



KURIKULUM PELATIHAN TIM KEGAWATDARURATAN MEDIS /DISASTER MEDICAL TEAM (DMT)

**PUSAT KRISIS KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena dengan izin dan karunia-Nya sehingga penyusunan Kurikulum Pelatihan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT) dapat diselesaikan dengan baik.

Indonesia merupakan negara yang rawan terhadap kejadian bencana, baik bencana alam, non alam maupun bencana sosial yang berpotensi menimbulkan krisis kesehatan akibat jatuhnya korban luka, sakit, meninggal, pengungsian, kerusakan fasilitas pelayanan kesehatan, gangguan fungsi pelayanan kesehatan dan kerusakan lingkungan.

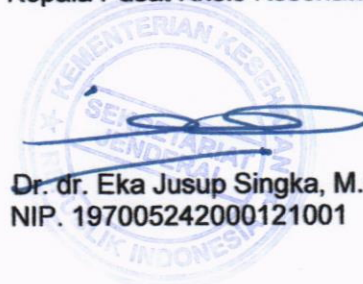
Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian serta mencegah kecacatan korban bencana, komponen yang penting adalah tersedianya Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT) yang merupakan sekelompok profesional di bidang kesehatan yang melakukan pelayanan medis dan manajerial secara langsung kepada masyarakat yang terkena dampak bencana ataupun akibat wabah, diutamakan dari wilayah terdekat untuk dimobilisasi ke wilayah terdampak. *Disaster Medical Team* (DMT) merupakan tim kegawatdaruratan medis yang diharapkan dapat menjawab kebutuhan layanan kesehatan untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan di daerah terdampak dan membantu percepatan pemulihan sistem kesehatan yang ada.

Untuk meningkatkan kapasitas dan keterampilan dalam melakukan penanganan medis kegawatdaruratan pada korban bencana, diperlukan adanya pelatihan bagi anggota Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT) dengan menggunakan kurikulum dan modul pelatihan yang memenuhi standar.

Kurikulum Pelatihan Tim Kegawatdaruratan Medis (DMT) ini disusun sebagai acuan bagi penyelenggara, fasilitator dan peserta pelatihan. Harapan kami, semoga kurikulum yang disusun ini dapat bermanfaat bagi institusi penyelenggara pelatihan yang akan melakukan pelatihan DMT serta bagi anggota DMT mengikuti pelatihan ini.

Jakarta, 16 Agustus 2022

Kepala Pusat Krisis Kesehatan



Dr. dr. Eka Jusup Singka, M.Sc
NIP. 197005242000121001

DAFTAR ISI

Kata Pengantar.....	i
Daftar Isi.....	ii
BAB I Pendahuluan	
A. Latar Belakang.....	1
B. Peran dan Fungsi.....	1
BAB II Komponen Kurikulum	
A. Tujuan.....	3
B. Kompetensi.....	3
C. Struktur Kurikulum.....	3
D. Ringkasan Mata Pelatihan.....	4
E. Evaluasi Hasil Belajar.....	11
BAB III Diagram Alur Proses Pelatihan	
Diagram Alur Proses Pelatihan.....	13
Lampiran:	
1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP).....	19
2. Master Jadwal.....	35
3. Panduan Penugasan.....	38
4. Instrumen Evaluasi.....	51
5. Kerangka Acuan Usulan Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan.....	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang sangat rawan terhadap kejadian bencana dan krisis kesehatan. Kejadian bencana seringkali menyebabkan korban luka berat, luka ringan, pengungsian dan korban meninggal, kerusakan dan gangguan fungsi fasilitas pelayanan kesehatan dan sarana prasarana kesehatan sehingga menyebabkan berbagai macam permasalahan kesehatan serta terganggunya sistem pelayanan kesehatan di wilayah terdampak.

Buku Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) Tahun 2020 menunjukkan 19 provinsi berada pada kelas risiko bencana tinggi dan 15 provinsi berada pada kelas risiko bencana sedang. Sedangkan dari 514 Kabupaten kabupaten/ kota di Indonesia terdapat 237 kabupaten kota yang berada pada kelas indeks risiko tinggi dan 277 yang berada pada kelas indeks risiko sedang.

Sepanjang tahun 2021, Pusat Krisis Kesehatan mencatat sebanyak 3.208 kejadian bencana dengan 460 kejadian bencana yang mengakibatkan timbulnya krisis kesehatan. Kejadian bencana mengakibatkan berbagai permasalahan kesehatan antara lain jatuhnya korban luka berat, luka ringan, pengungsian dan korban meninggal.

Pada tahap darurat bencana dibutuhkan respons yang cepat berupa pelayanan kesehatan langsung kepada korban bencana yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan.

Mengacu pada Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2022 – 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pengelolaan Krisis Kesehatan maka perlu Tim Kegawatdaruratan Medis (TKM)/*Disaster Medical Teams* (DMTs) baik di tingkat pusat, maupun provinsi dan kabupaten/kota. DMTs merupakan tim kegawatdaruratan medis yang terdiri dari berbagai profesi kesehatan untuk melakukan pelayanan medis secara langsung kepada masyarakat yang terdampak bencana atau kegawatdaruratan sebagai tenaga kesehatan dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan setempat.

Keberadaan dari Tim Kegawatdaruratan Medis (DMTs) ini memperkuat sistem pelayanan kesehatan saat darurat krisis kesehatan serta membantu percepatan pemulihan pelayanan kesehatan wilayah terdampak bencana/krisis Kesehatan, sehingga dirasakan perlu untuk Tim Kegawatdaruratan Medis mendapatkan peningkatan keterampilan dan pengetahuan dalam melakukan penanganan medis melalui pelatihan.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka perlu dilakukan pelatihan Tim Kegawatdaruratan Medis yang terstandar dan terakreditasi, sehingga diperlukan penyusunan kurikulum dan modul sebagai acuan pelaksanaan pelatihan.

B. PERAN DAN FUNGSI

1. PERAN

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai Tim Kegawatdaruratan Medis/*Disaster Medical Team* (DMT) yang melakukan pelayanan medis secara langsung kepada masyarakat terdampak bencana atau kegawatdaruratan dalam

mendukung sistem pelayanan kesehatan setempat dan mendukung manajemen Pusat Darurat Krisis Kesehatan/*Health Emergency Operation Center (HEOC)*.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan perannya tersebut, peserta memiliki fungsi sebagai berikut yaitu:

1. Melakukan pelayanan medis dan kegawatdaruratan pada situasi darurat krisis kesehatan.
2. Melakukan kerja sama tim.
3. Menjelaskan mekanisme koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC) dengan DMT.
4. Melakukan penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan Tim Kegawatdaruratan Medis/*Disaster Medical Teams (DMTs)*.

BAB II KOMPONEN KURIKULUM

A. TUJUAN

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melakukan pelayanan medis secara langsung kepada masyarakat terdampak bencana atau kegawatdaruratan dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan setempat dan mendukung manajemen Pusat Darurat Krisis Kesehatan/*Health Emergency Operation Center (HEOC)*.

B. KOMPETENSI

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Melakukan Pelayanan medis dan kegawatdaruratan pada situasi darurat krisis kesehatan.
2. Melakukan kerja sama tim.
3. Menjelaskan mekanisme koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC) dengan DMT.
4. Melakukan penyusunan laporan harian dan laporan keputungan Tim Kegawatdaruratan Medis/*Disaster Medical Teams (DMTs)*.

C. STRUKTUR KURIKULUM

Struktur kurikulum Pelatihan Tim Kegawatdaruratan Medis (TKM) adalah sebagai berikut:

No.	MATERI	WAKTU			JML
		T	P	PL	
A	Materi Dasar				
1.	Kebijakan Pengelolaan Krisis Kesehatan	3	0	0	3
Sub Total		3	0	0	3
B	Materi Inti				
1	Pelayanan medis dan kegawatdaruratan pada situasi darurat krisis kesehatan	2	8	0	10
2	Kerja sama Tim	2	5	0	7
3	Mekanisme Koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC) dengan DMT	2	2	0	4
4	Penyusunan laporan harian dan laporan keputungan Tim Kegawatdaruratan Medis/ <i>Disaster Medical teams (DMTs)</i> .	2	4	0	6
Sub total		8	19	0	27
C	Materi Penunjang				
1.	Building Learning Comitmen (BLC)	1	2	0	3
2.	Anti Korupsi	2	0	0	2
3.	Rencana Tindak Lanjut	1	1	0	2
Sub Total		4	3	0	7
TOTAL		15	22	0	37

Keterangan:

- Untuk T=Penyampaian teori; dan P (Penugasan) di kelas 1 Jpl = 45 menit;
- PL =Praktik lapangan

D. RINGKASAN MATA PELATIHAN (RMP)

1. Mata Pelatihan Dasar (MPD): Kebijakan Pengelolaan Krisis Kesehatan

a. Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Transformasi sistem kesehatan, Konsep Bencana dan Krisis Kesehatan, Tujuan Pengelolaan Krisis Kesehatan, Tahapan Pengelolaan Krisis Kesehatan (Pra Krisis Kesehatan, Darurat Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan), Upaya Pengelolaan Krisis Kesehatan pada Tahap Pra Krisis Kesehatan, Darurat Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan serta Pengorganisasian Pengelolaan Krisis Kesehatan.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Kebijakan Pengelolaan Krisis Kesehatan.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:

- 1) Transformasi Sistem Kesehatan.
- 2) Konsep Bencana dan Krisis Kesehatan.
- 3) Tujuan Pengelolaan Krisis Kesehatan.
- 4) Tahapan Pengelolaan Krisis Kesehatan (Pra Krisis, Darurat Krisis dan Pasca Krisis).
- 5) Upaya Pengelolaan Krisis Kesehatan pada Tahap Pra Krisis Kesehatan, Darurat Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan.
- 6) Pengorganisasian Pengelolaan Krisis Kesehatan.

d. Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Transformasi Sistem Kesehatan.
- 2) Konsep Bencana dan Krisis Kesehatan.
- 3) Tujuan Pengelolaan Krisis Kesehatan.
- 4) Tahapan Pengelolaan Krisis Kesehatan (Pra Krisis, Darurat Krisis dan Pasca Krisis).
- 5) Upaya Pengelolaan Krisis Kesehatan pada Tahap Pra Krisis Kesehatan, Darurat Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan.
- 6) Pengorganisasian Pengelolaan Krisis Kesehatan.

e. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan

- 1) Transformasi Sistem Kesehatan.
 - a) Latar Belakang
 - b) Sistem Ketahanan Kesehatan
- 2) Konsep Bencana dan Krisis Kesehatan.

- 3) Tujuan Pengelolaan Krisis Kesehatan.
 - 4) Tahapan Pengelolaan Krisis Kesehatan
 - a) Pra Krisis Kesehatan
 - b) Darurat Krisis Kesehatan
 - c) Pasca Krisis Kesehatan
 - 5) Upaya Pengelolaan Krisis Kesehatan
 - a) Pra Krisis Kesehatan
 - b) Darurat Krisis Kesehatan
 - c) Pasca Krisis Kesehatan
 - 6) Pengorganisasian Pengelolaan Krisis Kesehatan.
 - a) Tim Manajemen Krisis Kesehatan (*Disaster Health Management Teams/DHMTS*).
 - b) Pusat Darurat Krisis Kesehatan (*Health Emergency Operation Center/HEOC*).
 - c) Tim Kegawatdaruratan Medis (*Disaster Medical Teams/DMTs*).
 - d) Relawan Kesehatan.
- f. Waktu Pembelajaran
- Alokasi waktu: 3 jpl (T= 3 jpl; P= 0 jpl; PL= 0 jpl)

Kelompok Mata Pelatihan Inti (MPI)

1. Mata Pelatihan Inti 1 (MPI-1): Pelayanan medis dan kegawatdaruratan pada situasi darurat krisis kesehatan

a. Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Prinsip Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI), Triase Bencana, Initial Assessment (Pemeriksaan awal), pelayanan medis dan kegawatdaruratan, Evakuasi medis dan stabilisasi, Manajemen pelayanan rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan tentang Prinsip Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI), melakukan Triase Bencana, melakukan Initial Assessment (Pemeriksaan awal), melakukan pelayanan medis dan kegawatdaruratan, melakukan evakuasi medis dan stabilisasi serta menjelaskan manajemen pelayanan rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- 1) Menjelaskan Prinsip Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI)
- 2) Melakukan Triase Bencana (Pedoman simulasi)
- 3) Melakukan Initial Assessment (Pemeriksaan awal) (Pedoman Praktek)
- 4) Melakukan pelayanan medis dan kegawatdaruratan.
- 5) Melakukan evakuasi medis dan stabilisasi
- 6) Menjelaskan manajemen pelayanan rujukan.

- 7) Melakukan pelayanan kesehatan lainnya.
- d. Materi pokok dan Sub Materi Pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:
 - 1) Prinsip Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI).
 - 2) Triase Bencana.
 - 3) Pemeriksaan awal (Initial Assessment).
 - a) Airway
 - b) Breathing
 - c) Circulation
 - 4) Pelayanan medis dan kegawatdaruratan.
 - a) Crush injury
 - b) Luka bakar
 - c) Tenggelam (drowning)
 - 5) Evakuasi medis dan stabilisasi.
 - a) Memindahkan (Moving)
 - b) Mengangkat (Lifting)
 - c) Stabilisasi
 - 6) Manajemen pelayanan rujukan.
 - a) Tatalaksana korban bencana/pasien dari lapangan (pra rumah sakit)
 - b) Rujukan sampai ke Unit Gawat Darurat Rumah Sakit
 - 7) Pelayanan kesehatan lainnya.
 - a) Vaksinasi.
 - b) Kesehatan jiwa.
 - c) Kesehatan ibu hamil dan anak.
- e. Waktu Pembelajaran
Alokasi waktu: 10 jpl (T= 2 jpl; P= 8 jpl; PL= 0 jpl)

2. Mata Pelatihan Inti 2 (MPI-2): Kerja sama Tim

a. Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas mengenai konsepsi dasar membangun tim yang efektif, teknik pemecahan masalah secara *win-win solution*, kepemimpinan yang efektif dan interprofesional kolaborasi serta kerjasama dalam membangun tim yang efektif dalam pelayanan kegawatdaruratan medis.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan kerja sama tim pelayanan kegawatdaruratan medis.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- 1) Menjelaskan konsepsi dasar membangun tim yang efektif,
- 2) Menjelaskan teknik pemecahan masalah secara win-win solution,
- 3) Melakukan kepemimpinan yang efektif

- 4) Melakukan komunikasi efektif dalam kondisi bencana, gawat darurat dan konflik sosial
 - 5) Melakukan interprofesional kolaborasi
 - 6) Melakukan kerjasama dalam membangun tim efektif dalam pelayanan kegawat daruratan medis dan kondisi bencana.
- d. Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:
- 1) Konsepsi dasar membangun tim yang efektif,
 - 2) Teknik pemecahan masalah secara win-win solution,
 - 3) Kepemimpinan yang efektif.
 - 4) Komunikasi dalam kondisi bencana, gawat darurat dan konflik sosial
 - 5) Interprofesional kolaborasi
 - 6) Kerjasama dalam membangun tim efektif dalam pelayanan kegawat daruratan medis dan kondisi bencana.
- e. Waktu Pembelajaran
- Alokasi waktu: 7 jpl (T= 2 jpl; P= 5 jpl; PL= 0 jpl)

3. Mata Pelatihan Inti 3 (MPI-3): Mekanisme Koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operation Center (HEOC) dan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).

- a. Deskripsi singkat
- Mata pelatihan ini membahas tentang Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operation Center (HEOC), mekanisme kerja dan koordinasi Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs) serta hak dan kewajiban Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).
- b. Hasil Belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan mekanisme koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operation Center (HEOC) dan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).
- c. Indikator Hasil Belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan:
- 1) Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operation Center (HEOC).
 - 2) Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT).
 - 3) Mekanisme kerja DMTs.
 - 4) Kewajiban dan Hak DMTs.
 - 5) Perhatian Khusus saat penugasan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).
- d. Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:
- 1) Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC).
 - a) Pengertian HEOC.
 - b) Struktur Organisasi HEOC.
 - c) Posisi DMT dalam organisasi HEOC.

- 2) Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT)
 - a) Pengertian DMT
 - b) Struktur dan Keanggotaan DMT
 - c) Tugas DMT
 - d) Ruang Lingkup Pelayanan DMT
 - e) Pembentukan DMT
 - f) Peningkatan Kapasitas DMT
 - g) Pembiayaan
 - 3) Mekanisme kerja DMTs.
 - a) Pra Penugasan.
 - b) Saat Penugasan.
 - c) Pasca Penugasan.
 - 4) Kewajiban dan Hak DMT
 - a) Kewajiban DMTs.
 - b) Hak DMTs.
 - c) Perhatian Khusus.
 - 5) Perhatian Khusus saat penugasan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).
- e. Waktu Pembelajaran
Alokasi waktu: 4 jpl (T= 2 jpl; P= 2 jpl; PL= 0 jpl).

4. Mata Pelatihan Inti 4 (MPI-4): Penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).

- 1) Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang penyusunan laporan harian, laporan kepulangan dan alur pelaporan DMTs.
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun laporan harian, laporan kepulangan DMTs serta menjelaskan alur pelaporan DMTs.
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:
 - a) Menjelaskan jenis-jenis laporan DMT
 - b) Menjelaskan alur pelaporan DMTs.
 - c) Melakukan penyusunan laporan kedatangan DMT.
 - d) Melakukan penyusunan laporan harian DMT.
 - e) Melakukan penyusunan laporan kepulangan DMT.

- 4) Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:
 1. Jenis-Jenis Laporan DMT
 - a) Laporan harian DMT
 - 1) Pengertian
 - 2) Tujuan
 - 3) Format
 - b) Laporan kebulangan DMT
 - 1) Pengertian
 - 2) Tujuan
 - 3) Format
 2. Alur Pelaporan DMT
 3. Penyusunan Laporan Kedatangan DMT
 4. Penyusunan Laporan Harian DMT
 5. Penyusunan Laporan Kebulangan DMT
- 5) Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan
 - 1) Laporan
 - a) Laporan harian
 1. Pengertian
 2. Tujuan
 3. Format
 - b) Laporan kebulangan
 1. Pengertian
 2. Tujuan
 3. Format
 - 2) Alur Pelaporan
- 6) Waktu Pembelajaran
Alokasi waktu: 6 jpl (T= 2 jpl; P= 4 jpl; PL= 0 jpl)

3. Mata Pelatihan Penunjang (MPP)

1. *Building Learning Commitment* (BLC)

1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang proses pengenalan, identifikasi harapan pembelajaran, nilai, norma dan kontrol kolektif, serta organisasi kelas.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menciptakan suasana belajar yang kondusif.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a) Mengetahui sesama peserta, pelatih dan penyelenggara
- b) Melakukan pencairan (ice breaking) diantara peserta

- c) Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan
 - d) Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif
 - e) Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas
- 4) Materi Pokok
- Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:
- a) Proses perkenalan sesama peserta, pelatih dan penyelenggara
 - b) Pencairan (ice breaking)
 - c) Harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan
 - d) Nilai, norma dan kontrol kolektif
 - e) Organisasi dalam kelas
- 5) Waktu Pembelajaran
- Alokasi waktu: 3 jpl (T=1 jpl; P=2 jpl; PL=0 jpl)

2. Anti Korupsi

- 1). Deskripsi
- 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)
- 2). Hasil Belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta pelatihan mampu menjelaskan Anti Korupsi
- 3). Indikator Hasil Belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan dapat: a) menjelaskan konsep korupsi; b) menjelaskan Tindak Pidana Korupsi, c) menjelaskan budaya anti korupsi; d) menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi; e) menjelaskan tatacara pelaporan dugaan pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi
- 4). Materi Pokok
- Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
- a) Konsep Korupsi
 - b) Tindak Pidana Korupsi
 - c) Budaya Anti Korupsi
 - d) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi
 - e) Tatacara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK)
- 5). Waktu
- Alokasi Waktu: 2 Jpl dengan rincian T: 2 jpl, P: 0 jpl, PL: 0 jpl

3. Rencana Tindak Lanjut (RTL) Tim Kegawatdaruratan Medis

- 1) Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep RTL, komponen RTL, dan penyusunan RTL

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut Tim Kegawatdaruratan Medis..

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a) Menjelaskan konsep RTL
- b) Menjelaskan komponen RTL
- c) Menyusun RTL paska pelatihan

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- a) Konsep RTL
 - i. Pengertian RTL
 - ii. Manfaat RTL
 - iii. Prinsip Penyusunan RTL
- b) Komponen RTL
- c) Penyusunan RTL

5) Waktu Pembelajaran

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

E. Evaluasi Hasil Belajar

1) Indikator **proses pembelajaran**

Pelatihan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT) sbb:

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

2) Indikator Hasil Belajar

No	Nilai	Nilai batas lulus	Penilai
a.	Tugas	80	Fasilitator
b.	Post Test	70	Panitia

3) Ketentuan lulus

Peserta dinyatakan lulus Pelatihan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical team (DMT) apabila:

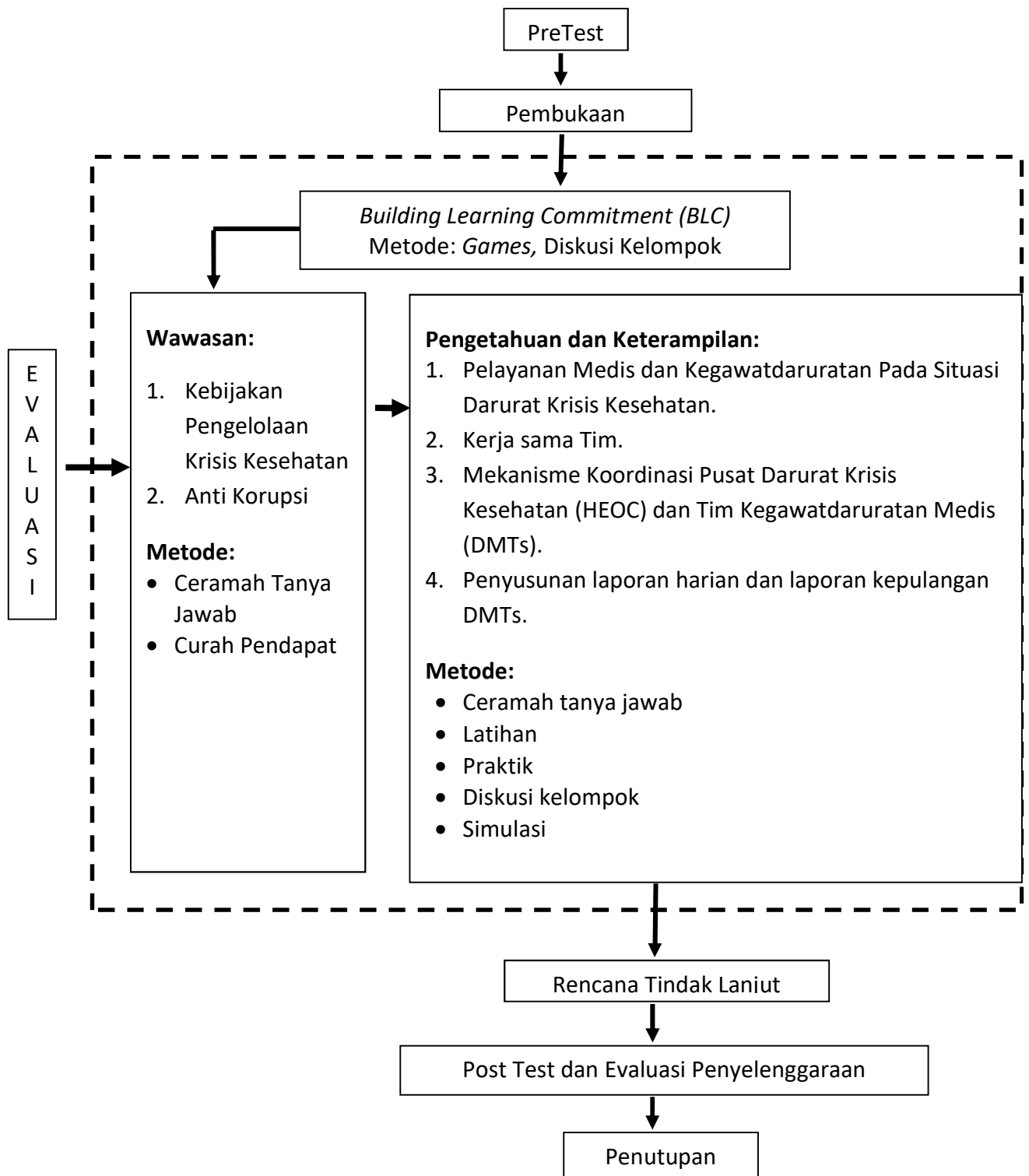
- a) Telah memenuhi % (prosentase) yang ditetapkan pada indikator proses pembelajaran
 - b) Memenuhi nilai batas lulus yang ditetapkan pada indikator hasil belajar
 - c) Mengikuti pembelajaran minimal 95% dari total JP SM dan/atau luring (kalau ada SM dan/atau luring)
- 4) Penentuan Nilai Akhir

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

No	Nilai	Bobot (%)
1.	Rata-rata nilai Tugas	60
2.	Post Test	40

BAB III

DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN



Proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pre-test

Pelaksanaan pre tes dilakukan sebelum pembukaan yang dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman awal peserta terhadap materi yang akan diberikan selama proses pembelajaran.

2. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan dan penjelasan program pelatihan
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan dan dukungannya terhadap pelayanan tim kegawatdaruratan medis, sekaligus pembukaan pelatihan secara resmi.
- c. Penyematan tanda peserta.
- d. Perkenalan peserta secara singkat.
- e. Pembacaan doa pembukaan.

3. Membangun komitmen belajar

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam proses BLC adalah tujuan pelatihan, peserta (jumlah dan karakteristik), waktu yang tersedia, sarana dan prasarana yang tersedia. Proses pembelajaran dilakukan dengan berbagai bentuk permainan sesuai dengan tujuan pelatihan. Proses BLC dilakukan dengan alokasi waktu minimal 3 jpl dan proses tidak terputus. Dalam prosesnya 1 (satu) orang fasilitator memfasilitasi maksimal 30 orang peserta.

Proses pembelajaran meliputi:

a. Forming

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

b. Storming

Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasananya makin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan

idenya masing-masing. Fasilitator berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi.

c. *Norming*

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

d. *Performing*

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

Hasil yang didapatkan pada proses pembelajaran:

- 1) Harapan yang ingin dicapai
- 2) Kekhawatiran
- 3) Norma kelas
- 4) Komitmen
- 5) Pembentukan tim (organisasi kelas)

4. Pengisian pengetahuan/ wawasan

Setelah materi membangun komitmen belajar, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi Kebijakan Pengelolaan Krisis Kesehatan sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini.

5. Pemberian pengetahuan dan ketrampilan

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu curah pendapat, ceramah tanya jawab, diskusi kelompok, demonstrasi, latihan, dan praktik simulasi.

Pengetahuan dan keterampilan yang disampaikan meliputi materi:

- a. Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan.
- b. Kerja sama Tim.
- c. Mekanisme Koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operations Center (HEOC) dengan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).
- d. Penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).

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

6. Evaluasi

- Evaluasi yang dimaksudkan adalah evaluasi terhadap proses pembelajaran tiap hari (refleksi) dan terhadap fasilitator.
- Evaluasi tiap hari (refleksi) dilakukan dengan cara me-review kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
- Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat fasilitator telah mengakhiri materi yang disampaikan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi terhadap fasilitator.

7. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut hasil pelatihan berupa rencana diseminasi hasil pelatihan, dan bagaimana mengimplementasikan hasil dari pelatihan yang telah didapat sekembalinya peserta ketempat asalnya masing-masing. Dan setiap peserta merencanakan perannya sebagai Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs) di tempat kerjanya masing-masing.

8. Post-test dan evaluasi penyelenggaraan

Post-test dilakukan untuk mengetahui pengetahuan peserta setelah mendapat materi selama pelatihan. Selain post-test, dilakukan evaluasi kompetensi yaitu penilaian

terhadap kemampuan yang telah didapat peserta melalui penugasan-penugasan. Setelah itu dilakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelatihan yang dilakukan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan. Tujuan evaluasi penyelenggaraan adalah mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan yang akan digunakan untuk menyempurnakan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

9. Penutupan

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

1. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
2. Pengumuman peringkat keberhasilan peserta
3. Pembagian sertifikat
4. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
5. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
6. Pelepasan tanda peserta pelatihan
7. Pembacaan doa penutupan.

LAMPIRAN

Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

Nomor : **MPD. 1**

Judul Mata Pelatihan : **Kebijakan Pengelolaan Krisis Kesehatan**

Deskripsi mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Transformasi Kesehatan, Penguatan Sistem Ketahanan Kesehatan, Konsep Bencana dan Krisis Kesehatan, Tujuan Pengelolaan Krisis Kesehatan, Tahapan Pengelolaan Krisis Kesehatan (Pra Krisis, Darurat Krisis dan Pasca Krisis), Upaya Pengelolaan Krisis Kesehatan pada Tahap Pra Krisis Kesehatan, Darurat Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan serta Pengorganisasian yang memenuhi prinsip-prinsip koordinasi dan kolaborasi.

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan Kebijakan pengelolaan krisis kesehatan

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 materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan Transformasi Kesehatan. 2. Menjelaskan Konsep Bencana dan Krisis Kesehatan. 3. Menjelaskan Tujuan Pengelolaan Krisis Kesehatan. 4. Menjelaskan Tahapan Pengelolaan Krisis Kesehatan (Pra Krisis, Darurat Krisis dan Pasca Krisis). 5. Menjelaskan Upaya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transformasi Sistem Kesehatan. <ol style="list-style-type: none"> a) Latar Belakang. b) Sistem Ketahanan Kesehatan. 2. Konsep Bencana dan Krisis Kesehatan. <ol style="list-style-type: none"> a) Bencana b) Krisis Kesehatan 3. Tujuan Pengelolaan Krisis Kesehatan. 4. Tahapan Pengelolaan Krisis 	<ul style="list-style-type: none"> • Curah Pendapat • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Komputer/ Laptop • LCD • Flipchart • Spidol • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang Undang No. 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana • Draft Revisi Permenkes Tentang Pengelolaan Krisis Kesehatan

<p>Pengelolaan Krisis Kesehatan pada Tahap Pra Krisis Kesehatan, Darurat Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan</p> <p>6. Menjelaskan Pengorganisasian Pengelolaan Krisis Kesehatan</p>	<p>Kesehatan</p> <p>a) Pra Krisis Kesehatan</p> <p>b) Darurat Krisis Kesehatan</p> <p>c) Pasca Krisis Kesehatan</p> <p>5. Upaya Pengelolaan Krisis Kesehatan</p> <p>a) Pra Krisis Kesehatan</p> <p>b) Darurat Krisis Kesehatan</p> <p>c) Pasca Krisis Kesehatan</p> <p>6. Pengorganisasian Pengelolaan Krisis Kesehatan.</p> <p>a) Tim Manajemen Krisis Kesehatan (<i>Disaster Health Management Teams/DHMTS</i>).</p> <p>b) Pusat Darurat Krisis Kesehatan (<i>Health Emergency Operation Center/HEOC</i>).</p> <p>c) Tim Kegawatdaruratan Medis (<i>Disaster Medical Teams/DMTs</i>).</p> <p>d) Relawan Kesehatan.</p>			
--	--	--	--	--

Nomor : MPI. 1
Judul Mata Pelatihan : Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan
Deskripsi mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Prinsip Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI), Triase Bencana, Initial Assessment (Pemeriksaan awal), pelayanan medis dan kegawatdaruratan, Evakuasi medis dan stabilisasi, Manajemen pelayanan rujukan dan pelayanan kesehatan lainnya.
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan sesuai dengan standar DMT.
Waktu : 10 Jpl (T=2 ; P=8; PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Prinsip Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI). 2. Melakukan Triase Bencana . 3. Melakukan Initial Assessment	1. Prinsip Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI) 2. Triase Bencana 3. Initial Assessment (Pemeriksaan awal) a) Airway b) Breathing c) Circulation 4. Pelayanan medis	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi Kelompok Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI) • Pemutaran 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Komputer/ Laptop • LCD • Flipchart • Spidol • ATK • Panduan Diskusi Kelompok • Panduan praktek 	<ul style="list-style-type: none"> • Pan American Health Organization 2019, Mass Casualty Management System. Course Manual. • JafarBazyar, MehrdadFarrokhi, and Hamidr ezaKhankeh* Triage Systems in Mass Casualty Incidents and Disasters: A Review Study with A Worldwide Approach. • Troels Thim, Niels Henrik Vinther, Krarup, Erik Lerkevang Grove, Claus Valter Rohde, Bo Løfgren, Initial assessment and treatment with the Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE) approach.

<p>(Pemeriksaan awal) (Pedoman Praktek).</p> <p>4. Melakukan pelayanan medis dan kegawatdaruratan.</p> <p>5. Melakukan evakuasi medis dan stabilisasi.</p> <p>6. Menjelaskan manajemen pelayanan rujukan.</p> <p>7. Melakukan pelayanan kesehatan lainnya.</p>	<p>dan kegawatdaruratan.</p> <p>a) Crush injury</p> <p>b) Luka bakar</p> <p>c) Tenggelam (drowning)</p> <p>5. Evakuasi medis dan stabilisasi</p> <p>a) Memindahkan (Moving)</p> <p>b) Mengangkat (Lifting)</p> <p>c) Stabilisasi</p> <p>6. Manajemen pelayanan rujukan.</p> <p>a) tatalaksana korban bencana/pasien dari lapangan (pra rumah sakit)</p> <p>b) rujukan sampai ke Unit Gawat Darurat Rumah Sakit</p> <p>7. Pelayanan</p>	<p>film Teknik Pemberian Bantuan Hidup Dasar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemutaran Film Teknis Evakuasi Korban • Praktik Teknik Pemberian Bantuan Hidup Dasar • Praktik Teknik Evakuasi Korban 		
--	--	--	--	--

	kesehatan lainnya. a) Vaksinasi. b) Kesehatan jiwa. c) Kesehatan ibu hamil dan anak.			
--	---	--	--	--

Nomor : MPI. 2
Judul Mata Pelatihan : Kerja sama Tim

Deskripsi mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas mengenai konsepsi dasar membangun tim yang efektif, teknik pemecahan masalah secara win-win solution, kepemimpinan yang efektif dan interprofesional kolaborasi serta kerjasama dalam membangun tim yang efektif dalam pelayanan kegawatdaruratan medis

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan kerja sama tim pelayanan kegawatdaruratan medis.

Waktu : 7 JPL (T= 2 Jpl; P= 5 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 konsepsi dasar membangun tim yang efektif. 2. Menjelaskan teknik pemecahan masalah secara win-win solution. 3. Melakukan kepemimpinan yang efektif. 4. Melakukan komunikasi efektif dalam kondisi bencana, gawat darurat dan konflik sosial. 5. Melakukan inter profesional kolaborasi. 6. Melakukan kerjasama dalam membangun tim efektif dalam pelayanan kegawat darurat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsepsi dasar membangun tim yang efektif. 2. Teknik pemecahan masalah secara win-win solution, 3. Kepemimpinan yang efektif 4. Komunikasi efektif dalam kondisi bencana, gawat darurat dan konflik sosial 5. Interprofesional kolaborasi 6. Kerjasama dalam membangun tim efektif dalam pelayanan kegawat darurat medis dan kondisi bencana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Ceramah Tanya jawab • Diskusi kelompok • Permainan. • Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Komputer/ laptop • LCD • ATK • Panduan Diskusi • Panduan Simulasi • Panduan permainan 	<ul style="list-style-type: none"> • Richard Y. Chang (terjemahan 1999), Sukses Melalui Kerja Sama Tim, Edisi kedua, Jakarta: PT. Pustaka Binaman Presindo, PT. Gramedia. • Robin, Stephen P. (terjemahan 1996), Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, dan Aplikasi, Jakarta: PT. Prenhallindo. • Free Management Library, Basics of Team Building, http://www.managementhelp.org • Nelson, Nicky, Effective Team Building, http://www.teambuildingtips.com/articles/effectiveteam.html

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
medis dan kondisi bencana.				

Nomor	: MPI. 3
Judul Mata Pelatihan	: Mekanisme Koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC) dan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operations Center (HEOC), Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT), Mekanisme kerja DMTs, Kewajiban dan Hak DMTs dan Perhatian Khusus saat penugasan DMTs.
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operations Center (HEOC), Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT), Mekanisme kerja DMTs, Kewajiban dan Hak DMTs dan Perhatian Khusus saat penugasan DMTs.
Waktu	: 4 Jpl (T= 2; P= 2; PL= 0 Jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1. Menjelaskan Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operations Center (HEOC). 2. Menjelaskan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT). 3. Menjelaskan mekanisme kerja Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams	1) Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC). d) Pengertian HEOC. e) Struktur Organisasi HEOC. f) Posisi DMT dalam organisasi HEOC. 2) Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT) h) Pengertian DMT i) Struktur dan Keanggotaan DMT	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Curah pendapat • Simulasi Koordinasi DMT dan HEOC	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Komputer/ Laptop • LCD • Flipchart • Spidol • ATK 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang RI Nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. • Undang-undang RI Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. • Undang-undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

<p>(DMTs).</p> <p>4. Menjelaskan Kewajiban dan Hak Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).</p> <p>5. Menjelaskan Perhatian Khusus saat penugasan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).</p>	<p>j) Tugas DMT</p> <p>k) Ruang Lingkup Pelayanan DMT</p> <p>l) Pembentukan DMT</p> <p>m) Peningkatan Kapasitas DMT</p> <p>n) Pembiayaan</p> <p>3) Mekanisme kerja DMTs.</p> <p>d) Pra Penugasan.</p> <p>e) Saat Penugasan.</p> <p>f) Pasca Penugasan.</p> <p>4) Kewajiban dan Hak DMT</p> <p>d) Kewajiban DMTs.</p> <p>e) Hak DMTs.</p> <p>f) Perhatian Khusus.</p> <p>5) Perhatian Khusus saat penugasan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. • Peraturan Pemerintah Nomor 21 tahun 2008 tentang Pengelolaan Penanggulangan Bencana. • Peraturan Presiden Nomor 17 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana dalam Keadaan Tertentu. • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. • Draf revisi Peraturan Menteri Kesehatan
--	--	--	--	--

				<p>Nomor 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pedoman TimKegawatdaruratan Medis/ Disaster Medical Team (DMT).
--	--	--	--	---

Nomor	: MPI. 4
Judul Mata Pelatihan	: Penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan DMTs.
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang penyusunan laporan harian, laporan kepulangan dan alur pelaporan Tim Kegawatdaruratan Medis (DMTs).
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs) serta menjelaskan alur pelaporan DMTs.
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 materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan jenis-jenis laporan DMT 2. Menjelaskan alur pelaporan DMTs. 3. Melakukan penyusunan laporan kedatangan DMT. 4. Melakukan penyusunan laporan harian DMT. 5. Melakukan penyusunan laporan kepulangan DMT. 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Jenis-Jenis Laporan DMT <ol style="list-style-type: none"> c) Laporan harian DMT <ol style="list-style-type: none"> 4) Pengertian 5) Tujuan 6) Format d) Laporan kepulangan DMT <ol style="list-style-type: none"> 4) Pengertian 5) Tujuan 6) Format 7. Alur Pelaporan DMT 8. Penyusunan Laporan Kedatangan DMT 9. Penyusunan Laporan Harian DMT 10. Penyusunan Laporan Kepulangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Praktik • Pengisian Laporan Kedatangan • Praktik • Pengisian Laporan Harian DMT • Praktik • Pengisian Laporan Kepulangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Komputer/ Laptop • LCD • Flipchart • Spidol • ATK • Panduan praktek • Form Laporan 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana • Draft Revisi Permenkes Tentang Pengelolaan Krisis Kesehatan • Draft Pedoman Pembentukan DMTs.

	DMT	DMT		
--	-----	-----	--	--

Nomor : MPP.1
Judul Mata Pelatihan : ***Building Learning Commitment (BLC)***
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang proses perkenalan, identifikasi harapan pembelajaran, nilai, norma Dan kontrol kolektif, serta organisasi kelas
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun suasana belajar yang kondusif dan membuat kesepakatan belajar
 Waktu : 3 JPL (T=0 jpl; P=3 jpl; PL=0 jpl)

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan Dan Sub Pokok Bahasan	Metoda	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu : 1. Menegal sesama peserta, pelatih dan penyelenggara 2. Melakukan pencairan (<i>ice breaking</i>) diantara peserta 3. Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan 4. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kotrol kolektif 5. Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas	1. Proses perkenalan sesama peserta, pelatih dan penyelenggara 2. Pencairan (<i>ice breaking</i>) 3. Harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan 4. Nilai, norma dan kotrol kolektif 5. Organisasi dalam kelas	Games Games Diskusi kelompok Diskusi kelompok Diskusi kelompok	Flipchart Spidol; Alat bantu games Panduan diskusi kelompok Panduan diskusi kelompok Panduan diskusi kelompok	Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007 modul TPPK Jakarta

Nomor : MPP. 2
Judul 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=2 jpl; P=0 jpl; PL=0 jpl)

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	1. Konsep Korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • Curah Pendapat • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Materi E-learning Penyuluh Anti Korupsi ACLC KPK https://aclc.kpk.go.id/ • UU No 31 tahun 1999 tentang pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • UU No. 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas UU No. 31 Tahun 1999
1. Menjelaskan tindak pidana korupsi	2. Tindak Pidana Korupsi			
3. Menjelaskan budaya anti korupsi	2. Budaya Anti Korupsi			
3. Menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan Korupsi	4. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi			
5. Menjelaskan cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK)	4. Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK)			

Nomor : MPP. 3
Judul Mata Pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep RTL, komponen RTL, dan penyusunan RTL
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut pelayanan tim kegawatdaruratan medis.
 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 materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep RTL 2. Menjelaskan Komponen RTL 3. Menyusun RTL	2. Konsep RTL a. Pengertian RTL b. Manfaat RTL c. Prinsip Penyusunan RTL 3. Komponen RTL 4. Penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya jawab • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Flipchart • Spidol • Petunjuk Latihan • Form RTL 	

Master Jadwal

Master Jadwal

Master Jadwal pelatihan TKM adalah sebagai berikut:

Hari/ Tanggal	Jam	Materi	JPL			Fasilitator
			T	P	PL	
I	07.00 - 08.00	Registrasi				Panitia
	08.00 - 08.30	Pre Test				
	08.30 - 09.00	Pembukaan				Kepala Pusat Krisis Kesehatan
	09.00 - 09.15	Coffee break				
	09.15 - 11.30	Kebijakan Pengelolaan Krisis Kesehatan	3			Kepala Pusat Krisis Kesehatan
	11.30 - 12.15	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	1			Pengendali Pelatihan
	12.15 - 13.15	ISHOMA				
	13.15 - 14.45	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>		2		Pengendali Pelatihan
	14.45 - 15.30	Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan	1			Fasilitator PKK / Perdamsi
	15.30 - 16.00	Coffee break				
16.00 - 17.30	Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan	1	1		Fasilitator PKK / Perdamsi	
II	07.45 - 08.00	Refleksi				Pengendali pelatihan
	08.00 - 10.15	Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan		3		Fasilitator PKK / Perdamsi
	10.15 - 10.30	Coffee break				
	10.15 - 12.00	Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan		2		Fasilitator PKK / Perdamsi
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 - 14.30	Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan		2		Fasilitator PKK / Perdamsi
	14.30 - 15.15	Kerja sama Tim	1			Widyaiswara Kesehatan
	15.15 - 15.30	Coffee break				
	15.30 - 17.45	Kerja sama Tim	1	2		Widyaiswara Kesehatan
III	07.45 - 08.00	Refleksi				Pengendali pelatihan
	08.00 - 10.15	Kerja sama Tim		3		Widyaiswara Kesehatan
	10.15 - 10.30	Coffee break				

	10.30 – 12.00	Mekanisme Koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC) dan Tim Kegawatdaruratan Medis (DMTs)	2			Fasilitator PKK
	12.00 - 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 14.30	Mekanisme Koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC) dan Tim Kegawatdaruratan Medis (DMTs)		2		Fasilitator PKK
	14.30 – 15.15	Penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan DMTs	1			Fasilitator PKK
	15.15 – 15.30	Coffee break				
	15.30 – 18.00	Penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan DMTs	1	2		Fasilitator PKK
	18.00 – 19.30	ISHOMA				
	19.30 – 21.00	Penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan DMTs		2		Fasilitator PKK
IV	07.45 - 08.00	Refleksi				Pengendali pelatihan
	08.00 – 09.30	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	1	1		Fasilitator PKK / Widyaiswara Kesehatan
	09.30 – 10.15	Anti Korupsi	1			Widyaiswara Kesehatan
	10.15 – 10.30	Coffee break				
	10.30 – 11.00	Anti Korupsi	1			Widyaiswara Kesehatan
	11.00 – 11.30	Post Test/ Evaluasi Peserta				Panitia
	11.30 – 12.00	Evaluasi penyelenggaraan				Panitia
	12.00 – 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 14.00	Penutupan				Kepala Pusat Krisis Kesehatan
		TOTAL	15	22		37

Panduan Penugasan

MPI. 1 : Pelayanan Medis dan Kegawatdaruratan Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan Panduan diskusi kelompok:

Tujuan: setelah diskusi kelompok, peserta mampu:

1. Menjelaskan Prinsip Penanganan kejadian dengan korban massal/Mass Casualty Incident (MCI).
2. Melakukan Triase Bencana.
3. Melakukan Penilaian Awal (Initial Assessment) kondisi medis korban bencana.
4. Melakukan pelayanan medis dan kegawatdaruratan.

Tahapan Diskusi

1. Peserta dibagi dalam beberapa kelompok sesuai dengan jumlah peserta
2. Fasilitator memaparkan skenario kejadian bencana dengan korban massal yang memuat:
 - a. Lokasi wilayah terdampak bencana/krisis kesehatan
 - b. Dampak krisis kesehatan akibat bencana.
 - c. Jumlah korban luka berat, luka ringan, pengungsi dan meninggal.
 - d. Kondisi beberapa korban yang mengalami luka berat, luka ringan dan meninggal.
 - e. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mengalami kerusakan dan yang masih dapat berfungsi sebagai tempat melakukan pelayanan kesehatan.
 - f. Sarana Prasarana kesehatan seperti keterse diaan ambulans.
3. Fasilitator membagikan bahan diskusi berupa beberapa pertanyaan, antara lain:
 - a. Bagaimana penanganan korban yang terdampak bencana/krisis kesehatan dan mengalami kegawatdaruratan medis sesuai dengan dampak bencana, jumlah korban, jenis korban dan ketersediaan fasilitas dan sarana prasarana pelayanan kesehatan di lokasi terdampak bencana?
 - b. Bagaimana cara/Teknik pelaksanaan triase korban di lokasi bencana?
 - c. Bagaimana cara melakukan penilaian awal korban bencana?
4. Setiap kelompok mendiskusikan pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh fasilitator, dengan waktu diskusi 30 menit.
5. Fasilitator menunjuk seorang peserta menjadi moderator diskusi panel
6. Setiap kelompok memaparkan hasil diskusinya selama 10 menit dan dilakukan secara panel.
7. Fasilitator memberikan masukan terkait hasil diskusi.

Panduan Praktek:

Triage Bencana.

1. Peserta dibagi dalam beberapa kelompok sesuai dengan jumlah peserta
2. Fasilitator memberikan penjelasan tentang scenario kejadian bencana yang memerlukan penanganan korban dengan cepat.
 - a. Jumlah korban, lokasi kejadian.
 - b. Kondisi korban dengan Label Merah, Label Kuning, Label Hijau, Label Hitam.
 - c. Alur penanganan triase medis.
3. Fasilitator memberikan soal pada masing-masing kelompok dengan menggunakan lembaran kertas yang bertuliskan kondisi korban dengan jumlah yang menyesuaikan dengan scenario.
4. Setiap kelompok melakukan Analisa situasi terkait dengan soal yang diberikan oleh fasilitator.
5. Setiap kelompok melakukan *tagging* pada lembaran soal yang telah diberikan sesuai dengan tingkat keparahan. (Merah, Kuning, Hijau, Hitam)
6. Setiap kelompok melakukan tindakan / penanganan awal, pada korban dengan menuliskan semua tindakan pada lembaran kertas kosong yang telah di sediakan.
7. Setiap kelompok menuliskan kondisi pasien untuk dilakukan serah terima rujukan.
8. Fasilitator memberikan injek kasus pada masing-masing kelompok sesuai dengan situasi yang sedang terjadi pada kelompok tersebut.
9. Fasilitator memberikan beberapa pertanyaan kepada masing-masing kelompok, antara lain:
 - a. Sistem komunikasi Rujukan.
 - b. Prioritas Evakuasi

Initial Assessment (Pemeriksaan awal)

1. Peserta dibagi dalam beberapa kelompok sesuai dengan jumlah peserta.
2. Fasilitator memberikan penjelasan tentang pemeriksaan awal yang wajib dilakukan oleh peserta sebelum melakukan tindakan lanjutan.
3. Fasilitator memberikan penjelasan tentang prosedur Bantuan Hidup Dasar (satu Penolong dan Lebih dari satu penolong).
4. Peserta melakukan praktek:
 - a. Teknik pemeriksaan pada korban tidak sadar.
 - b. Teknik reposisi sebelum dilakukan tindakan.
 - c. Teknik meminta bantuan sebelum tindakan di lakukan.
 - d. Pemeriksaan pernafasan
 - e. Teknik pembebasan jalan nafas.
 - f. Teknik pemeriksaan tanda-tanda vital
 - g. Teknik memberikan nafas buatan untuk satu penolong dan dua penolong.
 - h. Teknik memberikan pijatan jantung luar.

- i. Cara evaluasi setelah dilakukan bantuan hidup dasar.
5. Semua peserta wajib melakukan/memperagakan Teknik bantuan hidup dasar.
6. Peserta di berikan penilaian apakah praktek yang mereka lakukan telah sesuai atau belum.
7. Fasilitator memberikan masukan pada setiap pelaksanaan prak tek yang di lakukan oleh masing-masing peserta.

MPI. 2 : Kerja sama Tim

Panduan Diskusi:

Panduan diskusi kelompok untuk : PB. 1. Konsepsi dasar membangun tim yang efektif
Seluruh peserta dibagi menjadi 4 [empat] kelompok dan masing-masing kelompok memilih 1 orang ketua kelompok dan sekretaris. Dengan dipandu oleh ketua kelompok masing-masing kelompok mendiskusikan hal-hal sebagai berikut :

- a) Perbedaan kelompok dan tim.
- b) Hakikat dan ciri organisasi sebagai tim.
- c) Menjelaskan strategi kerja sama tim
- d) Menjelaskan hambatan dalam kerja sama tim

Waktu diskusi 15 menit dan paparan hasil diskusi 5 menit, Klarifikasi oleh fasilitator 10 menit. Total waktu yang digunakan : 45 menit.

Panduan Simulasi:

Skenario simulasi:

Telah terjadi bencana banjir bandang di Kota Batu, Jawa Timur, setelah hujan dengan intensitas tinggi mengguyur wilayah hulu Daerah Aliran Sungai (DAS) Brantas yang berada di lereng Gunung Arjuno, Kamis (4/11-2021), pada pukul 14.00 WIB. Banjir bandang tersebut terjadi di lima titik wilayah kerja puskesmas melati yakni, Ds. Sumber Brantas, Ds. Bulu Kerto, Ds. Tulung Rejo, Ds. Padang Rejo dan Ds. Sidomulyo yang menghanyutkan 15 orang karena terseret aliran sungai yang meluap. Sebanyak 4 orang sudah ditemukan dalam kondisi selamat, namun 11 lainnya masih dalam pencarian.

Sebagai upaya percepatan penanganan banjir bandang tersebut pemerintah Kota Batu telah menetapkan masa tanggap darurat melalui SK No. 188.45/341/KEP/422.012/2021 selama 14 hari terhitung tanggal 4-17 November 2021. Sistem Komando Penanganan Darurat Bencana (SKPDB) sudah dibentuk dengan Wakil Wali Kota Batu ditunjuk untuk memimpin penanganan darurat bencana banjir bandang Kota Batu.

Tugas simulasi:

1. Bentuk Tim Kegawatdaruratan Medis (TKM) Puskesmas Melati yang efektif untuk menghadapi kejadian bencana tersebut.
2. Lakukan apa yang harus dipersiapkan oleh Tim Kegawatdaruratan Medis (TKM) Puskesmas Melati terhadap kejadian tersebut?
3. Identifikasi siapa-siapa saja stake holder yang terlibat dalam kejadian tersebut.
4. Bagaimana TKM Puskesmas Melati mengantisipasi kendala-kendala yang mungkin dapat terjadi dalam menghadapi situasi dan kondisi tersebut.
5. Bagaimana penerapan kepemimpinan yang efektif sebagai leader dalam TKM tersebut.
6. Tunjukkan penerapan interprofessional kolaborasi dalam TKM tersebut.
7. Perankan hal-hal apa saja yang harus dilakukan dan pelaksanaan tugas dan fungsi TKM Puskesmas Melati dalam situasi diatas.

Langkah-Langkah Pelaksanaan simulasi:

1. Peserta memilih ketua dan sekretaris kelompok.
2. Ketua kelompok yang ditunjuk membagi peran dan tugas kepada semua anggota kelompok.
3. Setiap orang yang ditugaskan mempelajari tugas yang akan disimulasikan dengan memperhatikan situasi kondisi lingkungan yang ada dan sarana prasarana yang dimiliki serta keberadaan personil SDM TKM Puskesmas Melati.
4. Seluruh anggota kelompok berdiskusi untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan tugas simulasi serta mempersiapkan simulasi yang akan dilakukan. Waktu untuk berdiskusi adalah 45 menit.
5. Kelompok mensimulasikan peran dan tugas-tugas yang sudah ditentukan. Waktu pelaksanaan simulasi 45 menit.
6. Fasilitator menyampaikan klarifikasi dan penyimpulan hasil simulasi dengan waktu 45 menit.
7. Total waktu yang di perlukan untuk kegiatan simulasi ini adalah : 135 menit (3 JPL).

Panduan permainan

Panduan games untuk : PB. 4. Interprofesional kolaborasi

Nama Games : Permainan Bambu Gila (Crazy Bamboo Games)

Garis besar permainan:

Permainan ini mengamati manfaat kerja sama Interprofesional kolaborasi terhadap sekelompok peserta dalam mengatasi masalah yang diberikan.

Tujuan :

1. Mengembangkan kemampuan untuk memecahkan masalah.
2. Menciptakan kerja sama dari sekelompok orang
3. Mempraktikan ketrampilan untuk melakukan kolaborasi interprofesional.

Waktu yang dibutuhkan: 15 – 30 menit.

Jumlah peserta:

Tidak dibatasi, tapi perlu dibagi ke dalam subkelompok yang terdiri dari 8 – 10 peserta.

Materi / alat-alat bantu yang dibutuhkan: 4 potong bambu atau yang sejenis dengan panjang lebih kurang 2 – 3 meter..

Prosedur:

1. Bagi peserta menjadi tim yang terdiri dari 8 - 10 peserta.
2. Berikan sebuah bambu kepada tim untuk di letakan di masing-masing jari telunjuk peserta tanpa dijepit oleh jari tangan yang lain, dengan posisi peserta berdiri berjajar secara berpasangan.
3. Jari telunjuk diletakan sejajar dengan dada peserta yang paling rendah.

Peraturan:

Masing-masing tim harus menurunkan bambu tersebut ke dasar lantai dengan instruksi / komando seorang pemimpin (cara pertama) dan tanpa komando (cara kedua) waktu yang diberikan selama 10-15 menit. Setelah 10-15 menit habis, masing-masing tim harus mengevaluasi yang dihasilkan timnya.

Poin refleksi:

1. Tim mana yang tercepat menurunkan bambunya ?
2. Mengapa hal tersebut dapat terjadi?
3. Bagaimana dengan tim yang gagal menurunkan bambunya?
4. Siapa yang memiliki masalah dengan hal tersebut?
5. Anggota kelompok mana saja yang memberikan semangat kepada anggota lain untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan?

Variasi

1. Games ini dapat dimainkan dengan menggunakan suara atau tidak bersuara.
2. Games ini dapat juga dengan menggunakan tutup mata.

MPI. 3: Mekanisme Koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operations Center (HEOC) dengan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT).

Skenario Kejadian Bencana/Krisis Kesehatan.

Kabupaten Z merupakan salah satu kabupaten di Provinsi A dengan kondisi wilayah yang berbukit-bukit. Berdasarkan catatan tahun-tahun sebelumnya ada beberapa daerah yang rawan terjadinya tanah longsor terutama di musim penghujan. Dua hari yang lalu sekitar pukul 04.00 waktu setempat telah terjadi bencana tanah longsor yang melanda beberapa wilayah di Kecamatan Bukit Raya dan Kecamatan Punai di Kabupaten Z.

Adapun kerusakan dan kerugian yang diperkirakan terjadi akan berdampak pada:

1. Penduduk

a. Kec. Bukit Raya

- Desa Gunung Sugih jumlah penduduk 5.783 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 45%. Penduduk yang mengungsi ada 80% dari penduduk terancam dan 15% diantaranya adalah balita. Jumlah korban meninggal sebanyak 86 orang, hilang 10 orang dan korban luka sebanyak 210 orang (25% luka berat). Luka berat : kasus luka yang membutuhkan pembedahan darurat dan informasi dari kepala desa terdapat 9 orang terkonfirmasi positif covid-19 serta 30 orang suspek covid-19 dan sedang melakukan isolasi mandiri di rumah masing-masing
- Desa Rogo Jampi jumlah penduduk 6.369 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 40%. Penduduk yang mengungsi ada 90% dari penduduk terancam dan 20% diantaranya adalah balita. Jumlah korban meninggal sebanyak 55 orang, hilang 28 orang dan korban luka sebanyak 356 orang (20% luka berat). Data dari puskesmas 3 orang terkonfirmasi positif Covid-19 dan 2 orang suspek semuanya sedang melakukan isolasi mandiri di rumah masing-masing

b. Kec. Punai

- Desa Mekar Sari jumlah penduduk 4.452 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 30%. Penduduk yang mengungsi ada 65% dari penduduk terancam dan 15% diantaranya adalah balita. Jumlah korban meninggal sebanyak 15 orang, hilang 7 orang dan korban luka sebanyak 114 orang (10% luka berat). Di kecamatan sendiri terdapat Gedung pertemuan desa yang di gunakan sebagai

tempat isolasi Covid-19 yang di isi 34 orang terdiri dari 7 orang positif 27 orang suspek juga ikut terdampak dari bencana ini

c. Fasilitas Umum

- Sarana jalan menuju lokasi tidak dapat dilalui oleh kendaraan karena tertimbun longsor.
- Aliran listrik ke daerah bencana terputus sama sekali. Beberapa tempat seperti kantor pemerintahan dan rumah penduduk menggunakan genset.
- Fasilitas PDAM di daerah bencana terputus, demikian pula sarana air bersih penduduk yang umumnya sumur gali banyak yang terkubur.
- Sarana komunikasi yang berfungsi adalah radio komunikasi dengan menggunakan Rig dan HT.

d. Fasilitas Kesehatan

- Hanya 1 unit Pustu yang rusak tertimbun yaitu Pustu Gunung Sugih kec. Bukit Raya sehingga tidak dapat difungsikan.

e. Ekonomi

- Dari sektor ekonomi diperkirakan bencana tanah longsor mempunyai dampak lumpuhnya pasar penduduk selama 2 minggu akibat rusaknya pasar kecamatan Bukit Raya dan beberapa toko/warung.

f. Pemerintahan

- Dampak bencana yang diperkirakan akan berpengaruh terhadap pemerintahan dengan rusaknya kantor desa Gunung Sugih dan Rogo Jampi Kec. Bukit Raya.

g. Lingkungan

- Dampak bencana juga diperkirakan akan berpengaruh terhadap rusaknya lingkungan berupa persawahan 100 ha dan perkebunan 3.800 ha.

Ada rencana sebagian pengungsi akan ditampung di GOR yang mempunyai daya tampung 7.000 jiwa dengan fasilitas kamar mandi 10 buah dan WC 10 buah kondisi baik, akan tetapi

aliran air mati. Pengungsi lainnya akan ditampung di lapangan alun-alun kota. Diperkirakan waktu pengungsian ini memakan waktu 3 bulan menunggu relokasi kembali.

Keadaan sumber daya kesehatan

Sumber daya kesehatan yang ada di kabupaten Z antara lain :

1. sebuah RSUD dengan kapasitas 100 TT dengan tenaga kesehatan yang dimiliki: dr. sp. Dalam 2 orang, dr. umum 15 orang, perawat 40 orang, bidan 4 orang, apoteker 1 orang, asisten apoteker 2 orang, ahli gizi 2 orang. Sarana ambulans 1 unit dan mobil jenazah 1 unit.
2. Puskesmas di Kabupaten Z ada 10 unit, 2 diantaranya adalah puskesmas rawat inap dengan kapasitas masing-masing 20 TT. Setiap Puskesmas yang ada di kabupaten Z memiliki tenaga dokter umum 1 orang, 6 orang perawat, 1 orang sanitarian. Puskesmas yang berada di lokasi bencana bukan merupakan Puskesmas Rawat Inap dan masing-masing Puskesmas juga telah memiliki 1 unit kendaraan operasional Pusling yang masih layak operasional.

Sesuai dengan skenario kejadian bencana di atas, diperlukan bantuan Disaster Medical Team (DMT) dari luar wilayah Kabupaten Z untuk membantu pelayanan kesehatan di lokasi terdampak bencana.

DMT dari berbagai lokasi berdatangan ke HEOC di Dinas Kesehatan Kabupaten Z untuk membantu pelayanan kesehatan di lokasi terdampak bencana.

Panduan Simulasi:

- a. Fasilitator berperan sebagai ketua dan koordinator Health Emergency Operations Center (HEOC).
- b. Para DMTs tiba di HEOC.
- c. Ketua HEOC memberikan pengarahan kepada para DMTs yang datang mengenai perkembangan situasi dan kondisi penanganan tanggap darurat bencana/krisis kesehatan serta menjelaskan hak dan kewajiban DMT dan pengisian form kedatangan.
- d. Para Ketua DMTs melakukan pengisian form kedatangan dan melapor dan menyerahkan form kedatangan yang sudah diisi kepada Koordinator Data dan Informasi HEOC.
- e. Koordinator DMT memberikan briefing dan menentukan lokasi penugasan DMTs.
- f. DMTs berangkat ke lokasi penugasan.
- g. Para Ketua DMTs hadir kembali di HEOC untuk mengikuti rapat koordinasi harian DMTs.

- h. Ketua HEOC memimpin rapat koordinasi harian penanganan tanggap darurat, serta memberikan informasi perkembangan penanganan tanggap darurat krisis kesehatan.
- i. Koordinator Pelayanan Kesehatan HEOC meminta agar setiap Ketua DMT memberikan laporan kegiatan pelayanan kesehatan yang telah dilakukan, sesuai format laporan harian.
- j. Para Ketua DMT menyampaikan laporan kegiatan pelayanan kesehatan harian yang dilakukan serta menyerahkan laporan harian kepada Koordinator Data dan Informasi HEOC.
- k. DMTs yang telah selesai melaksanakan tugas, datang ke HEOC untuk melapor dan meminta izin untuk kembali ke daerah asal dengan menjelaskan dan menyerahkan laporan kepulungan DMT yang telah diisi.
- l. DMT yang telah selesai bertugas melakukan serah terima dengan DMT yang baru tiba.
- m. Ketua HEOC mengucapkan terima kasih kepada DMT yang telah selesai bertugas.

MPI 4: Penyusunan laporan kedatangan, laporan harian dan laporan kepulungan DMTs.

Panduan praktek :

1. Langkah-Langkah Praktek Pengisian Laporan Kedatangan

- a. Fasilitator menjelaskan kepada para anggota DMT terkait simulasi praktek pengisian laporan kedatangan.
- b. Para Ketua DMTs melakukan pengisian form kedatangan dan melapor dan menyerahkan form kedatangan yang sudah diisi kepada Koordinator Data dan Informasi HEOC.

2. Langkah-Langkah Praktek Pengisian Laporan Harian

- a. Fasilitator menjelaskan kepada para anggota DMT terkait simulasi praktek pengisian laporan harian.
- b. Fasilitator membantu DMTs untuk mengisi laporan harian DMT sesuai format yang telah ditentukan.
- c. Para Ketua DMT menyampaikan laporan kegiatan pelayanan kesehatan harian yang dilakukan serta menyerahkan laporan harian kepada Koordinator Data dan Informasi HEOC.

3. Langkah-Langkah Praktek Pengisian Laporan Kepulungan

- a. Fasilitator menjelaskan kepada para anggota DMT terkait simulasi praktek pengisian laporan kepulungan.
- b. Fasilitator membantu DMTs untuk mengisi laporan kepulungan DMT sesuai format yang telah ditentukan.
- c. DMTs menyerahkan laporan kepulungan DMT yang telah diisi.

MPP 1: *Building Learning Commitment (BLC)*

Panduan Permainan

Tujuan:

Setelah melakukan kegiatan permainan, peserta mampu berkenalan dengan temanteman sekelas dan terjadi pencairan suasana.

Langkah-langkah:

1. Peserta latih dibagi menjadi 3 kelompok, masing-masing terdiri dari 10 orang
2. Masing-masing kelompok menyusun satu barisan lurus dari depan ke belakang menjadi barisan yang sejajar, siap mengikuti aba-aba fasilitator dan mengikuti aturan permainan
3. Fasilitator memerintahkan semua kelompok menyusun barisan berdasarkan kriteria tertentu misalnya:
 - a. Berdasarkan tinggi badan: yang paling tinggi di depan, yang paling rendah dibelakang atau sebaliknya
 - b. Berdasarkan berat badan, yang paling berat di belakang dan yang paling ringan didepan atau sebaliknya
 - c. Berdasarkan nomor sepatu: yang paling besar di depan, dan ukuran yang paling kecil di belakang atau sebaliknya
 - d. Berdasarkan tanggal lahir, tanggal lahir yang paling awal di depan, yang paling akhir di Belakang
4. Barisan yang merasa telah memenuhi kriteria, berdasarkan aba-aba fasilitator diharuskan jongkok, maka barisan yang keseluruhan anggotanya jongkok terlebih dahulu adalah calon pemenang, namun harus dicek lagi apakah sudah betul urutannya
5. Barisan yang jongkok lebih dulu dan betul diberi nilai 100
6. Barisan yang jongkok selanjutnya (kedua) dan betul, di beri nilai 50
7. Barisan yang jongkok berikutnya (ketiga) dan betul di beri nilai 25
8. Barisan yang salah menyusun urutannya, diberi nilai nol
9. Kriteria barisan digelar berganti-ganti, sehingga setiap kali berganti kriteria akan terjadi gerakan-gerakan peserta latih dari seluruh barisan untuk menyesuaikan barisan dengan kriteria terbaru yang diberikan fasilitator
10. Fasilitator mencatat perolehan nilai setiap barisan dari setiap kriteria, kemudian dijumlah untuk memilih barisan pemenangnya
11. Kepada barisan yang kalah diberikan hukuman berupa nyayi bersama sambil berjoget atau hukuman lainnya.

Waktu: 1 JPL (45 menit).

Panduan Diskusi Kelompok

Tujuan:

Setelah melakukan diskusi kelompok, peserta mampu menyusun harapan, kekhawatiran, norma kelas dan kontrol kolektif terhadap pelaksanaan norma kelas.

Langkah-langkah:

1. Fasilitator membagi peserta dalam 5 kelompok kecil @ 6 orang.
2. Masing-masing kelompok diminta mendiskusikan harapan terhadap pelatihan ini serta kekhawatiran dalam mencapai harapan tersebut. Juga mendiskusikan bagaimana solusi (pemecahan masalah) untuk mencapai harapan tersebut serta menghilangkan kekhawatiran yang akan terjadi selama pelatihan. Mula-mula secara menjadi harapan kelompok. Waktu diskusi: 10 menit
3. Setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil diskusinya @ 3 menit (waktu: 4 kelompok x 3 menit = 12 menit).
4. Fasilitator meminta kelas untuk menentukan organisasi kelas dengan memilih ketua kelas, sekretaris dan time keeper yang bertugas mengingatkan teman-teman untuk disiplin masuk kelas (5 menit).
5. Fasilitator meminta ketua dan sekretaris untuk memandu peserta membahas harapan dan kekhawatiran dari setiap kelompok tersebut sehingga menjadi harapan kelas yang disepakati bersama (5 menit)
6. Fasilitator meminta ketua kelas merumuskan kontrol kolektif terhadap pelaksanaan norma kelas sebagai komitmen bersama (10 menit)

Waktu: 1 JPL (45 menit)

MPP 2 : Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Panduan Latihan Menyusun RTL

Tujuan:

Setelah melakukan kegiatan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut (RTL)

Langkah-langkah:

1. Fasilitator menyampaikan penugasan penyusunan RTL
2. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun RTL dengan
 - a. Menetapkan kegiatan
 - b. Menentukan tujuan per kegiatan
 - c. Menentukan sasaran per kegiatan
 - d. Menentukan cara dan metode pada setiap kegiatan
 - e. Menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan
 - f. Menentukan biaya apabila ada kegiatan ada yang harus dibiayai
 - g. Menentukan pelaksana atau penanggung jawab dari masing-masing kegiatan.
 - h. Waktu diskusi: 10 menit.

3. Hasil diskusi dituangkan dalam matrik RTL yang dipelajari dalam modul atau dikembangkan lagi sesuai kebutuhan. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
4. Fasilitator meminta setiap kelompok menyajikan hasil penyusunan RTLnya @ 10 menit (waktu: 3 kelompok x 10 menit = 30 menit)
5. Peserta lain diminta untuk menyimak dan melakukan klarifikasi (10 menit)
6. Fasilitator menyampaikan review dan klarifikasi (10 menit)

Waktu: 1 JPL (45 menit)

Lampiran 4

Instrumen Evaluasi

a. **Penilaian terhadap Fasilitator/fasilitator**

Lihat tabel berikut

EVALUASI PENILAIAN FASILITATOR

Nama Diklat : Pelatihan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs)
Nama Tenaga Pengajar :
Mata Diklat :
Hari / Tanggal :
Waktu/Jampel/Sesi :

No	Aspek Yang Dinilai	Nilai					
		50	60	70	80	90	100
1	Penguasaan materi						
2	Sistematika penyajian						
3	Kemampuan menyajikan						
4	Ketepatan waktu kehadiran dan menyajikan						
5	Penggunaan metode dan sarana Diklat						
6	Sikap dan Perilaku						
7	Cara menjawab pertanyaan dari peserta						
8	Penggunaan bahasa						
9	Pemberian motivasi kepada peserta						
10	Pencapaian tujuan pembelajaran						
11	Kerapian berpakaian						
12	Kerjasama antar tenaga pengajar						

Saran-saran :

Keterangan :

Tulis nilai yang Saudara berikan pada kolom yang tepat.
 Misalnya Saudara memberi nilai 75, maka tulis:

50	60	70	80	90	100
		75			

Rentang nilai dan kualifikasi:

- Skor : 92,5 – 100 Dengan pujian
- Skor : 85,0 – 92,49 Memuaskan
- Skor : 77,5 – 84,99 Baik Sekali
- Skor : 70,0 – 77,49 Baik
- Skor : di bawah 70 Kurang

b. **Evaluasi Penyelenggara Pelatihan**

Petunjuk Umum:

Berikan tanda *v* pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian saudara.

EVALUASI PENYELENGGARAAN

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Efektifitas penyelenggaraan										
2	Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas										
3	Persiapan dan ketersediaan sarana diklat										
4	Hubungan peserta dengan penyelenggara Fasilitatoran										
5	Hubungan antar peserta										
6	Pelayanan kesekretariatan										
7	Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas										
8	Kebersihan dan kenyamanan ruang makan										
9	Kebersihan dan kenyamanan kamar										
10	Kebersihan toilet										
11	Kebersihan halaman										
12	Pelayanan petugas resepsionis										
13	Pelayanan petugas ruang kelas										
14	Pelayanan petugas ruang makan										
15	Pelayanan petugas kamar										
16	Pelayanan petugas keamanan										
17	Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, kesehatan										

Keterangan:

Sangat kurang: ≤ 55 ;

kurang: 60 - 65;

cukup: 70 - 75;

baik: 80 - 90;

sangat baik: 95 - 100

Saran/ Komentor Terhadap:

1. Fasilitator:
2. Penyelenggara/pelayanan panitia:
3. Pengendali pelatihan / *Master of Training* (MOT):
4. Sarana dan prasarana:
5. Yang dirasakan menghambat:
6. Yang dirasakan membantu:
7. Materi yang paling relevan:
8. Materi yang kurang relevan:

Evaluasi Peserta :

Pre test :

Post Tes :

Soal Soal :

Kerangka Acuan Usulan Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan

Kerangka Acuan Usulan Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan

A. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara yang sangat rawan terhadap kejadian bencana dan krisis kesehatan. Kejadian bencana seringkali menyebabkan korban luka berat, luka ringan, pengungsian dan korban meninggal, kerusakan dan gangguan fungsi fasilitas pelayanan kesehatan dan sarana prasarana kesehatan sehingga menyebabkan berbagai macam permasalahan kesehatan serta terganggunya sistem pelayanan kesehatan di wilayah terdampak.

Sepanjang tahun 2021, Pusat Krisis Kesehatan mencatat sebanyak 3.208 kejadian bencana dengan 460 kejadian bencana yang mengakibatkan timbulnya krisis kesehatan. Kejadian bencana mengakibatkan berbagai permasalahan kesehatan antara lain jatuhnya korban luka berat, luka ringan, pengungsian dan korban meninggal. Pada tahap darurat bencana dibutuhkan respons yang cepat berupa pelayanan kesehatan langsung kepada korban bencana yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan.

Mengacu pada Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2022 – 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pengelolaan Krisis Kesehatan maka perlu Tim Kegawatdaruratan Medis (TKM)/*Disaster Medical Teams* (DMTs) baik di tingkat pusat, maupun provinsi dan kabupaten/kota. DMTs merupakan tim kegawatdaruratan medis yang terdiri dari berbagai profesi kesehatan untuk melakukan pelayanan medis secara langsung kepada masyarakat yang terdampak bencana atau kegawatdaruratan sebagai tenaga kesehatan dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan setempat

Keberadaan dari Tim Kegawatdaruratan Medis (DMTs) ini memperkuat sistem pelayanan kesehatan saat darurat krisis kesehatan serta membantu percepatan pemulihan pelayanan kesehatan wilayah terdampak bencana/krisis Kesehatan, sehingga dirasakan perlu untuk Tim Kegawatdaruratan Medis mendapatkan peningkatan keterampilan dan pengetahuan dalam melakukan penanganan medis melalui pelatihan.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka perlu dilakukan pelatihan Tim Kegawatdaruratan Medis yang terstandar dan terakreditasi, sehingga diperlukan penyusunan kurikulum dan modul sebagai acuan pelaksanaan pelatihan.

B. Tujuan Pelatihan:

a. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melakukan pelayanan medis secara langsung kepada masyarakat terdampak bencana atau kegawatdaruratan dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan setempat dan mendukung manajemen Health Emergency Operation Center (HEOC).

b. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu:

1. Melakukan Pelayanan medis dan kegawatdaruratan pada situasi darurat krisis kesehatan.

2. Melakukan kerja sama tim.
3. Menjelaskan mekanisme koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan (HEOC) dengan DMT.
4. Melakukan penyusunan laporan harian dan laporan kepulauan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).

C. Penyelenggara pelatihan

a. Penyelenggara

Pelatihan Tim Kegawadaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs) diselenggarakan oleh Pusat Krisis Kesehatan bekerja sama dengan Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes)/ Instansi lain dengan pengampuan dari Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes), dengan ketentuan sbb:

- a. Mempunyai seseorang yang ditunjuk sebagai pengendali proses pembelajaran, yang telah mengikuti Pelatihan Pengendali Pelatihan/ Master of Training (MoT).
- b. Minimal mempunyai minimal 1 (satu) orang SDM/ panitia penyelenggara Pelatihan yang telah mengikuti *Training Officer Course* (TOC).

D. Waktu dan Lokasi Pelaksanaan pelatihan

1. Waktu pelatihan

Pelaksanaan Pelatihan Tim Kegawadaruratan Medis/Disaster Medical Team (DMT) dilaksanakan pada Bulan Agustus – November Tahun 2022.

2. Lokasi pelaksanaan pelatihan

Pelatihan Tim Kegawadaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs) diselenggarakan di Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes)/ Instansi lain yang memiliki prasarana dan sarana/ fasilitas sesuai dengan kebutuhan Pelatihan.

E. Peserta pelatihan

1. Peserta

a. Kriteria

1. Dokter
2. Perawat
3. Apoteker / asisten apoteker
4. Petugas logistik / administrasi.
5. Pendidikan minimal D3 dengan pengalaman kerja di fasilitas pelayanan kesehatan minimal 2 tahun.
6. Mendapatkan penugasan dari pimpinan untuk mengikuti pelatihan.
7. Bersedia mengikuti pelatihan sesuai ketentuan yang ditetapkan.

b. Efektifitas

Jumlah peserta dalam 1 kelas maksimal adalah 30 orang

F. Fasilitator pelatihan

Kriteria:

1. Pendidikan minimal S1 Kesehatan;
2. Menguasai materi / substansi yang akan disampaikan sesuai dengan kurikulum pelatihan TKM;
3. Telah mengikuti pelatihan kediklatan seperti: Tenaga Fasilitator Program Kesehatan (TPPK) / Tenaga Fasilitator Kesehatan (TPK) / TOT Pelatihan TKM.
4. Widyaiswara Kesehatan.

G. Struktur program pelatihan

No.	MATERI	WAKTU			JML
		T	P	PL	
A	Materi Dasar				
1.	Kebijakan Pengelolaan Krisis Kesehatan	3	0	0	3
Sub Total		3	0	0	3
B	Materi Inti				
1	Pelayanan Tim Medis dan Kegawatdaruratan Medis Pada Situasi Darurat Krisis Kesehatan	2	8	0	10
2	Kerja sama Tim	2	5	0	7
3	Mekanisme Koordinasi Pusat Darurat Krisis Kesehatan/Health Emergency Operations Center (HEOC) dan Tim Kegawatdaruratan Medis/Disaster Medical Teams (DMTs).	2	2	0	4
4	Penyusunan laporan harian dan laporan kepulangan DMTs.	2	4	0	6
Sub total		8	19	0	27
C	Materi Penunjang				
1.	Building Learning Commitment (BLC)	1	2	0	3
2.	Rencana Tindak Lanjut	1	1	0	2
3.	Anti Korupsi	2	0	0	2
Sub Total		4	3	0	7
TOTAL		15	22	0	37

Keterangan:

- Untuk T=Penyampaian teori; dan P (Penugasan) di kelas 1 Jpl = 45 menit;
- PL =Praktik lapangan

H. Jadwal pelatihan

Terlampir

I. Sertifikasi

Peserta akan mendapatkan sertifikat ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan Ketua Penyelenggara, dengan ketentuan:

- a. Kehadiran minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran (Jpl) yaitu 32 Jpl
- b. Nilai post test minimal 80
- c. Mengerjakan tugas-tugas yang diberikan selama pelatihan

Apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut maka peserta hanya akan mendapatkan surat keterangan telah mengikuti pelatihan yang ditandatangani oleh ketua panitia penyelenggara.

Untuk keperluan Satuan Kredit Profesi (SKP) disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.

J. Sumber biaya

Biaya penyelenggaraan pelatihan TKM ini bersumber pada dana APBN

TIM PENYUSUN

Penasehat

Dr dr Eka Jusup Singka, M Sc

Ketua

dr Rakhmad Ramadhanjaya

Sekretaris

Supatmi, SKM, MM

Tim Penyusun

dr Tri Yunanto Arliono, Sp Em, KDM
dr Yan Bani Luza Primawangsa, MKM
Iman Kastubi, SKM, MA
Dr Rita Djupuri, DCN, M Epid
Agus Hendroyono, SKM, MA
dr Ina Agustina Isturini, MKM
dr Ira Cyndira Tresna, MI Kom
drg A Hadijah Pandita, M Kes
dr Widjana Kusumasari Agustin, MKM
Anang Subur, SKM, MPH
drg Leny Juniarta, M Kes
dr Eko Mediantanto, M Epid
Budiman, SKM, MM
Tatik Srisahani, SKM, M Epid
dr Wisye Mokoginta
Astika Fardani, SKM
Martha L Veronika, SKM
Dody Hermawan, ST
Albet Nomeri, S Sos
Abdul Latif Ali, SKM
Ade Mesako, A Md
Rakhmawati, SE
Laras Mira Savitri, S Gz
Ellen Herliana, S Kom