami oleh lebih dari 598.000 perempuan (6,5%) dari seluruh kasus kanker baru di seluruh dunia dan sekitar 338.800 perempuan (7,7%) meninggal karena penyakit tersebut (Globocan, WHO, 2020).

Di Indonesia, kanker serviks-uteri merupakan kanker kedua tertinggi dengan kasus baru sebanyak 36.633 kasus atau 9,2% dari kasus kanker baru dan menyebabkan 21.003 kematian (9%) dari seluruh kematian akibat kanker di Indonesia (Globocan, WHO, Indonesia, 2020).

Berdasarkan studi, diketahui bahwa hampir semua (99,7%) kanker leher rahim berhubungan dengan Human Papilloma virus (HPV), yang merupakan salah satu IMS (Infeksi Menular Seksual) yang paling sering terjadi di dunia (Judson 1992; Walboomers et al. 1999). Infeksi HPV sering kali tidak menimbulkan gejala. Setelah HPV menginfeksi leher rahim, maka akan terjadi suatu perjalanan siklus hidup HPV, dimana dapat dibersihkan (clearance/klirens) oleh imunitas tubuh atau terjadi persistensi sehingga mengakibatkan perubahan sel-sel di leher rahim menuju lesi pra kanker hingga kanker invasif. Lesi pra kanker ini dapat berupa lesi derajat rendah (Low-Grade Squamous Intraepithelial Lesions = LGSILs) dan lesi derajat tinggi (High-Grade Squamous Intraepithelial Lesions = HGSILs). LGSILs disebut juga Neoplasia Intraepithelial Serviks-1 (NIS1) atau Cervical Intraepithelial Neoplasia-1 = CIN-1

atau displasia ringan, sedangkan HGSILs terdiri dari NIS-2 dan NIS-3 atau displasia sedang dan berat/keras. Sebagian besar NIS-1 dapat hilang atau mengalami regresi tanpa pengobatan, dimana hanya sebagian kecil saja yang mengalami progresi menuju NIS-2, NIS-3, karsinoma in situ (KIS) hingga kanker invasif. Secara umum, lesi pra kanker ini akan berkembang menjadi kanker invasif pada 1,6% kasus.

Strategi global WHO untuk mengeliminasi kanker serviks yaitu cakupan vaksinasi HPV hingga 90 persen, 70 persen wanita mendapatkan tes performa tinggi cakupan, dan 90 persen orang dengan prekanker dan kanker invasive mendapatkan pengobatan sesuai standar. Beberapa negara berkembang mempunyai masalah serupa yang bersifat mendasar, yang penanggulangan kanker belum dijadikan prioritas utama. Hal-hal lain yang juga mempengaruhi tingginya insiden dan kematian akibat kanker, terutama kanker leher rahim dan kanker payudara adalah dikarenakan beberapa hambatan, antara lain: rendahnya pengetahuan dan/atau kepedulian masyarakat, faktor sosial ekonomi budaya, belum optimalnya organisasi kesehatan, serta keterbatasan sumber daya. Banyak studi menunjukkan bahwa penyebab utama tingginya insiden dan kematian akibat kanker leher rahim dan kanker payudara adalah disebabkan rendahnya cakupan skrining (penapisan) di satu wilayah. Hal ini terutama dikarenakan oleh kegagalan upaya skrining. Untuk mengatasi masalah tersebut maka dikembangkan suatu metode deteksi dini yang berprinsip "*cost-benefit*" berdasarkan "*evidence-based best practices with limited resources*", sehingga dapat digunakan di negara berkembang dengan fasilitas kesehatan yang terbatas/minimal. Tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) merupakan suatu metode skrining kanker leher rahim yang sangat sederhana, ekonomis, mudah, praktis, dan yang terpenting adalah tes ini memiliki sensitivitas yang baik sebagai alat deteksi dini kanker leher rahim. Sedangkan metode untuk deteksi dini kanker payudara yang sesuai diterapkan di wilayah dengan fasilitas terbatas adalah CBE (*Clinical Breast Examination*) atau SADANIS (perikSA payuDARA oleh tenaga kliNIS) dan untuk pemanfaatan maksimal penggunaan USG di Puskesmas, deteksi dini kanker payudara ditambahkan dengan menggunakan USG.

Keberhasilan upaya deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara salah satunya ditentukan oleh sumber daya manusia yang profesional. Hal ini diperoleh salah satunya melalui pelatihan yang terakreditasi dan berkualitas baik. Untuk itu, diperlukan pelatihan bagi petugas secara berkala. Tugas dari suatu tim deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara adalah melakukan pemeriksaan deteksi dini yang berkualitas di wilayah kerjanya.

Sehubungan dengan hal tersebut perlu disusun kurikulum yang dapat digunakan sebagai acuan bagi penyelenggara pelatihan atau institusi penyelenggara pelatihan dalam melaksanakan pelatihan deteksi dini kanker kanker payudara dan leher rahim.

BAB II

KOMPONEN KURIKULUM

A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara di puskesmas sesuai dengan kewenangan klinisnya.

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu:

1. Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS
2. Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara untuk mendeteksi kasus normal, *simple cyst* dan *non simple cyst*
3. Melakukan Tindak Lanjut Deteksi Dini Kanker Payudara
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan tes DNA HPV dan tes IVA-DoIVA
5. Melakukan Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
6. Melakukan Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik
7. Melakukan Promosi Kesehatan, dan Konseling kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
8. Melakukan Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim

C. Struktur Kurikulum

No	Materi	Alokasi Waktu (Jam)			
		T	P	PL	Jumlah
A	Materi Pelatihan Dasar (MPD)				
1.	Kebijakan Program Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim	2	0	0	2
2.	Etika dalam Pemeriksaan USG Payudara	1	0	0	1
	Sub Total	3	0	0	3
B	Materi Pelatihan Inti (MPI)				
1.	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS	2	1	3	6
2.	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara	2	29	0	31
3	Tindak Lanjut Deteksi Dini Kanker Payudara	1	1	0	2
4.	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV dan IVA- DoIVA	7	5	4	16
5.	Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	3	3	5	11
6.	Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik	2	2	2	6
7.	Promosi Kesehatan, dan Konseling Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	3	3	2	8
8.	Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	2	2	0	4
	Sub Total	22	46	16	84
C.	Mata Pelatihan Penunjang (MPP)				
1.	<i>Building Learning Commitment</i>	0	2	0	2

No	Materi	Alokasi Waktu (Jam)			
		T	P	PL	Jumlah
	(BLC)				
2.	Anti Korupsi	2	0	0	2
3.	Rencana Tindak Lanjut	0	2	0	2
	Sub Total	2	4	0	6
	JUMLAH	27	50	16	93

Keterangan:

T: Teori; P: Penugasan; PL; Praktik Lapangan

Untuk T dan P di kelas, 1 JPL @ 45 menit. Untuk PL, 1 JPL @ 60 menit

Untuk penugasan peningkatan keterampilan peserta dilakukan secara *team teaching* :

- MPI 1: Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADANIS 1 orang dari PERABOI
- MPI 2: Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara (2 orang fasilitator dari IWIS 2 dr spesialis radiologi setempat)
- MPI 3: dan 4 Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV –IVA-DoIVA , Tindak Lanjut Lesi Pra Kanker Leher Rahim dengan Ablasi Termal dengan menggunakan krioterapi, dan Koagulasi Termal atau metode lainnya (6 orang fasilitator) *dry workshop*
- MPI 7: Promosi Kesehatan, dan Konseling Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara (2 orang fasilitator: 1 orang dari HOGI dan 1 orang dari IWIS dan 1 orang Ahli komunikasi/P2PTM/Promkes)
- MPI 8: Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara (dari P2PTM)

D. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Penjajakan awal melalui *pre test*
2. Peningkatan pengetahuan secara umum yang diterima peserta melalui *post test*

3. Penilaian keterampilan, dilakukan dengan pengamatan terhadap penugasan kasus, bermain peran, praktikum/simulasi, dan praktik lapangan.

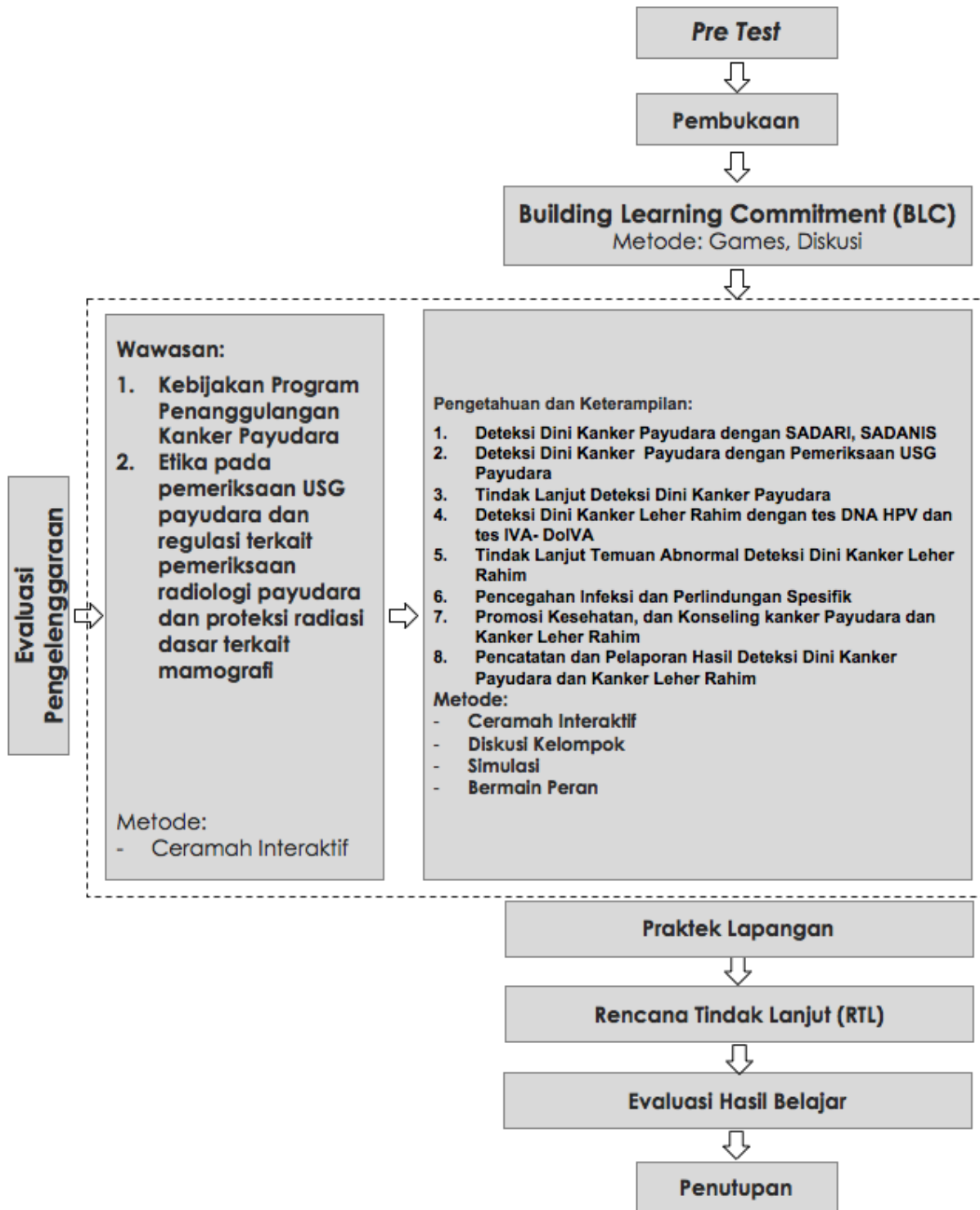
Ketentuan Kelulusan

Kelulusan ditentukan berdasarkan penghitungan nilai akhir. Nilai akhir dihitung dengan memberikan bobot terhadap nilai yang diperoleh untuk menentukan peringkat. Bobot nilai akhir sebagai berikut

No	Nilai	Bobot (%)
1	<i>Post Test</i>	30
2	Penugasan	30
3	Praktik Lapangan	40

BAB III

DIAGRAM ALUR DAN PROSES PELATIHAN



A. *Pre-Test*

Sebelum acara pembukaan dilakukan *pre test* terhadap peserta, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta terkait materi.

B. **Pembukaan**

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

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Bagi Dokter Umum di Puskesmas. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Bagi Dokter Umum di Puskesmas.
- b. Membangun komitmen belajar/ *Building Learning Commitment (BLC)*
Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta mengikuti proses pelatihan. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses BLC adalah tujuan pelatihan, peserta (jumlah dan karakteristik), waktu yang tersedia, sarana dan prasarana yang tersedia. Proses pembelajaran dilakukan dengan berbagai bentuk permainan sesuai dengan tujuan pelatihan, BLC diberikan dengan alokasi waktu 2 JPL.

Proses pembelajaran meliputi:

- a. *Forming*: Pada tahap ini setiap peserta masing-masing saling observasi dan memberikan ide ke dalam kelompok. Pelatih berperan memberikan rangsangan agar setiap peserta berperan serta dan memberikan ide yang bervariasi.
- b. *Storming*: Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasananya semakin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan idenya masing-masing. Pelatih berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi.
- c. *Norming*: Pada tahap ini suasana yang memanas sudah mulai reda karena kelompok sudah setuju dengan klasifikasi yang dibuat dan adanya kesamaan persepsi. Masing-masing peserta mulai menyadari dan muncul rasa mau menerima ide peserta lainnya. Dalam tahap ini sudah terbentuk

norma baru disepakati kelompok. Pelatih berperan membulatkan ide yang telah disepakati menjadi ide kelompok.

- d. *Performing*: Pada tahap ini kelompok sudah kompak, diliputi suasana kerjasama yang harmonis sesuai dengan norma baru yang telah disepakati bersama. Pelatih berperan memacu kelompok agar masing-masing peserta ikut serta aktif dalam setiap kegiatan kelompok dan tetap menjalankan norma yang telah disepakati.

Hasil yang telah didapatkan pada proses pembelajaran:

- a. Harapan yang ingin dicapai
- b. Kekhawatiran
- c. Norma jelas
- d. Komitmen
- e. Pembentukan tim (organisasi kelas)

C. Pemberian Wawasan

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

- a. Kebijakan Program Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
- b. Etika pada pemeriksaan USG payudara dan regulasi terkait pemeriksaan radiologi payudara dan proteksi radiasi dasar terkait mamografi

D. 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 metode sebagai berikut: ceramah interaktif, latihan yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut.

Pengetahuan meliputi materi:

- a. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS
- b. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara
- c. Tindak Lanjut Deteksi Dini Kanker Payudara
- d. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV dan IVA- DoIVA

- e. Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
- f. Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik
- g. Promosi Kesehatan, dan Konseling Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara
- h. Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Materi inti tersebut di atas secara teori disampaikan sesuai JPL yang tertera dalam struktur kurikulum, sedangkan untuk mencapai kompetensi keterampilan maka peserta diberikan penugasan di kelas berupa latihan:

- a. Melakukan pemeriksaan payudara dengan perabaan (SADANIS) menggunakan phantom payudara
- b. Penggunaan alat USG, membaca gambar hasil USG, dan menyusun tindak lanjut hasil interpretasi gambar. Khusus untuk penugasan MPI 2 dengan total 29 JPL penugasan dengan pembagian sebagai berikut:
 - (1) Demonstrasi menggunakan minimal 6 orang probandus dengan kriteria 3 probandus dengan ukuran payudara *cup* A-B dan 3 probandus dengan ukuran payudara *cup* C-F
 - (2) Latihan menggunakan alat USG dengan dada ayam *fillet* dan buah zaitun/anggur
 - (3) Latihan menginterpretasi gambar dan uji kemampuan membaca gambar hasil USG payudara
- c. Penggunaan spekulum, melakukan pengambilan swab serviks, melakukan pemeriksaan IVA dan DoIVA, melakukan terapi tindak lanjut lesi pra kanker leher rahim dengan ablasi termal dengan menggunakan krioterapi dan koagulasi termal atau metode lainnya dengan menggunakan phantom panggul/ dummy serviks.
- d. Melakukan praktek promosi dan konseling kanker payudara dan kanker leher rahim
- e. Praktik lapangan di Puskesmas yang ditunjuk

E. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut tentang kegiatan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim setelah selesai pelatihan.

F. Evaluasi peserta

Evaluasi peserta diberikan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan untuk mengukur peningkatan dan kemajuan peserta selama proses pembelajaran yaitu :

- 1) Evaluasi untuk peningkatan kompetensi peserta dilakukan melalui penugasan-penugasan.
- 2) Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:
 - a. Penjajagan awal melalui *pre-test*
 - b. Penjajagan peningkatan kemampuan yang diterima peserta melalui *post-test*
 - c. Evaluasi kompetensi pada saat penugasan dan ujian keterampilan (Flash card dan OSCE) menggunakan form penilaian

G. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi penyelenggaraan bertujuan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan yang akan digunakan sebagai masukan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

H. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan.

LAMPIRAN

RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

Nomor	: MPD.1
Judul Mata Pelatihan	: Kebijakan Program Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang situasi dan masalah kanker payudara, strategi penanggulangan kanker melalui empat pilar
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menjelaskan kebijakan program penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim
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 materi pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan situasi dan masalah kanker payudara dan kanker leher rahim	1. Situasi dan masalah kanker payudara dan kanker leher rahim a. Epidemiologi kanker payudara dan kanker leher rahim b. Analisis masalah kanker payudara dan kanker leher rahim	• Ceramah interaktif	• Bahan tayang • Modul • Komputer/ laptop • Proyektor	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan • Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor
2. Menjelaskan strategi penanggulangan kanker melalui empat pilar	2. Strategi penanggulangan kanker melalui empat pilar: a. Promosi Kesehatan b. Perlindungan khusus c. Deteksi Dini			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	d. Pengobatan			<p>34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 tahun 2017 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim • Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK 01.07/ MENKES/1301/ 2023 tentang Penyelenggaraan Percontohan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Ultrasonografi Payudara

Nomor : **MPD.2**
 Judul Mata Pelatihan : Etika dalam Pemeriksaan USG Payudara
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang etika pada pemeriksaan USG payudara, etika medikolegal pada pemeriksaan USG, dan kesejawatan dan profesionalisme serta indikasi pemeriksaan USG.
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menjelaskan etika pada pemeriksaan USG payudara
 Waktu : 1 JPL (T = 1; P = 0; PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan etika pada pemeriksaan USG payudara	1. Etika pada pemeriksaan USG payudara: a. Etika b. Kode Etik	• Ceramah interaktif	• Bahan tayang • Komputer/laptop • LCD • Proyektor	<ul style="list-style-type: none"> • Kode Etik Kedokteran Indonesia 2012 [Internet]. Indonesia: Ikatan Dokter Indonesia. Available from: https://mkekidi.id/kode-etik-kedokteran-indonesia/ • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik • Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012. Jakarta : Konsil
2. Menjelaskan etika medikolegal pada pemeriksaan USG	2. Etika medikolegal pada pemeriksaan USG: a. Indikasi medis b. <i>Informed consent</i>			
3. Menjelaskan kesejawatan dan profesionalisme	3. Kesejawatan dan profesionalisme: a. Kesejawatan b. Profesionalisme			
4. Menjelaskan indikasi pemeriksaan USG	4. Indikasi pemeriksaan USG			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	a. Algoritma pemeriksaan radiologi payudara b. Keterbatasan modalitas radiologis payudara			Kedokteran Indonesia, 2012 <ul style="list-style-type: none"> • Buku ajar pelatihan deteksi simple cyst payudara menggunakan ultrasonografi untuk dokter umum. Perkumpulan Dokter Subspesialis Radiologi Pencitraan Payudara dan Reproduksi Perempuan Indonesia (IWIS)- PDSRI-KRI. Februari 2023. UI Publishing Jakarta

Nomor : **MPI.1**
 Judul Mata Pelatihan : **Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Anatomi payudara, Fisiologi payudara, Penyebab dan faktor risiko kanker payudara (multifaktor), Temuan abnormal pada payudara, Metode skrining dan diagnostik, Upaya penanggulangan temuan abnormal, Deteksi Dini kanker Payudara,
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan deteksi dini kanker payudara dengan SADANIS
 Waktu : 6 JPL (T = 2; P = 2; PL=3)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan anatomi payudara	1. Anatomi payudara: a. Anatomi payudara normal b. Anatomi payudara fase pubertas c. Anatomi payudara fase reproduksi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • <i>Dry workshop</i> • Praktik Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang/ slide • Modul • Laptop/ computer • LCD • ATK • Video SADANIS • <i>Phantom</i> payudara • Paket alat <i>dry workshop</i> • Panduan <i>dry workshop</i> • Panduan Praktek Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan penatalaksanaan kanker 2020, PERABOI • Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara, 2015 PERABOI • Shin HJ, Kim HH, Cha JH. Current status of automated breast ultrasonography. Ultrasonography. 2015;34:165-72 • Jakowski J. D. Superficial FNA procedure: contraindications and complications. PathologyOutlines.c om
2. Menjelaskan fisiologi payudara	2. Fisiologi payudara: a. Pengaruh hormonal terhadap payudara b. Kaitan fisiologi siklus haid dengan payudara			
3. Menjelaskan penyebab dan faktor risiko kanker payudara	3. Penyebab dan faktor risiko kanker payudara (multifaktor) a. Penyebab			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>4. Menjelaskan temuan abnormal pada payudara</p> <p>5. Menjelaskan metode skrining dan diagnostik</p> <p>6. Menjelaskan upaya penanggulangan temuan abnormal</p> <p>7. Melakukan deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI dan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)</p>	<p>b. Faktor risiko</p> <p>4. Temuan abnormal pada payudara:</p> <p>a. Staging</p> <p>b. Tatalaksana (Modalitas terapi)</p> <p>c. Sistem rujukan berjenjang</p> <p>5. Metode skrining dan diagnostik:</p> <p>a. Mammografi</p> <p>b. USG Dasar Payudara</p> <p>c. FNAB</p> <p>6. Upaya penanggulangan temuan abnormal:</p> <p>a. Staging</p> <p>b. Tatalaksana (Modalitas terapi)</p> <p>c. Sistem rujukan berjenjang</p> <p>7. Deteksi Dini kanker Payudara:</p> <p>a. SADARI</p> <p>b. Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)</p>			<p>website. Accessed December 14th, 2019. https://www.pathologyoutlines.com/topic/cytopathologypgfnacontraindications.html</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casaubon JT Regan JP. Fine Needle Aspiration Of Breast Masses. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019 Jan-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470268

Nomor : **MPI.2**
 Judul Mata Pelatihan : **Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Anatomi dan sonoanatomi payudara serta patofisiologi kista payudara; Pesawat ultrasonografi; *Quality image* ultrasonografi payudara
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan USG payudara untuk membedakan kasus normal, simple cyst dan non simple cyst
 Waktu : 31 JPL (T = 2; P = 29; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu:</p> <p>1. Menjelaskan anatomi dan sonoanatomi payudara serta patofisiologi kista payudara</p>	<p>1. Anatomi dan sonoanatomi payudara serta patofisiologi kista payudara</p> <p>a. Anatomi dan sonoanatomi payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal dan kriteria BIRADS <i>breast composition</i> • Fase pubertas • Fase reproduksi • Fase menopause • Fase laktasi/kehamilan <p>b. Patofisiologi kista payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jenis kista payudara • Kaitan kista payudara 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer/laptop • LCD • Proyektor 	<ul style="list-style-type: none"> • Stavros AT, 2004, <i>Breast anatomy: The Basis for Understanding Sonography In Breast Ultrasound</i>. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 56-106 • Heywang-Köbrunner SH, Schreer I, Barter. S. 2014. <i>Diagnostic Breast Imaging: Mammography, Sonography, MRI and Interventional Procedures</i>, 3 th Edition. Thieme, New York, 235-236

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>2. Menjelaskan Pesawat ultrasonografi dan <i>Quality image</i> ultrasonografi payudara</p>	<p>dengan keganasan payudara</p> <p>2. Pesawat ultrasonografi dan <i>Quality image</i> ultrasonografi payudara,</p> <p>a. Pesawat ultrasonografi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fisika dasar pesawat USG • Cara kerja pesawat USG • Kontrol panel pesawat USG • Indikator panel pesawat USG • Manfaat setiap probe yang terkait pemeriksaan USG payudara: • Fisika dasar probe • Cara menggunakan probe untuk pemeriksaan payudara <p>b. <i>Quality image</i> USG payudara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemasukan identitas pasien • Pengaturan kedalaman • Sentrasi/fokus dalam jaringan payudara • Pengaturan kontras 			<ul style="list-style-type: none"> • Tabar L, Tot T, Dean PB. 2005. The Normal Breast, Comparative Subgross Anatomy and Mammography In reast Cancer: The Art and Science of Early Detection with Mammography. Thieme, New York, 3-30 • Tabar L, Tot T, Dean PB. 2007. Anatomical Background In Breast Cancer with Mammography. Thieme, New York, 5-8 • ACR Practice Parameter for The Performance of a Diagnostic Breast Ultrasound Examination (Internet) USA: American College of Radiology • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Leher Rahim • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2017 tentang

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>3. Melakukan pemeriksaan ultrasonografi payudara</p> <p>4. Menginterpretasi gambaran ultrasonografi payudara</p>	<p>hitam putih dan <i>brightness</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Penamaan lokasi lesi • Pemasangan tanda lokasi lesi • Pentingnya kalibrasi alat <p>3. Pemeriksaan ultrasonografi payudara</p> <p>a. Persiapan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien • Alat <p>b. Tata cara pemeriksaan USG payudara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cara memegang probe sesuai jenisnya dengan cara yang benar • Penggunaan tombol USG • Pemeriksaan USG payudara secara sistematis <p>4. Gambaran USG Payudara</p> <p>a. Gambaran payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal • Simple cyst • Non simple cyst <p>b. Gambaran payudara hasil USG</p>			<p>Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Leher Rahim</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES /1301/2023 tentang Penyelenggaraan Percontohan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Ultrasonografi Payudara • Mayette M, Mohabir P. Ultrasound Physics In: Soni NJ, Amtfield R, Kory P, editors. Point of Care Ultrasound .Philadelphia: Elsevier Saunders: 2015.p9-18 • Weinstein, et al. Seminar in UC,CT,MRI: Technical Advances in Breast Ultrasound Imaging,27: 273-283;2006 • Cha, et al. Characterization of Benign and Malignant

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<ul style="list-style-type: none"> • Kelainan simple cyst dengan USG • Kelainan non simple cyst dengan USG 			<p>Solid Breast Masses. Radiology 242:63-69,2007</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporting System - Ultrasound (internet),USA: American College of Radiology.Available from: https:// www.acr.org/-/media/ACR/Files/RADS/BI-RADS/US-Reporting.pdf

Nomor : **MPI.3**
 Judul Mata Pelatihan : **Tindak Lanjut Deteksi Dini Kanker Payudara**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep tindak lanjut deteksi dini kanker payudara, algoritma pemeriksaan payudara
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan tindak lanjut deteksi dini kanker payudara
 Waktu : 2 JPL (T = 1; P = 1; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep tindak lanjut deteksi dini kanker payudara 2. Melakukan tindak lanjut deteksi kanker payudara menggunakan menggunakan algoritma pemeriksaan payudara 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep tindak lanjut deteksi dini kanker payudara <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Tujuan 2. Tindak lanjut deteksi kanker payudara menggunakan algoritma pemeriksaan payudara <ol style="list-style-type: none"> a. Algoritma pemeriksaan radiologis payudara dengan tujuan skrining b. Algoritma 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Studi kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Komputer/ laptop • LCD • Panduan studi kasus • Algoritma pemeriksaan payudara 	<ul style="list-style-type: none"> • Ghokale S. Ultrasound Characterization of Breast Mases. Indian J Radiol Imaging. 2009 Jul-Sep;19(3):242-7 • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Leher Rahim • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2017 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Leher Rahim

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<p>pemeriksaan radiologis payudara dengan tujuan diagnostik</p> <p>c. Algoritma pemeriksaan radiologis payudara terkait sistem rujukan</p>			<ul style="list-style-type: none"> Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1301/2023 tentang Penyelenggaraan Percontohan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Ultrasonografi Payudara ZonderlandH, Smithuis R. Bi-RADS for Mammography and Ultrasound 2023 [Internet]. Netherland: Academical Medical Centre and Rinland Hospital. Available from: https://radiologyassistant.nl/breast/bi-rads/bi-rads-for-mammography-and-ultrasound-2013 Athanasiou A, Tardivon A, Olivier L, Thibault F, El Khoury C, Neuenschwander S. How to Optimize Breast Ultrasound Eur J Radiol .2009 Jan;69(1):6-13

Nomor : **MPI.4**
 Judul Mata Pelatihan : **Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Tes DNA HPV dan Tes IVA- DoIVA**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Tes DNA HPV dan Tes IVA- DoIVA
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Tes DNA HPV dan Tes IVA- DoIVA
 Waktu : 16 JPL (T = 7; P = 5; PL= 4)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan kanker leher rahim 2. Menjelaskan kanker kandungannya lainnya	1. Kanker Leher Rahim a. Anatomi, histologi dan fisiologi leher rahim • SSK • Zona Transformasi • Endoserviks • Ektoserviks • Genitalia Eksterna dan Interna b. Definisi, penyebab dan faktor risiko, patofisiologi, gejala dan tanda c. Perjalanan penyakit (<i>natural history</i>) 2. Kanker Kandungan Lainnya (Definisi, penyebab dan faktor risiko, patogenesis, gejala dan	• Ceramah interaktif • Ceramah Tanya Jawab (CTJ) • Pemutaran Video • <i>Dry workshop</i> • Praktik lapangan	• Alat dan bahan praktek (<i>dry workshop</i>) • Phantom panggul • Video Tes IVA • Panduan <i>dry workshop</i> • phantom panggul • Panduan praktek lapangan	• Autier P, Coibion M, De Sutter P, Wayemberg M. Cytology alone versus cytology and cervicography for cervical cancer screening: a randomized study. <i>Obstet Gynecol</i> 1999; 93(3): 353-8 • Swarewski A, Cuzick J, Edwards R, Butler B, Singer A. The use of cervicography in a Primary screening

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
3. Menjelaskan Infeksi Menular Seksual	<p>tanda, cara deteksi dini)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kanker Ovarium b. Kanker Endometrium c. Penyakit Trofoblas d. Kanker Vulva e. Kanker Vagina <p>3. Infeksi Menular Seksual (IMS) (Definisi,, penyebab dan faktor risiko, patogenesis, gejala dan tanda)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kandidiasis b. Sifilis c. Herpes genitalis d. GO e. Basilus Vaginalis f. Kondiloma g. Trichomoniasis 			<p>sevice. British J of Obstet gynecol 1991, 98:313-17</p> <ul style="list-style-type: none"> • University of Zimbabwe/ JHPIEGO cervical cancer project. 1999. Visual inspection with acetic acid for cervical cancer screening: test qualities in aprimary • Buku acuan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim
4. Melakukan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode tes DNA HPV, IVA dan metode lain serta kombinasinya (Papsmear)	<p>4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Metode deteksi dini <ul style="list-style-type: none"> • Berbagai metode • Metode skrining di Indonesia (pengertian, metode/teknik pemeriksaan) <ul style="list-style-type: none"> ○ Tes DNA HPV, ○ IVA atau ○ kombinasinya b. Tes DNA HPV 			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<ul style="list-style-type: none"> • Berbagai jenis tes DNA HPV (risiko tinggi, <i>genotyping parsial</i>, <i>extended genotyping</i> atau <i>genotyping</i>) • Pengambilan sampel sekret serviks untuk tes DNA HPV oleh tenaga kesehatan atau dengan self sampling atau dengan sampel urin c. Tes IVA <ul style="list-style-type: none"> • Anatomi serviks: <ul style="list-style-type: none"> ○ SSK ○ Zona Transformasi • Proses metaplasia • Prosedur: <ul style="list-style-type: none"> ○ pembuatan lidi kapas ○ pembuatan asam asetat 3-5% ○ teknik IVA: KaSIVo ○ Interpretasi hasil tes IVA d. Temuan abnormal deteksi dini kanker leher rahim <ul style="list-style-type: none"> • Interpretasi temuan Tes DNA HPV • Interpretasi IVA <ul style="list-style-type: none"> ○ Servitis (ringan, sedang, berat) ○ IVA Negatif 			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>5. Melakukan dokumentasi hasil deteksi dini kanker leher rahim (Dokumentasi IVA/ DoIVA)</p> <p>6. Melakukan konsultasi hasil deteksi dini kanker leher rahim (TeleDoIVA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ IVA Positif ○ Curiga kanker <p>e. Penegakan diagnosis dan tatalaksana dan sistem rujukan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosis • Tatalaksana – termasuk Algoritma (Tindak lanjut tes DNA HPV dan atau IVA positif) • Sistem Rujukan <p>5. Dokumentasi tes IVA (DoIVA).</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dokumentasi hasil deteksi dini kanker leher rahim (DoIVA) menggunakan kamera digital b. Dokumentasi hasil deteksi dini kanker leher rahim (DoIVA) menggunakan telepon selular berkamera dengan ketajaman tinggi <p>6. Konsultasi hasil deteksi dini kanker leher rahim (TeleDoIVA)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Portal TeleDoIVA terintegrasi dengan Telekonsultasi Nasional (KOMEN) dalam Satu Sehat b. Koordinasi lintas daerah c. Koordinasi Nasional 			

Nomor : **MPI.5**
 Judul Mata Pelatihan : **Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang tindak lanjut lesi prakanker leher Rahim dengan ablasi termal dengan menggunakan krioterapi, dan koagulasi termal atau metode lainnya.
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti dengan mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan tindak lanjut temuan abnormal deteksi dini kanker leher rahim
 Waktu : 11 JPL (T = 3; P = 3; PL=5)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu:</p> <p>1. Menjelaskan tindak lanjut temuan abnormal deteksi dini kanker leher rahim dengan metoda Eksisi</p>	<p>1. Tindak lanjut temuan abnormal deteksi dini kanker leher rahim dengan metoda Eksisi (LEEP/ LLETZ, konisasi, laser)</p> <p>a. Indikasi, kontra indikasi, efek samping/ komplikasi dan penanganannya, serta "informed consent"</p> <p>b. Pemahaman alat dan bahan Prosedur</p> <p>c. Pemantauan/ <i>follow up</i></p> <p>d. Efektifitas dan evaluasi keberhasilan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • <i>Dry workshop</i> • Studi kasus • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Laptop/ computer • LCD • ATK • Kriogun dan tabung gas • Alat dan bahan krioterapi dan TCA • Panduan studi kasus • Panduan <i>Dry workshop</i> • Panduan praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Alliance for cervical cancer prevention (ACCP).2003. Effectiveness, Safety, and acceptability of krioterapi: asistematic literature review. Cervical cancer prevention issues in depth 1. ACCP. http://www.path.org/files/RH_cryo_white_paper.pdf • Andersen ES and M. Husth. 1992. Bedah

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>2. Melakukan tindak lanjut temuan abnormal deteksi dini kanker leher rahim dengan metoda Ablasi</p>	<p>2. Tindak lanjut temuan abnormal deteksi dini kanker leher rahim dengan metoda Ablasi (Krioterapi, <i>cold coagulation</i> dan TCA):</p> <p>a. Tindak lanjut lesi pra kanker leher rahim dengan krioterapi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peralatan dan persiapan • Indikasi, kontra indikasi, efek samping/komplikasi dan penanganannya, serta "informed consent" • Pemahaman alat dan bahan Prosedur • Pemantauan/ <i>follow up</i> pasca krioterapi • Efektifitas dan evaluasi keberhasilan krioterapi <p>b. Pengobatan lesi pra kanker leher rahim dengan <i>cold coagulation</i>:</p>			<p>krio for cervical intraepithelial neoplasia: 10-year followup. Gynecological oncology 45: 240- 242</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berget A, B Andreasson and JE Bock. 1991. Laser and bedah krio for

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<ul style="list-style-type: none"> • Peralatan dan persiapan • Indikasi, kontra indikasi, efek samping/komplikasi dan penanganannya, serta "<i>informed consent</i>" • Pemahaman alat dan bahan Prosedur • Pemantauan/ <i>follow up</i> pasca <i>cold coagulation</i> • Efektifitas dan evaluasi keberhasilan krioterapi <p>c. Pengobatan lesi pra kanker leher rahim dengan TCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peralatan dan persiapan • Indikasi, kontra indikasi, efek samping/komplikasi dan penanganannya, serta "<i>informed consent</i>" 			

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<ul style="list-style-type: none"> • Pemahaman alat dan bahan • Prosedur • Pemantauan/ <i>follow up</i> pasca TCA • Efektifitas dan evaluasi keberhasilan 			

Nomor : **MPI.6**
 Judul Mata Pelatihan : **Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pencegahan infeksi dan perlindungan spesifik
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik
 Waktu : 6 JPL (T = 2; P = 2; PL=2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu:</p> <p>1. Melakukan pencegahan infeksi</p>	<p>1. Pencegahan Infeksi</p> <p>a. Pentingnya pencegahan infeksi</p> <p>b. Siklus penularan penyakit</p> <p>c. Berapa besar risiko kerja di fasilitas kesehatan</p> <p>d. Membuat program pencegahan infeksi dapat berjalan</p> <p>e. Teknik pencegahan infeksi</p> <p>f. Pengenceran cairan untuk dekontaminasi alat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya Jawab • Simulasi • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang/ slide • Modul • Laptop/ komputer • LCD • ATK • Klorin • Spekulum • Air bersih • Sarung tangan bersih • Panduan simulasi • Panduan praktek lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Blumenthal P and N McIntosh. 1996. Pocket Guide for family Planning Service Providers; 1996-1998, second ed. JHPIEGO: Baltimore, Maryland • Centers for disease control (CDC). 1996. Update: Provisional public health service recommendations for chemoprophylaxis after occupational exposure to HIV. US

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
2. Melakukan perlindungan spesifik	2. Perlindungan spesifik <ol style="list-style-type: none"> a. Bagaimana membuat tenaga kesehatan lebih aman <ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan APD • Perlakuan terhadap alat yang sudah terkontaminasi (kriotip, spekulum dll) b. Hal-hal yang harus dilakukan bila terpapar 			departement of health services: Wilmington, North Carolina. • Gershon R. 1996. Facilitator report: Bloodborne pathogens exposure among health care workers. American journal of Industrial Medicine 29: 418-420 • Buku acuan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim

Nomor : **MPI.7**
 Judul Mata Pelatihan : **Promosi Kesehatan, dan Konseling kanker Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang promosi kesehatan dan konseling kanker payudara dan kanker leher rahim dan Konseling Pemeriksaan Deteksi Dini kanker kanker payudara dan leher rahim
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Promosi Kesehatan, dan Konseling kanker Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
 Waktu : 8 JPL (T = 3; P = 3; PL= 2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu:</p> <p>1. Melakukan promosi kesehatan kanker payudara dan kanker leher rahim</p> <p>2. Melakukan konseling pemeriksaan deteksi dini kanker kanker payudara dan leher rahim</p>	<p>1. Promosi Kesehatan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara</p> <p>a. Tujuan</p> <p>b. Teknik</p> <p>2. Konseling Pemeriksaan Deteksi Dini kanker payudara dan leher rahim</p> <p>a. Konsep konseling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengertian • Tujuan • Teknik Komunikasi efektif dengan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Bermain peran • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang/ slide • Modul • Laptop/ computer • LCD • Bahan tayang • Lembar Balik\ • Video Konseling • Panduan bermain peran • Skenario bermain peran • Panduan praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Evans A, et al. European Society of Breast Imaging (EU-SOBI), with Language Review by Europa Donna – The European Breast Cancer Coalition. Breast Ultrasound: Recommendations for Information Women and Referring Physicians by The European Society of Breast Imaging.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<p data-bbox="752 268 972 336">pasien dan/ atau keluarganya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="703 347 1003 416">• Teknik komunikasi antar personal <p data-bbox="647 427 994 531">b. Konseling pra deteksi dini kanker leher rahim dan payudara</p> <p data-bbox="647 542 994 646">c. Konseling hasil deteksi dini kanker leher rahim dan payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="703 657 994 922">• Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim (Beberapa kemungkinan hasil tes IVA: Hasil tes IVA positif, suspek kanker) <li data-bbox="703 933 931 1002">• Konseling pra krioterapi <li data-bbox="703 1013 994 1273">• Hasil Deteksi Dini Kanker Payudara Temuan benjolan di payudara, hasil positif non simple cyst, pemeriksaan USG 			<p data-bbox="1720 268 1980 371">Insights Imaging. 2018 Aug;9(4):449-461</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1693 383 2018 762">• Lou C, Wang L, Zhang Y, Lu M, Lu B, Cai J, Chen H, Dai M. Advances in Breast Cancer Screening Modalities and Status of Global Screening Programs. Chronic Dis Transl Med. 2022 May 25;8(2):112-123 <li data-bbox="1693 774 2018 1038">• Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Leher Rahim <li data-bbox="1693 1050 2018 1351">• Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES /1301/2023 tentang Penyelenggaraan Percontohan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Ultrasonografi

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				Payudara • Harvey JA, Cohen MA, Brenin DR, Nicholson BT, Adams RB. Breaking Bad News: a Primer For Radiologist in Breast Imaging. J Am Coll Radiol. 2007 Nov;4(11):800-8. Doi: 10.1016/j.jacr.2007.06.2009. PMID: 17964502

- Nomor : **MPI.8**
 Judul Mata Pelatihan : **Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara**
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang sistem pelaporan terstruktur data temuan USG payudara, laporan terstruktur data sesuai ketentuan/algorithm, membuat tindak lanjut hasil temuan
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara
 Waktu : 4 JPL (T = 2; P = 2; PL= 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi pelatihan ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil deteksi dini kanker leher Rahim Menjelaskan sistem pencatatan dan pelaporan terstruktur data temuan USG payudara 	<ol style="list-style-type: none"> Pencatatan Dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim <ol style="list-style-type: none"> Tujuan Sistematika Panduan pengisian Monev Sistem pencatatan dan pelaporan terstruktur data temuan USG payudara: <ol style="list-style-type: none"> Sistem pelaporan USG Payudara bagi Dokter Umum Formulir pencatatan dan pelaporan hasil 	<ul style="list-style-type: none"> Ceramah interaktif Latihan pencatatan dan pelaporan 	<ul style="list-style-type: none"> Bahan tayang Komputer/ laptop LCD Formulir pencatatan dan pelaporan Aplikasi pencatatan dan pelaporan Panduan latihan 	<ul style="list-style-type: none"> Reporting System – Ultrasound [Internet]. USA: American Collage of Radiology. Available from: https://www.acr.org/-/media/ACR/Files/RADS/BI-RADS/US-Reporting.pdf Reporting System – Ultrasound [Internet]. USA:

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>3. Menyusun laporan terstruktur sesuai ketentuan/algorithm terkait temuan USG dengan menggunakan sistem yang telah ditentukan</p> <p>4. Menyusun tindak lanjut hasil temuan</p>	<p>temuan USG payudara</p> <p>3. Laporan terstruktur sesuai ketentuan algoritma terkait temuan USG dengan menggunakan sistem yang telah ditentukan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pelaporan USG Payudara bagi Dokter Umum b. Pelaporan hasil pencatatan di formulir pencatatan dan pelaporan hasil temuan USG payudara <p>4. Tindak lanjut hasil temuan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kriteria rujuk dan rujuk balik sesuai algoritma b. Pemantauan klien sesuai hasil pemeriksaan c. <i>Lost to Follow-Up</i> 		<p>menyusun laporan</p>	<p>American Collage of Radiology. Available from: https://www.acr.org/-/media/ACR/Files/RADS/BI-RADS/US-Reporting.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reporting System – Ultrasound [Internet]. USA: American Collage of Radiology. Available from: https://www.acr.org/-/media/ACR/Files/RADS/BI-RADS/US-Reporting.pdf

- Nomor** : **MPP 1**
Mata Pelatihan : ***Building Learning Commitment (BLC)***
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas membahas tentang pengenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, komitmen kelas
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu membangun suasana belajar yang kondusif dan membuat kesepakatan belajar
Waktu : 2 JPL (T = 0 JPL, P = 2 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Mengenal sesama peserta, fasilitator dan penyelenggara 2. Melakukan pencairan (<i>ice breaking</i>) suasana kelas 3. Mengidentifikasi harapan, dan komitmen selama proses pelatihan 4. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif	1. Pengenalan antar peserta, fasilitator dan penyelenggara 2. Proses pencairan (<i>ice breaking</i>) sesama peserta 3. Harapan dan komitmen peserta dalam mengikuti pelatihan 4. Nilai, norma dan kontrol kolektif selama pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> • Praktik • Games • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Flip chart • Spidol • Alat bantu <i>games</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Baderel Munir, <i>Dinamika Kelompok</i>, • Depkes RI, Badan PPSDM Kesehatan, Pusdiklat Kesehatan, 2002, <i>Kumpulan Instrumen Diklat</i>, Jakarta. • Modul Pelatihan • Hariret Ronken Lynton, Buku Petunjuk untuk Pelatih Kasus, Pusdiklat Depkes RI, 1986

- Nomor** : **MPP 2**
Mata Pelatihan : **Anti Korupsi**
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, tindak pidana korupsi, budaya anti korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, serta tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK)
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu memahami anti korupsi.
Waktu : 2 JPL (T = 2JPL, P = 0 JPL, PL = 0JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep korupsi 2. Menjelaskan konsep anti korupsi 3. Menjelaskan upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi korupsi b. Ciri-ciri korupsi c. Bentuk/Jenis korupsi d. Tingkatan korupsi e. Faktor penyebab korupsi f. Dasar hukum tentang korupsi 2. Konsep anti korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi anti korupsi b. Nilai-nilai anti korupsi c. Prinsip-prinsip anti korupsi 3. Upaya pencegahan korupsi dan Pemberantasan korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Upaya pencegahan Korupsi 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Papan dan kertas <i>flipchart</i> • LCD projector • Laptop • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>4. Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p> <p>5. Menjelaskan gratifikasi</p>	<p>b. Upaya pemberantasan Korupsi c. Strategi komunikasi anti korupsi</p> <p>4. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi a. Laporan b. Pengaduan c. Peran Serta masyarakat d. Tatacara penyampaian pengaduan</p> <p>5. Gratifikasi a. Pengertian gratifikasi b. Landasan hukum gratifikasi c. Contoh gratifikasi d. Sanksi gratifikasi</p>			<p>MENKES/SK/VI/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan budaya anti korupsi</p>

- Nomor** : **MPP 3**
Mata Pelatihan : **Rencana Tindak Lanjut (RTL)**
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang tindak lanjut yang harus dilakukan peserta setelah mengikuti pelatihan
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu Menyusun rencana tindak lanjut (RTL) setelah mengikuti pelatihan
Waktu : 2 JPL (T = 0 JPL, P = 2 JPL, PL = 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep rencana tindak lanjut 2. Menjelaskan Langkah-langkah Menyusun RTL 3. Menyusun rencana tindak lanjut 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Rencana Tindak Lanjut <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Manfaat c. karakteristik 2. Langkah-langkah Menyusun RTL 3. Rencana tindak lanjut <ol style="list-style-type: none"> a. Penyusunan RTL dan gantt chart untuk kegiatan yang akan dilakukan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Latihan menyusun RTL • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Papan dan kertas <i>flipchart</i> • LCD projector • Laptop • <i>White board</i> • Spidol • Form RTL 	

MASTER JADWAL
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM BAGI
DOKTER UMUM DI PUSKESMAS

Hari ke-	Jam	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
Hari 1	07.00 - 07.30	Registrasi				Panitia
	07.30 - 08.00	<i>Pre-test</i>				Panitia
	08.00 - 09.00	Pembukaan				Panitia
	09.00 - 09.15	<i>Coffe Break</i>				
	09.15 - 10.45	Kebijakan Program Penanggulangan Kanker Payudara	2			Pejabat yang membidangi P2PTM
	10.45 - 12.15	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>		2		MOT
	12.15 - 13.15	ISHOMA				
	13.15 – 14.45	Anti Korupsi	2			Fasilitator
	14.45 - 15.30	Etika dalam Pemeriksaan USG Payudara dan regulasi terkait pemeriksaan radiologi payudara dan proteksi radiasi dasar terkait mamografi	1			Fasilitator dari IWIS
	15.30 - 15.45	<i>Coffe Break</i>				
	15.45 – 17.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS	2			Fasilitator dari PERABOI
			7	2		
Hari 2	07.45 - 08.00	Refleksi				MOT
	08.00 – 09.30	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS		2		Fasilitator dari PERABOI
	09.30 – 10.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara	1			Fasilitator dari IWIS
	10.15 – 10.30	<i>Coffe Break</i>	1			

Hari ke-	Jam	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
	10.30 – 11.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara				Fasilitator dari IWIS
	11.15 – 12.00	Tindak Lanjut Deteksi Dini Kanker Payudara	1			Fasilitator dari IWIS
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 - 15.15	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV –dan IVA-DoIVA	3			Fasilitator dari POGI-HOGI
	15.15 - 15.30	<i>Break</i>				
	15.30 - 17.00	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV –dan IVA-DoIVA	2			Fasilitator dari POGI-HOGI
			8	2		
Hari 3	07.45 - 08.00	Refleksi				MOT
	08.00 – 08.45	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV –dan IVA-DoIVA	1			Fasilitator dari POGI-HOGI
	08.45 – 10.15	Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	2			Fasilitator dari POGI-HOGI
	10.15 - 10.30	<i>Coffe Break</i>				
	10.30 – 11.15	Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	1			Fasilitator dari POGI-HOGI
	11.15– 12.00	Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik	1			
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 13.45	Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik	1			
	13.45 – 15.15	Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik		2		
	15.15 - 15.30	<i>Coffe Break</i>				

Hari ke-	Jam	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
	15.30 - 17.00	Promosi Kesehatan, dan Konseling Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	2			IWIS POGI-HOGI P2PTM
			8	2		
Hari 4	07.45 - 08.00	Refleksi				MOT
	08.00 – 09.30	Promosi Kesehatan, dan Konseling Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	1	1		IWIS POGI-HOGI P2PTM
	09.30 – 09.45	<i>Coffe Break</i>				
	09.45 – 11.15	Promosi Kesehatan, dan Konseling Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		2		IWIS POGI-HOGI P2PTM
	11.15 – 12.00	Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	1			P2PTM
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 15.15	Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	1	2		P2PTM
	15.15 - 15.30	<i>Coffe Break</i>				
	15.30 - 17.00	Rencana Tindak Lanjut		2		P2PTM
			3	7		
Hari 5	07.45 - 08.00	Refleksi				MOT
	08.00 – 10.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		3		Fasilitator dari IWIS
	10.15 - 10.30	<i>Coffe Break</i>				
	10.30 - 12.00	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		2		Fasilitator dari IWIS
	12.00 - 13.00	ISHOMA				

Hari ke-	Jam	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
	13.00 - 15.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		3		Fasilitator dari IWIS
	15.15 - 15.30	<i>Coffe Break</i>				
	15.30 - 17.00	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		2		Fasilitator dari IWIS
				10		
Hari 6	07.45 - 08.00	Refleksi				MOT
	08.00 – 10.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		3		Fasilitator dari IWIS
	10.15 - 10.30	<i>Coffe Break</i>				
	10.30 - 12.00	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		2		Fasilitator dari IWIS
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 - 15.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		3		Fasilitator dari IWIS
	15.15 - 15.30	<i>Coffe Break</i>				
	15.30 - 17.00	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		2		Fasilitator dari IWIS
Hari 7	07.45 - 08.00	Refleksi				
	08.00 – 10.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		3		Fasilitator dari IWIS
	10.15 - 10.30	<i>Coffe Break</i>				
	10.30 - 12.00	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG		2		Fasilitator dari IWIS

Hari ke-	Jam	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
		Payudara				
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 - 15.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		3		Fasilitator dari IWIS
	15.15 - 15.30	<i>Coffe Break</i>				
	15.30 – 16.15	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara		1		Fasilitator dari IWIS
	16.15 – 17.00	Tindak Lanjut Deteksi Dini Kanker Payudara		1		Fasilitator dari IWIS
Hari 8	07.45 - 08.00	Refleksi				
	08.00 - 10.15	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV dan IVA- DoIVA (Dry workshop)		3		Fasilitator
	10.15 - 10.30	<i>Coffe Break</i>				
	10.30 - 12.00	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV dan IVA- DoIVA (Dry workshop)		2		Fasilitator
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 14.30	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV dan IVA- DoIVA (Dry workshop)		2		Fasilitator
	14.30 – 15.15	Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim		1		Fasilitator
	15.15 - 15.30	<i>Coffe Break</i>				
	15.30 - 17.00	Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim		2		Fasilitator
				10		
Hari 9	07.00 – 18.00	Praktik Lapangan				

Hari ke-	Jam	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
Hari 10	07.00 – 17.00	Praktik Lapangan				
	17.00 – 17.45	RTL				P2PTM
	17.45 – 18.30	<i>Penutupan</i>				Panitia

PANDUAN PENUGASAN
PANDUAN DRY WORKSHOP

MPI 2	: Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara
Tujuan	: Setelah mengikuti penugasan ini, peserta mampu melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan USG payudara
Waktu	: 29 JPL x 45 menit = 1.305 menit

Petunjuk Penugasan

1. Peserta dibagi menjadi 10 kelompok; (jika tersedia 3 unit USG) maka 7 kelompok untuk penugasan membaca gambar dan 3 kelompok melakukan pemeriksaan USG Payudara ke probandus dan alat peraga (phantom dan dada ayam) yang diatur alur perputarannya sehingga semua peserta dapat menyelesaikan semua gambar dan mempraktekkan pemeriksaan USG
2. Peserta 7 kelompok
 - a. Peserta diberikan kode username dan password masing-masing untuk masuk ke link web IWIS (5 menit)
 - b. Fasilitator memberikan gambar hasil USG payudara, terdiri atas payudara kondisi normal, kasus *simple cyst* dan kasus *non simple cyst* dengan urutan yang berbeda yang diacak secara komputerasi melalui *link* yang disediakan IWIS. Secara keseluruhan diberikan 6.000 gambar.
 - c. Peserta dapat melihat hasil yang dikeluarkan secara otomatis dari web IWIS atau fasilitator menyampaikan hasil yang dikeluarkan secara otomatis dari web IWIS.
 - d. Selama proses penugasan, peserta dapat diskusi dengan fasilitator dari IWIS yang bertugas saat itu.
 - e. Sertifikat kompetensi terbatas USG Payudara bagi dokter puskesmas dari kolegium radiologi Indonesia (KRI) akan diberikan kepada peserta yang menjawab dengan benar minimal 80% dari total gambar.

3. Peserta 3 kelompok

- a. Fasilitator mendemonstrasikan cara menyalakan USG, setting USG, knobologi, anamnesis dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan USG terbatas (normal, simple cyst dan non simple cyst) (15 menit)
- b. Masing-masing peserta mempraktekkan sesuai dengan tahapan yang didemonstrasikan fasilitator atas bimbingan fasilitator, kelompok kecil ke alat peraga dan ke probandus. Kelompok kecil ini kemudian diputar secara bergiliran.
- c. Selama proses penugasan, peserta dapat diskusi dengan fasilitator dari PDSRI/IWIS yang bertugas saat itu.

Alat dan Bahan yang diperlukan

No	Alat dan Bahan	Jumlah
1	USG dengan aplikan	3 unit
2	Laptop	masing-masing peserta
3	LCD dan Proyektor	1 unit
4	Link web IWIS	
5	Probandus dengan kriteria tidak sedang haid, usia 25-55 tahun dan mempunyai ukuran cup (3 probandus dengan ukuran payudara <i>cup</i> A-B dan 3 probandus dengan ukuran payudara <i>cup</i> C-F)	6 orang
6	Phantom payudara	1 unit
7	Dada ayam tanpa tulang utuh	3
8	Buah zaitun dengan biji atau buah anggur dengan biji	secukupnya
9	<i>Jelly</i> USG	3
10	Wadah untuk dada ayam	menyesuaikan
11	Plastik wrapping	1

12	Tisu besar dan kasa	3
13	Tisu wajah	3

PANDUAN STUDI KASUS

MPI 3	: Tindak Lanjut Deteksi Dini Kanker Payudara
Tujuan	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan tindak lanjut deteksi dini kanker payudara
Waktu	: 1 JPL x 45 menit = 45 menit

Petunjuk Penugasan

1. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok,
2. Masing-masing kelompok mendiskusikan kasus yang telah diberikan dan menulis dalam *power point* (10 menit)
3. Masing-masing kelompok mempresentasikan hasil diskusi secara panel (@ kelompok 7 menit)
4. Fasilitator memandu diskusi hasil presentasi (10 menit)
5. Fasilitator merangkum hasil diskusi

Kasus 1

Kasus 2

Kasus 3

PANDUAN DRY WORKSHOP

MPI	: MPI 1, MPI 4, MPI 5 dan MPI 6
Tujuan	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pemeriksaan SADARI dan SADANIS, Tes DNA HPV dan Tes IVA- DoIVA serta Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim, Promosi dan Konseling Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
Waktu	: 10 JPL x 45 menit = 450 menit

Petunjuk Penugasan

1. Sebelumnya peserta diberikan pengarahan atau petunjuk pelaksanaan *dry workshop* (alur perpindahan, pembuatan lidi kapas)
2. Peserta dibagi menjadi 7 kelompok sesuai stase sebagai berikut yaitu :
 - a. SADARI dan SADANIS
 - b. Tes DNA HPV dan Tes IVA
 - c. DoIVA
 - d. CD Interaktif
 - e. Tindak Lanjut Temuan Abnormal (Krioterapi, *Thermal Coagulation* dan TCA)
 - f. Konseling sebelum dan setelah temuan hasil deteksi dini
 - g. Pembuatan lidi kapas
3. Masing-masing peserta diberikan daftar tilik sebagai panduan langkah-langkah pemeriksaan dan terapi tindak lanjut pada H-1 *dry workshop*
4. Pada setiap stase, fasilitator memperagakan langkah-langkah dalam melakukan pemeriksaan dan terapi tindak lanjut abnormal (10 menit) kemudian masing-masing peserta diberikan kesempatan untuk melakukan langkah-langkah tersebut kembali sesuai urutan sampai dianggap mahir (30 menit)
5. Masing-masing kelompok berpindah mengikuti semua stase (7 X 40 menit)
6. Selama proses *dry workshop* peserta dapat diskusi dengan fasilitator pada setiap stase.

Jadwal Dryworkshop

Waktu	Kegiatan	Keterangan
07.30 – 08.30 WIB	Pengarahan	<ul style="list-style-type: none">• Peserta mendapatkan petunjuk pelaksanaan <i>dryworkshop</i>• Memastikan sudah membawa daftar tilik
08.30 – 09.10 WIB	Putaran 1	
09.10 – 09.50 WIB	Putaran 2	
09.50 – 10.30 WIB	Putaran 3	
10.30 – 10.45 WIB	<i>Coffee Break</i>	
10.45 – 11.25 WIB	Putaran 4	
11.25 – 12.05 WIB	Putaran 5	
12.05 – 13.05 WIB	ISHOMA	
13.05 – 13.45 WIB	Putaran 6	
14.45 – 15.25 WIB	Putaran 7	
15.25 – 16.05 WIB	Persiapan praktek lapangan	

Daftar Alat dan Bahan yang diperlukan

No	Alat dan Bahan	Jumlah
1	Meja	7

2	Papan nama meja	7
3	Cairan antiseptik	7
4	Tisu	menyesuaikan
5	Daftar Tilik	sebanyak peserta
SADARI/SADANIS		
1	Phantom payudara	1 paket
2	Cairan pelicin (Baby oil, minyak zaitun, minyak, <i>handbody</i> atau losion, dll)	1
3	Sarung tangan	1 kotak
Tes DNA HPV dan IVA		
1	Phantom panggul	1
2	Lampu sorot atau lampu kepala	1
2	Spekulum S, M, L	1
3	Sarung tangan disposibel	1 kotak
4	Pinset anatomis panjang	1
5	Asam asetat 3-5 %,	1
6	Air DTT	secukupnya
7	Lidi Kapas dengan diameter 1,5-2 cm dan 0,5 - 1 cm (1 probandus 5 lidi kapas)	secukupnya
8	Bahan untuk dekontaminasi peralatan (sabun, air, ember, dll)	menyesuaikan
9	Kapas cebok	secukupnya
10	Underpad/Tisu besar untuk alas bokong	menyesuaikan
11	Jelly jika diperlukan	1
12	Wadah berpenutup (asam asetat, air DTT dan kapas cebok)	3

13	Tempat sampah	1
Tes DNA HPV		
1	Collecting Kit Tes DNA HPV (cerviks brush)	
2	<i>Viral Transport Media</i> (VTM)	
3	Plastik Hazard/plastik dengan zip	
4	Parafilm	
5	Wadah untuk membawa VTM	
6	Cool box dengan Ice Gel yang dilengkapi dengan termometer	
CD IVA Interaktif		
1	Laptop	1 unit
2	Proyektor	1 unit
3	Pointer	1
4	Aplikasi CD IVA Interaktif	1
Do IVA		
1	<i>Dummy</i> Serviks	5
2	Telpon Seluler//Kamera Digital	lebih baik dilengkapi dengan aplikasi pengisi cahaya
3	Aplikasi Cam Scanner	menyesuaikan dengan telpon seluler
Tindak Lanjut Hasil Abnormal		
1	Sarung tangan	1 box
2	Dummy servik	3
3	Spekulum	3
4	Lampu sorot/lampu kepala	1
A.	Krioterapi	

1	Alat Krioterapi (Kriogun , <i>probe</i> endo dan ekso serviks dengan berbagai ukuran)	1 unit
2	Tabung gas N ₂ O atau CO ₂	1 unit
3	Jelly USG	1
4	Kondom	menyesuaikan
5	Bahan dekontaminasi probe	secukupnya
6	Stopwatch atau jam	1
B. <i>Thermo-coagulation</i>		
1	<i>Termal Coagulation</i> (<i>termal gun</i> , <i>probe</i> endo dan ekso serviks, pelindung probe)	1 unit
2	Bahan dekontaminasi probe	secukupnya
3	Sumber listrik / batrai <i>portable</i>	1
C. <i>TCA (Trichloroacetic Acid)</i>		
1	Timbangan digital	1
2	Botol kaca berwarna gelap	1
3	Pengaduk	1
4	Kristal TCA 100 % sebanyak 85 gram	secukupnya
5	Aquades	100 ml
6	Lidi Kapas dengan ukuran lebih kecil (diameter 1 cm)	menyesuaikan
Konseling		
1	Lembar balik	1
2	Lembar Perjalanan Alamiah Penyakit Kanker Leher Rahim	1
3	Atlas IVA	1
Pembuatan Lidi Kapas		
1	Kapas Gulung	3

2	Lidi/ tusuk sate	menyesuaikan
3	Lem kertas	menyesuaikan
4	Plastik penampung lidi kapas ukuran 2 kg	menyesuaikan

PANDUAN SIMULASI

MPI 6	: Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik
Tujuan	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pencegahan infeksi dan perlindungan spesifik
Waktu	: 2 JPL x 45 menit = 90 menit

Petunjuk

1. Fasilitator membagi peserta dalam 3 kelompok dan masing-masing kelompok diberikan tugas untuk melakukan simulasi sebagai berikut.
 - a. Dekontaminasi alat dan bahan habis pakai setelah digunakan
 - b. Cara pencucian alat yang terkontaminasi (sarung tangan dan spekulum, kriotip) spekulum sampai benar-benar bersih dengan air sabun dan memakai sikat.
 - c. Mensterilkan alat setelah digunakan (meja, lampu, spekulum sampai benar-benar bersih dengan air sabun dan memakai sikat, pengelolaan kriotip sebelum dan setelah dilakukan krioterapi atau *cold coagulation*
2. Peserta mendiskusikan dan mempersiapkan simulasi dalam kelompok (15 menit)
3. Masing-masing kelompok mesimulasikan penugasan tersebut selama 15 menit (45 menit)
4. Fasilitator memimpin diskusi dan memberikan kesimpulan (15 menit)
5. Fasilitator menutup sesi penugasan (5 menit)

Daftar Alat dan Bahan

No	Alat dan Bahan	Jumlah
1	Sarung tangan disposibel	menyesuaikan
2	Cairan dekontaminasi	menyesuaikan
3	Spekulum	1
4	Meja pemeriksaan	1
5	Lampu sorot/ lampu kepala	1
6	Sikat	1

7	APD	1
8	Krioterapi	1 set
9	Thermal Coagulation	1 set
10	Sterilisator	

PANDUAN BERMAIN PERAN

MPI 7	: Promosi Kesehatan, dan Konseling kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
Tujuan	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan konseling deteksi dini kanker payudara.
Waktu	: 3 JPL x 45 menit = 135 menit

Petunjuk Penugasan

Kanker Payudara

1. Peserta sejumlah 3 kelompok (masing-masing 5 orang), yang terdiri dari (10 menit):
 - a. 1 kelompok dengan skenario menolak untuk diperiksa
 - b. 1 kelompok dengan skenario meminta diperiksa oleh dokter perempuan yang tidak tersedia di FKTP
 - c. 1 kelompok dengan skenario ditemukan kelainan dan menolak untuk dirujuk ke FKTL
2. Masing-masing kelompok terdiri dari 5 orang akan menyusun skenario untuk bermain peran, dengan peran sebagai berikut: (10 menit)
 - a. 1 orang berperan sebagai dokter yang memeriksa
 - b. 1 orang berperan sebagai klien/orang yang diperiksa
 - c. 2 orang berperan sebagai suami/pendamping klien
 - d. 1 orang sebagai perawat
3. Perwakilan kelompok memainkan peran sesuai dengan skenario yang telah disusun (3 x 10 menit)
4. Fasilitator dan peserta lain mengamati dan diminta memberikan komentar terhadap skenario yang ditampilkan (3 x 5 menit)
5. Jika sikap atau jawaban yang diberikan kurang tepat akan diperbaiki/dikoreksi oleh fasilitator (5 menit)
6. Fasilitator memberikan kesimpulan dan menutup sesi penugasan (5 menit)

Promosi

1. Peserta diberikan penugasan 1 hari sebelum pembelajaran dan diberikan 3 penugasan (cara melakukan advokasi cara memanfaatkan kemitraan dan upaya inovasi melakukan promosi)
2. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok, masing-masing kelompok ,mendiskusikan penugasan tersebut, dibuat dalam bentuk format PPT dan kemudian dipresentasikan
3. Kelompok yang tidak menyajikan sebagai oponen dan diminta untuk memberikan tanggapan terhadap kelompok yang presentan
Fasilitator memandu diskusi

PANDUAN PRAKTIK

MPI 8 : **Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara**

Tujuan : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Waktu : 2 JPL x 45 menit = 90 menit

Petunjuk Penugasan

Alat dan Bahan :

1. Laptop yang sudah terinstall Microsoft Excel tahun 2010
2. aplikasi SI PTM dengan link <http://surveilans-pptm.kemkes.go.id/>
3. *Username dan password* SI PTM yang sudah terdaftar
4. Data dummy pasien (disiapkan oleh panitia)

Langkah-langkah

1. Peserta diminta mensinkronisasi data offline menggunakan format tanggal YYYY-MM-DD
2. Menginput data dummy pasien di Microsoft Excel
3. mengkases aplikasi SI PTM <http://surveilans-pptm.kemkes.go.id/> dengan menggunakan *Browser Google Chrome, Opera atau Mozilla*
4. Login dengan memasukkan *username, password* yang sudah terdaftar oleh sistem, dan Klik Masuk ke dalam aplikasi.



- Lengkapi data di Halaman Deteksi Dini, dan selanjutnya dapat melakukan eksport data dari microsoft excel

Sebaran

Ringkasan Deteksi Dini

Dashboard PTM

Indikator

Deteksi Dini

ANALISIS DATA

Analisis Data

KTR

UBM

Leher Rahim & Payudara

Deteksi Dini Gangguan Indera

PENDUMPULAN DATA

Ringkasan Deteksi Dini

PILIH TANGGAL DAN JENIS LAPORAN

PILIH DETEKSI DINI

PILIH PROVINSI

TAHUN

Pilih Output

Web View

Submit

Reset

DETEKSI DINI MEROKOK PROVINSI ACEH PERIODE 2020

NO	KABUPATEN/KOTA	PENDUDUK				MEROKOK				RUJUK	
		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		YA	TIDAK
		<= 18 TH	> 18 TH	<= 18 TH	> 18 TH	<= 18 TH	> 18 TH	<= 18 TH	> 18 TH		
1	Kab. Bireueh	100	193	289	90	0	0	0	0	0	0
2	Kab. Aceh Singkil	1.196	404	338	1.872	0	0	0	0	0	0
3	Kab. Aceh Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Kab. Aceh Tenggara	20	90	20	80	0	0	0	0	0	0
5	Kab. Aceh Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Kab. Aceh Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Kab. Aceh Barat	38	5	37	4	0	0	0	0	0	0
8	Kab. Aceh Besar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Kab. Pidie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Kab. Bireuen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kab. Aceh Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Kab. Aceh Barat Daya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Kab. Gayo Lues	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	Kab. Aceh Tamiang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kab. Nagan Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Kab. Aceh Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kab. Bener Meriah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Kab. Pidie Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Kota Banda Aceh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Kota Sabang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Kota Langsa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Kota Lhokseumawe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Kota Subulussalam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		1.264	648	587	1.866	0	0	0	0	0	0

- Setelah melakukan eksport data, peserta dapat melihat hasil rekapitulasi

Sebaran

- Dashboard PTM >
- ANALISIS DATA**
- Analisis Data >
- KTR >
- UBM >
- Leher Rahim & Payudara >
- Rekap Renstra Leher Rahim & Payudara**
- Deteksi Dini Gangguan Indera >
- PENGUMPULAN DATA**
- Pendataan Online Deteksi Dini PTM >

Rekapitulasi Leher Rahim & Sadanis

PILIH TANGGAL DAN JENIS LAPORAN

PILIH PROVINSI TAHUN

PILIH PROVINSI

Pilih Output

Web View

[Submit](#) [Reset](#)

REKAP RENSTRA IMA DAN SADANIS PERIODE 2020

NO	PROVINSI	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUKUNG	TAHAPAN 0%	CAPAIAN KEMER LEHER KHIM B SADANIS	REVISI
1	Aceh	Kab. Aceh	100	100	0	-
2	Aceh	Kab. Aceh Singkil	240	272	0	-
3	Aceh	Kab. Aceh Selatan	0	0	0	-
4	Aceh	Kab. Aceh Tenggara	30	24	0	-
5	Aceh	Kab. Aceh Timur	0	0	0	-
6	Aceh	Kab. Aceh Tengah	0	0	0	-
7	Aceh	Kab. Aceh Besar	30	24	0	-
8	Aceh	Kab. Aceh Barat	0	0	0	-
9	Aceh	Kab. Aceh	0	0	0	-
10	Aceh	Kab. Aceh	0	0	0	-
11	Aceh	Kab. Aceh	0	0	0	-
12	Aceh	Kab. Aceh Barat Daya	0	0	0	-
13	Aceh	Kab. Aceh Lada	0	0	0	-
14	Aceh	Kab. Aceh Tenggara	0	0	0	-
15	Aceh	Kab. Aceh Raya	0	0	0	-
16	Aceh	Kab. Aceh Lada	0	0	0	-
17	Aceh	Kab. Aceh Selatan	0	0	0	-
18	Aceh	Kab. Aceh Jaya	0	0	0	-
19	Aceh	Kab. Aceh Nias	0	0	0	-
20	Aceh	Kab. Aceh	0	0	0	-
21	Aceh	Kab. Aceh	0	0	0	-
22	Aceh	Kab. Aceh	0	0	0	-
23	Aceh	Kab. Aceh	0	0	0	-
TOTAL TERCAPI						

KERANGKA ACUAN PRAKTIK LAPANGAN
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM BAGI
DOKTER UMUM DI PUSKESMAS

I. Pendahuluan

Pelatihan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan pelatihan yang berbasis kompetensi (based competency training). Pendekatan ini menfokuskan pada pengetahuan, perilaku dan keterampilan yang diperlukan untuk melakukan suatu tindakan.

Pelaksanaan PKL meliputi kegiatan pengamatan, membimbing peserta latih dalam menentukan langkah-langkah yang ada dalam penuntun belajar dalam melakukan pemeriksaan payudara, inspeksi visual serviks dengan asam asetat (IVA) dan krioterapi sebagaimana yang telah dipraktekkan pada model ataupun simulasi sebelumnya. Melalui bimbingan dari pelatih, peserta mempraktekkan keterampilan yang telah dipelajari dalam kelas dan berinteraksi langsung/pemberian pelayanan dengan klien.

Keberhasilan pelatihan ini didasarkan pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan serta kinerja yang memuaskan dalam memberikan pelayanan penapisan dan pengobatan lesi prakanker dengan krioterapi.

II. Tujuan

A. Tujuan Umum

Peserta latih dapat melakukan konseling, pemeriksaan payudara, pemeriksaan IVA, melakukan krioterapi dan melakukan tindak lanjut serta rujukan kepada klien.

B. Tujuan Khusus

Setelah melakukan praktek klinik peserta latih dapat:

1. Menjelaskan kepada klien tentang pencegahan kanker leher rahim dan kanker payudara
2. Menjelaskan kepada klien siapa yang perlu menjalani penapisan kanker payudara dan kanker leher rahim melalui tes DNA HPV dan tes IVA

3. Menjelaskan bagaimana Krioterapi, *Thermal Coagulation* dan TCA dapat mengobati lesi prakanker
4. Melakukan praktek pencegahan infeksi untuk melindungi ibu, dan petugas kesehatan dalam pemeriksaan Sadanis maupun
5. Melakukan pemeriksaan payudara
6. Melakukan pemeriksaan pelvis
7. Melakukan tes DNA HPV dan tes IVA.
8. Melakukan Tindak Lanjut Temuan Abnormal Deteksi Dini Kanker Leher Rahim (Krioterapi, *Thermal Coagulation* dan TCA bila ada indikasi.
9. Melakukan konseling setelah melakukan pemeriksaan payudara, IVA dan Tindak Lanjut Temuan Abnormal
10. Melakukan tindak lanjut pengobatan dengan melakukan pelayanan dan rujukan (bila perlu).

III. Kegiatan Praktek Lapangan

1. Menentukan sasaran praktik klinik
2. Melakukan upaya pencegahan infeksi dalam tindakan praktek klinik
3. Melakukan konseling pelayanan/penapisan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim
4. Melakukan tindakan tindak lanjut temuan abnormal deteksi dini kanker leher rahim bila diperlukan,
5. Melakukan tindak lanjut dan rujukan bila perlu
6. Melakukan uji kompetensi berupa flash card dan OSCE
7. Pendampingan oleh tim pelatih/fasilitator saat PKL

IV. Pengorganisasian Praktek Klinik

1. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok (bed pemeriksaan) dan berpasangan
2. 1 orang probandus diperiksa oleh 2 peserta (1 orang sebagai operator dan 1 orang sebagai pendamping)
3. Satu orang peserta memperoleh kesempatan memeriksa 3 orang probandus.
4. Instruktur klinik mendampingi peserta

V. Strategi

1. Menentukan lokasi PKL: Puskesmas
2. Peserta menuju lokasi PKL
3. Menentukan sasaran (klien) yang akan dilakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks
4. Peserta melakukan observasi, wawancara/konseling pelayanan/ penapisan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim
5. Melakukan pemeriksaan payudara, pemeriksaan panggul, tes DNA HPV dan tes IVA.
6. Melakukan tindak lanjut temuan abnormal deteksi dini kanker leher rahim bila diperlukan,
7. Melakukan tindak lanjut dan rujukan bila perlu
8. Memperhatikan upaya pencegahan infeksi dalam tindakan pelayanan klien
9. Mencatat hasil pelayanan
10. Melakukan diskusi kelompok basil kegiatan praktek klinik
11. Presentasi kelompok basil praktek klinik

VI. Metodologi

Metode yang digunakan dalam kegiatan praktek klinik adalah:

1. Melakukan observasi dan pelayanan langsung pada klien
2. Mencatat data klien
3. Mencatat dan menentukan hasil temuan serta upaya tindak lanjut

VII. Waktu Pelaksanaan

Hari	Kegiatan	Lokasi
Hari I		
06.30 – 07.00 WIB	Persiapan	Tempat pelatihan
07.00 – 08,00 WIB	Peserta menuju PKL	
08.00 – 13.00 WIB	Pelaksanaan praktek klinik: Puskesmas pencegahan infeksi, konseling kanker leher rahim, pemeriksaan panggul, deteksi leher rahim,	Puskesmas

	pencatatan dan pelaporan	
13.00 – 14.00 WIB	Peserta kembali ke tempat pelatihan	
14.00 – 15.00 WIB	Peserta Memaparkan Foto DoIVA yang sudah di buat	Tempat pelatihan
15.30 – 16.00 WIB	Diskusi	
16.00 – 17.00 WIB	Ujian Flash Card	
Hari II		
06.30 – 07.00 WIB	Persiapan	Tempat pelatihan
07.00 – 08.00 WIB	Peserta menuju PKL	
08.00 – 14.00 WIB	Pelaksanaan praktek tindak lanjut hasil abnormal deteksi dini kanker leher rahim	Puskesmas
14.00 – 15.00 WIB	Peserta kembali ke tempat pelatihan	Tempat pelatihan
15.00 – 17.00 WIB	Ujian OSCHE	Tempat pelatihan
17.00 – 18.30	RTL	Tempat pelatihan

KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

A. Peserta

1. Kriteria

- a. Dokter umum (diutamakan berjenis kelamin perempuan) yang berusia maksimal 50 tahun dan bekerja di Puskesmas yang mempunyai alat USG dengan *probe linear* minimal 12 MHz;
- b. Dokter umum yang masih tetap bekerja minimal 2 tahun di Puskesmas tersebut;
- c. Ditugaskan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

2. Jumlah Peserta

Jumlah peserta maksimal dalam 1 kelas maksimal 30 orang

B. Fasilitator

A	Materi Pelatihan Dasar (MPD)	Kriteria
1.	Kebijakan program penanggulangan kanker payudara dan kanker leher Rahim	Pimpinan unit kerja atau tim kerja yang menaungi program kanker yang ditugaskan oleh pimpinan
2.	Etika dalam Pemeriksaan USG Payudara dan regulasi terkait pemeriksaan radiologi payudara dan proteksi radiasi dasar terkait mamografi	<ul style="list-style-type: none"> • PDSRI-IWIS-KRI • Seluruh pelatih wajib menggunakan materi pengajaran sesuai yang telah ditetapkan PDSRI-IWIS-KRI
B	Materi Pelatihan Inti (MPI)	Kriteria
1.	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS	<ul style="list-style-type: none"> • PERABOI
2.	Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan USG Payudara	<ul style="list-style-type: none"> • IWIS • Seluruh pelatih wajib menggunakan materi

		pengajaran sesuai yang telah ditetapkan PDSRI-IWIS-KRI
3.	Tindak Lanjut Deteksi Dini Kanker Payudara	<ul style="list-style-type: none"> • IWIS • Seluruh pelatih wajib menggunakan materi pengajaran sesuai yang telah ditetapkan PDSRI-IWIS-KRI
4.	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan DNA HPV –IVA- DoIVA	<ul style="list-style-type: none"> • POGI-HOGI
5.	Tindak Lanjut Lesi Pra Kanker Leher Rahim dengan Krioterapi dan Ablasi Termal atau metode lainnya	<ul style="list-style-type: none"> • POGI-HOGI
6.	Pencegahan Infeksi dan Perlindungan Spesifik	<ul style="list-style-type: none"> • Fasilitator yang sudah mengikuti pelatihan Pengendalian dan Pencegahan Infeksi
7.	Promosi Kesehatan, dan Konseling Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	<ul style="list-style-type: none"> • IWIS • POGI-HOGI • Fasilitator yang sudah mengikuti pelatihan Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (khusus kanker leher rahim)
8.	Pencatatan dan Pelaporan Hasil Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	<ul style="list-style-type: none"> • P2PTM di tingkat Pusat/Provinsi/Kab/Kota
C.	Mata Pelatihan Penunjang (MPP)	Kriteria
1.	<i>Buliding Learning Commitment (BLC)</i>	Widyaiswara
2.	Anti Korupsi	Fasilitator yang sudah mengikuti pelatihan Penyuluh Anti Korupsi
3.	Rencana Tindak Lanjut	P2PTM di tingkat Pusat/Provinsi/Kab/Kota

C. Penyelenggaraan dan Tempat Penyelenggaraan

1. Penyelenggara

Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Bagi Dokter Umum di Puskesmas diselenggarakan oleh institusi pelatihan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes/Bapelkesda).

2. Tempat penyelenggaraan

Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Bagi Dokter Umum di Puskesmas diselenggarakan di institusi pelatihan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes/Bapelkesda)/instansi lain dengan sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

D. Sertifikasi

Peserta akan mendapatkan 2 (dua) sertifikat:

1. Sertifikat pelatihan dari Kementerian Kesehatan

Sertifikat pelatihan diberikan kepada peserta dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Mengikuti proses pelatihan dengan kehadiran minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran.
 - b. Untuk materi pelatihan inti, peserta diwajibkan mengikuti 100% jam pelajaran.
 - c. Peserta pelatihan telah menyelesaikan seluruh tugas dan evaluasi yang ditetapkan dengan nilai lulus minimal rerata 80.
- ### 2. Sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh KRI-PDSRI berlaku selama 2 tahun dan selanjutnya dokter umum tersebut harus selalu memelihara dan meningkatkan kemampuannya dengan mengikuti standar yang ditentukan IWIS.

Sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh KRI-PDSRI merupakan sertifikat kompetensi terbatas **yang hanya berlaku di Puskesmas**.

Sertifikat tersebut akan otomatis tidak berlaku bila:

- a. Telah ada dokter spesialis radiologi di tempat dokter umum tersebut bekerja;
- b. Dokter tersebut sedang menjalani pendidikan spesialis ataupun telah mendapat gelar spesialis di bidang apa pun.