



**KURIKULUM PELATIHAN JARAK JAUH DARING PENUH
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS BAGI APOTEKER DI
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN**

**DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga Kurikulum Pelatihan Jarak Jauh Program Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) dapat diselesaikan tepat waktu.

Dalam rangka akselerasi penanggulangan Tuberkulosis dibutuhkan peningkatan kompetensi dan keterampilan tenaga kesehatan di semua tingkat layanan kesehatan, salah satunya melalui pendidikan dan pelatihan yang terstandar dengan berpedoman pada kurikulum yang terakreditasi, sehingga tenaga kesehatan dapat menjadi tenaga kesehatan yang berkompeten untuk memberikan pelayanan mengenai Tuberkulosis.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak seperti tim penyusun, narasumber dan pihak terkait lainnya yang telah berpartisipasi dalam penyusunan Kurikulum Pelatihan Jarak Jauh Program Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Penyempurnaan di masa mendatang senantiasa terbuka dan dimungkinkan untuk perbaikan kurikulum pelatihan ini. Harapan kami Kurikulum Pelatihan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Jakarta, Oktober 2023

Direktur Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit Menular



dr. Imran Pambudi, MPH

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	II
DAFTAR ISI	III
BAB I PENDAHULUAN.....	4
BAB II KOMPONEN KURIKULUM	6
A. TUJUAN	6
B. KOMPETENSI.....	6
C. STRUKTUR KURIKULUM	7
D. EVALUASI HASIL BELAJAR	8
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	11
PROSES PELAKSANAAN	11
LAMPIRAN.....	14
1. RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP) DARING	14
2. MASTER JADWAL	37
3. PANDUAN PENUGASAN.....	38
4. INSTRUMEN EVALUASI.....	65
5. SARAN DAN MASUKAN	69
6. KETENTUAN PELATIHAN	73
TIM PENYUSUN	76

BAB I PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TBC masih merupakan masalah kesehatan prioritas di Indonesia. Diperkirakan setelah pandemi COVID-19, jumlah penderita TBC di Indonesia semakin meningkat. Hal ini antara lain disebabkan oleh menurunnya penemuan kasus TBC selama pandemi COVID-19 tahun 2020 dan 2021, sehingga banyak penderita TBC yang tidak diobati dan menjadi sumber penularan untuk orang disekitarnya. WHO memperkirakan angka insidensi TBC di Indonesia pada tahun 2021 meningkat menjadi 969.000 dari sebelumnya 824.000 di tahun 2020. Pada tahun 2022 baru 74% penderita TBC yang ditemukan, dan 84% diantaranya sudah diobati. Oleh karena itu, masih diperlukan upaya-upaya untuk meningkatkan penemuan kasus TBC di masyarakat sehingga penularan TBC bisa dikurangi untuk mencapai target eliminasi TBC di dunia pada tahun 2030.

Komponen sumber daya manusia (SDM) dalam mendukung pelaksanaan kegiatan Program Penanggulangan TBC harus dipenuhi sesuai standar minimal disemua tingkatan layanan yaitu FKTP dan FKRTL dan faskes lainnya baik pemerintah dan swasta. Kapasitas teknis dan manajemen perlu diperkuat dengan pendekatan yang sistematis untuk pengembangan sumber daya manusia ini. Semua jenis SDM yang diperlukan dalam Penanggulangan TBC secara teratur dilakukan pemantauan untuk mengetahui kebutuhan baru sejalan dengan pemekaran wilayah yang diikuti perkembangan Fasyankes dan atau penggantian staf terlatih yang alih tugas.

Apoteker memainkan peran penting dalam memastikan pasien menerima obat yang sesuai, menginformasikan mengenai dosis, penggunaan, efek samping obat, dan konseling yang tepat untuk memaksimalkan manfaat obat dan menghindari interaksi obat yang berpotensi berbahaya serta manajemen logistik program penanggulangan TBC. Dalam rangka meningkatkan mutu, profesionalisme dan kompetensi tenaga kesehatan diperlukan berbagai upaya, diantaranya melalui pendidikan dan pelatihan. Pelatihan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan baik di FKTP dan FKRTL. Pelatihan SDM harus mengacu pada Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan P2TB. Kurikulum Pelatihan TBC di Fasilitas Pelayanan

Kesehatan bagi Apoteker ini memberikan petunjuk pelatihan yang harus diberikan kepada apoteker di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya Penanggulangan TBC di Indonesia. Kurikulum ini disusun dengan pola pembelajaran jarak Jauh (LJJ) dengan belajar mandiri Asinkronous Maya (AM) untuk memudahkan peserta dalam pelaksanaannya secara efektif dan efisien.

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta bisa menjalankan peran sebagai apoteker dalam upaya penanggulangan tuberkulosis di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, diharapkan peserta dapat menjalankan peran dan fungsinya dalam memahami penemuan pasien TBC, menjelaskan jenis dan karakteristik obat TBC, menjelaskan rejimen pengobatan pasien TBC, menjelaskan efek samping obat TBC dan penatalaksanaannya, menjelaskan pengelolaan logistik obat TBC, serta menjelaskan pencatatan dan pelaporan logistik obat TBC di SITB.

BAB II KOMPONEN KURIKULUM

A. TUJUAN

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu merencanakan penanggulangan TBC di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kompetensinya.

B. KOMPETENSI

Adapun kompetensi ini ditujukan kepada apoteker yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan. Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu:

1. Menjelaskan perjalanan alamiah dan diagnosis TBC (MPI.1)
2. Menjelaskan peran Apoteker dalam penemuan terduga TBC (MPI.2)
3. Menerapkan tatalaksana pengobatan TBC (MPI.3)
4. Menjelaskan mengenai risiko alergi, efek samping dan interaksi OAT dengan obat lain, makanan, dan suplemen, serta tatalaksananya. (MPI.4)
5. Menerapkan komunikasi motivasi dan pelaksanaan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (MPI.5)
6. Menerapkan manajemen logistik Program TBC (MPI.6)
7. Menjelaskan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC (MPI.7)
8. Menjelaskan pelayanan TBC yang berpusat pada pasien (MPI.8)
9. Menjelaskan Integrasi program TBC dengan program kesehatan lainnya (MPI.9)
10. Menjelaskan kolaborasi antar profesi dalam penanggulangan TBC (MPI.10)
11. Merencanakan program penanggulangan TBC (P2TBC) (MPI.11)

C. STRUKTUR KURIKULUM

Untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, maka disusun materi pelatihan yang akan diberikan secara rinci seperti pada tabel di bawah ini:

MATA PELATIHAN	E-Learning						Total
	T		P			PL	
	AM	SM	AK	SM	KLASIKAL		
A. Mata Pelatihan Dasar							
1. Situasi TBC di Indonesia dan Dunia	1	0	0	0	0	0	1
2. Kebijakan dan strategi nasional penanggulangan TBC	2	0	1	0	0	0	3
Subtotal	3	0	1	0	0	0	4
B. Mata Pelatihan Inti							
1. Perjalanan Alamiah dan Diagnosis TBC	2	0	1	0	0	0	3
2. Peran apoteker dalam penemuan terduga TBC	1	0	1	0	0	0	2
3. Tatalaksana Pengobatan TBC	2	0	1	0	0	0	3
4. Risiko alergi, efek samping dan interaksi OAT dengan obat lain, makanan, dan suplemen	1	0	2	0	0	0	3
5. Komunikasi Motivasi dan Pelaksanaan asuhan kefarmasian (<i>pharmaceutical care</i>)	2	0	2	0	0	0	4
6. Manajemen logistik Program TBC	2	0	3	0	0	0	5
7. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC	2	0	1	0	0	0	3
8. Pelayanan Program TBC yang berpusat pada pasien	2	0	1	0	0	0	3
9. Integrasi program TBC dengan program kesehatan lainnya	2	0	1	0	0	0	3
10. Kolaborasi antar Profesi dalam Penanggulangan TBC	2	0	0	0	0	0	2
11. Perencanaan program penanggulangan TBC (P2TBC)	2	0	1	0	0	0	3
Subtotal	20	0	14	0	0	0	34
C. Mata Pelatihan Penunjang							
1. Anti korupsi	1	0	0	0	0	0	1
2. Rencana Tindak Lanjut (RTL)	1	0	1	0	0	0	2
Subtotal	2	0	1	0	0	0	3
Total	25	0	16	0	0	0	41

Keterangan:

AM = Asinkronus Mandiri

AK = Asinkronus Kolaboratif

SM = Sinkronus Maya

T = Teori

P = Penugasan

PL = Praktik Lapangan

1 JPL = 45 menit

D. EVALUASI HASIL BELAJAR

Evaluasi hasil belajar dari pelatihan yang diberikan mencakup evaluasi terhadap penguasaan pengetahuan, keterampilan, dan sikap peserta pelatihan. Diharapkan peserta yang telah melalui pelatihan memiliki nilai minimal kelulusan sebesar 80 yang mencakup penilaian penugasan dan *post-test*. Pada LJJ (full *Online*) daring penuh pelatihan bagi apoteker di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rujukan tingkat lanjut, dilakukan evaluasi hasil belajar dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Indikator proses pembelajaran:

a. Penyelesaian pembelajaran: 100%

Seluruh modul diselesaikan melalui tahapan pembelajaran yang ditentukan melalui *Learning Management System* (LMS)

b. Penyelesaian tes akhir: 100%

Setiap peserta diberikan 3 kali kesempatan untuk mencapai nilai minimal tes akhir, Apabila tidak mencapai nilai tersebut maka, peserta akan diminta mengulang mata pelatihan dengan mendapatkan melalui persetujuan admin penyelenggara pelatihan.

2. Indikator hasil pembelajaran (portofolio)

No	Komponen Evaluasi	Capaian Minimal (skala 100)	Keterangan
A	Capaian penyelesaian pembelajaran/ Nilai tes akhir mata pelatihan	100	Untuk menilai belajar mandiri (AM). Peserta dapat melanjutkan ke mata pelatihan selanjutnya apabila telah menyelesaikan mata pelatihan sepenuhnya.
B	Nilai tes akhir pelatihan	80	<p>Nilai tes akhir diambil dari hasil penilaian 3 komponen yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Post test</i> pertama • <i>Post test</i> kedua jika <i>post test</i> pertama belum mencapai nilai minimal capaian di <i>post test</i> pertama • <i>Post test</i> ketiga jika <i>post test</i> kedua belum mencapai nilai minimal capaian di <i>post test</i> ketiga • Tiap komponen harus mencapai nilai ≥ 80. Jika nilai belum mencapai 80, maka peserta diwajibkan melakukan remedial 2 (dua) kali pada komponen yang belum mencapai nilai minimal. • <i>Post test</i> juga menjadi prasyarat pemberian SKP/ sertifikat terakreditasi Kementerian Kesehatan RI

3. Kriteria kelulusan

- a. Tidak terdapat nilai dibawah nilai minimal yang ditetapkan pada indikator hasil belajar.
- b. Nilai minimal kelulusan adalah 80 yang merupakan hasil penghitungan dengan pembobotan sebagai berikut:

No	Penilaian	Bobot (%)
1.	Penyelesaian pembelajaran	60
2.	Test akhir materi (<i>Post test</i>)	40

4. Pemberian sertifikat ber-SKP/ terakreditasi Kementerian Kesehatan RI bagi peserta pelatihan

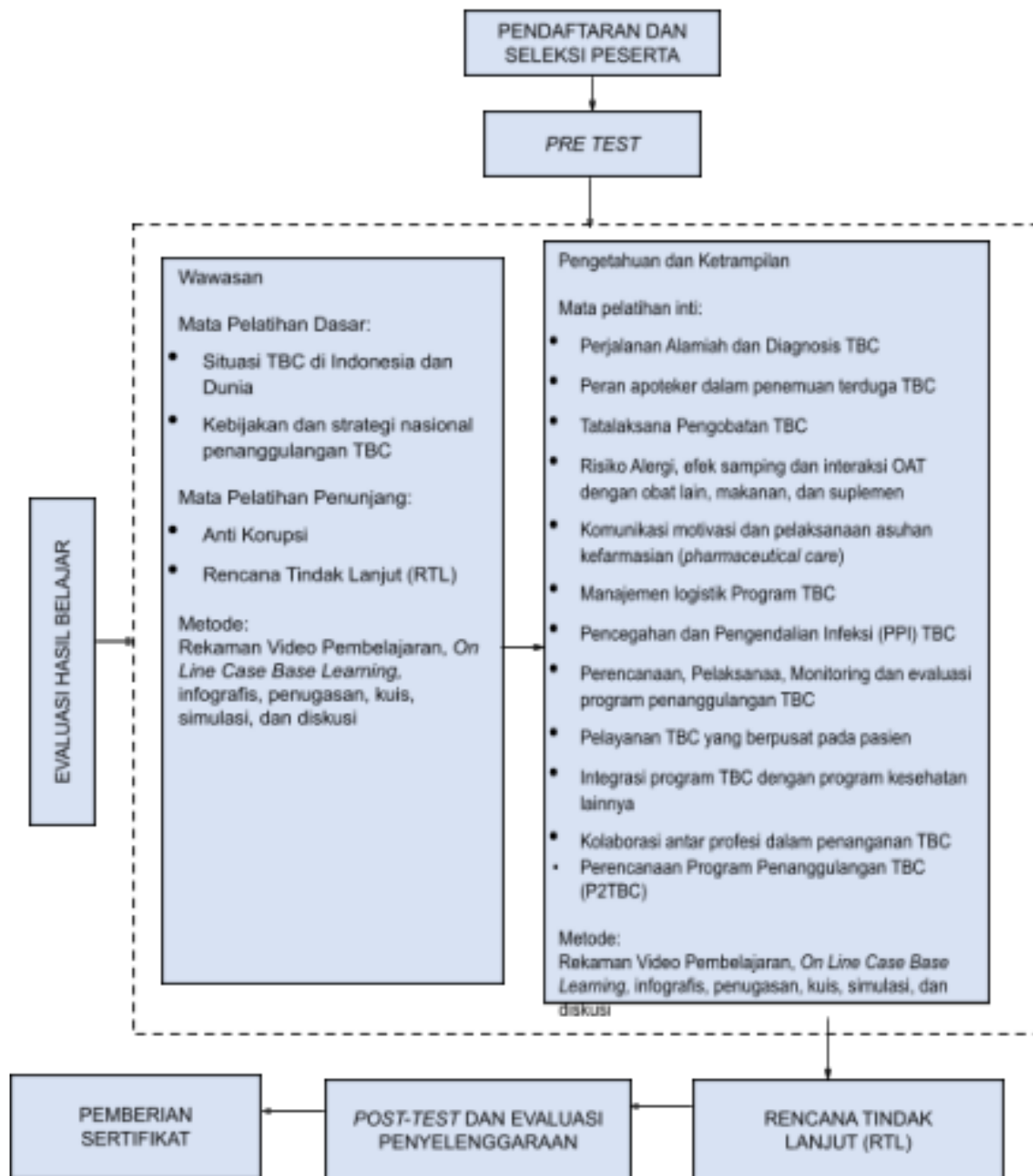
Untuk mendapatkan sertifikat ber-SKP dari organisasi profesi dan terakreditasi oleh Kementerian Kesehatan RI dalam pelatihan ini, peserta pelatihan diharuskan mengerjakan tes awal dan akhir serta mencapai nilai kelulusan \geq 80 pada setiap mata pelatihan.

5. Mekanisme evaluasi pembelajaran

Komponen Evaluasi	Penilaian	Waktu	Cara
Nilai menyelesaikan pembelajaran	Sistem dan tutor	Setelah menyelesaikan seluruh modul	Peserta mengikuti pembelajaran secara daring penuh. Penilaian oleh sistem dan tutor sesuai dengan RBPMP Daring. Tutor memberikan <i>feedback</i> atau menilai pada MPD 2, MPI 1, MPI 2, MPI 3, MPI 4, MPI 5, MPI 6, MPI 7, MPI 9, MPI 11, dan MPP 2
Nilai test awal dan akhir peserta	Sistem	Di bagian awal dan akhir pelatihan	Peserta menyelesaikan tes awal dan akhir pelatihan. <i>Learning management system</i> (LMS) memberi respon secara daring

BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

PROSES PELAKSANAAN



Berdasarkan diagram di atas, proses pembelajaran dalam pelatihan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pendaftaran dan seleksi peserta

Untuk mengikuti pelatihan ini, setiap calon peserta harus melakukan pendaftaran secara daring (*Online*) melalui sistem yang telah disiapkan. Seleksi dilakukan untuk mendapatkan peserta yang sesuai dengan kriteria pelatihan. Hal ini dimaksudkan agar kurikulum pelatihan ini diterima oleh peserta sesuai fungsi tugasnya dan setiap peserta dapat mengikuti kegiatan pelatihan dengan baik berdasarkan target yang telah ditentukan.

2. Pre-Test

Pre-test bertujuan untuk mengukur kemampuan awal peserta terkait mata pelatihan yang akan dipelajari. *Pre-test* berisi 30 butir soal berbentuk pilihan ganda. *Pre-test* dikerjakan sebelum peserta memulai pembelajaran. Tidak ada nilai minimal dalam pengerjaan *pre-test*.

3. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi hasil belajar mencakup wawasan, pengetahuan, dan keterampilan. Evaluasi wawasan mencakup penilaian terhadap Mata Pelatihan Dasar (MPD) dan Mata Pelatihan Penunjang (MPP). Sedangkan evaluasi pengetahuan dan keterampilan mencakup penilaian terhadap Mata Pelatihan Inti (MPI).

4. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Tahap ini mencakup kegiatan yang mengajak peserta melakukan perancangan dan penyusunan RTL untuk kegiatan yang akan dilakukan peserta di instansi masing-masing.

5. **Post test dan Evaluasi Penyelenggaraan**

Post-test bertujuan untuk mengukur kemampuan akhir peserta setelah mendapatkan seluruh mata pelatihan yang dipelajari menggunakan 30 butir soal berbentuk pilihan ganda. Nilai akhir minimal yang harus dicapai oleh peserta agar dapat lulus dan mendapatkan sertifikat adalah 80. Tahap ini juga mencakup evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan yang mencakup proses persiapan, pelaksanaan, dan akhir pelatihan. Selain itu, evaluasi juga digunakan untuk menilai keefektivitasan pembelajaran dengan membandingkan nilai *post- test* dengan *pre- test*. Evaluasi penyelenggara dilakukan pada akhir pelatihan untuk mengukur kualitas penyelenggaraan dalam aspek teknis dan substantif.

6. **Pemberian Sertifikat**

Sertifikat ber-SKP/ terakreditasi dari Kementerian Kesehatan RI diberikan sebagai bentuk penghargaan kepada setiap peserta yang telah menyelesaikan pelatihan dan mendapatkan skor akhir melampaui batas minimal kelulusan, yaitu 80.

LAMPIRAN

1. RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP) DARING

Nomor : MPD.1
 Mata pelatihan : Situasi TBC di Indonesia dan dunia
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang situasi TBC di dunia, Indonesia, dan kelompok populasi berisiko tinggi TBC
 Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan situasi TBC terkini di Indonesia dan dunia
 Waktu : 1 JPL (T/AM = 1 JPL; P/AK = 0 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan situasi TBC di dunia dan Indonesia 2. Menjelaskan kelompok populasi berisiko tinggi TBC	1. Situasi TBC di dunia dan Indonesia a. Situasi TBC di Dunia b. Situasi TBC di Indonesia 2. Kelompok populasi berisiko tinggi TBC a. usia anak b. lanjut usia c. penderita DM dan PTM d. HIV e. kanker f. gangguan imunitas g. pengguna narkoba suntik h. tenaga kesehatan i. orang yang tinggal di area tertutup atau padat.	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar mandiri menggunakan video, referensi, dan infografis • Peserta menjawab pertanyaan kuis yang ditampilkan pada video pembelajaran • Sistem merespon jawaban peserta pada LMS 					<ul style="list-style-type: none"> • Log Belajar Mandiri: video, referensi, infografis • Log kuis Mata Pelatihan dan nilai • Log chat 	<ul style="list-style-type: none"> • WHO <i>Global Tuberculosis Report 2022</i> • <i>Dashboard TBC Indonesia</i> • Rencana Strategis Nasional P2TBC 2020 – 2024 dan <i>Interim plan 2025-2026</i> 	

Nomor : MPD.2
Mata pelatihan : Kebijakan dan strategi nasional penanggulangan TBC
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas kebijakan nasional P2TBC dan strategi penanggulangan TBC
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan kebijakan dan strategi nasional untuk mencapai eliminasi TBC tahun 2030
Waktu : 3 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan kebijakan nasional P2TBC	1. Kebijakan nasional P2TBC a. Program penanggulangan TBC b. Tujuan P2TBC c. Landasan Hukum P2TBC d. Target P2TBC e. Indikator P2TBC	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri menggunakan video dan infografis Peserta menjawab pertanyaan kuis dalam bentuk <i>multiple choice</i> pada LMS 		<ul style="list-style-type: none"> Peserta mendiskusikan pertanyaan terkait materi yang disajikan pada forum terbuka di LMS Peserta menjawab pertanyaan essay pada LMS Tutor memberikan feedback 				<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video dan infografis Log kuis Mata Pelatihan dan nilai Log tugas Mata Pelatihan dan nilai 	<ul style="list-style-type: none"> Peraturan Presiden No.67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis Permenkes No.67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis Rencana Strategis Nasional P2TBC 2020 – 2024 <i>Interim plan 2025-2026</i>
2. Menjelaskan strategi penanggulangan TBC	2. Strategi nasional penanggulangan TBC a. Tantangan P2TBC tahun 2016-2022 b. Prioritas masalah TBC di Indonesia c. Strategi Program TBC Nasional untuk 2020-2024 d. Intervensi Program TBC 2025-2026	<ul style="list-style-type: none"> Sistem merespon jawaban kuis peserta 							

Nomor : MPI.1
Mata pelatihan : Perjalanan Alamiyah dan diagnosis TBC
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini menjelaskan perjalanan alamiyah dan diagnosis TBC
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan perjalanan alamiyah dan diagnosis TBC
Waktu : 3 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan perjalanan perjalanan alamiyah penyakit TBC 2. Menjelaskan spektrum klinis penyakit TBC 3. Menjelaskan penegakan diagnosis TBC 4. Menjelaskan alur penemuan terduga TBC	1. Perjalanan alamiyah penyakit TBC a. Karakteristik bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i> dan faktor risiko penularannya 2. Spektrum klinis penyakit TBC a. terpapar, terinfeksi laten, TBC sub-klinis, dan TBC aktif 3. Diagnosis TBC a. Anamnesis b. Pemeriksaan fisik untuk diagnosis TBC pada dewasa c. Jenis pemeriksaan laboratorium 1) Pemeriksaan bakteriologis 2) Pemeriksaan penunjang lainnya (TST/ IGRA) 4. Alur penemuan terduga TBC a. Alur pemeriksaan laboratorium TBC b. Pasien TBC terdiagnosis secara klinis c. Diagnosis TBC Anak	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan pada LMS Peserta menjawab pertanyaan kuis dalam bentuk <i>multiple choice</i> pada video pembelajaran di LMS Sistem merespon jawaban kuis peserta 		<ul style="list-style-type: none"> LMS akan menyajikan forum terbuka untuk peserta dan fasilitator mendiskusikan materi terkait perjalanan alamiyah dan diagnosis TBC Peserta menjawab pertanyaan essay Fasilitator memberikan penilaian terhadap jawaban essay peserta 			<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video dan referensi Log kuis Mata Pelatihan dan nilai Log tugas Mata Pelatihan dan nilai Log <i>chat</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Permenkes TBC No.67, tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC <i>Mind the Gap – Managing Tuberculosis Across the Disease Spectrum. The Lancet</i> Vol 78 April 2022 Perpres No.67 tahun 2021 tentang Penanggulangan TBC Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis, Kemenkes RI, 2020 Buku Petunjuk TB HIV untuk petugas Kesehatan 2020 Petunjuk Teknis Manajemen TBC anak, Kemenkes RI, 2016 Strategi Nasional Penanggulangan TBC Tahun 2020- 2024 Petunjuk Teknis Penatalaksanaan TBC Resistensi Obat di Indonesia, Kemenkes RI, 2020 	

Nomor : MPI.2
Mata pelatihan : Peran Apoteker dalam Penemuan Terduga TBC
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini menjelaskan tentang peran apoteker dalam penemuan terduga TBC dan strategi penemuan terduga TBC
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan peran apoteker dalam penemuan terduga TBC
Waktu : 2 JPL (T/AM = 1 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan peran apoteker dalam penemuan terduga TBC	1. Peran apoteker dalam program pengendalian TBC a. Peran serta apoteker dalam P2TBC b. kesepakatan peran apoteker dalam program TBC antara WHO dan International Pharmaceutical Federation	• Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan		• LMS akan menyajikan forum terbuka untuk peserta dan tutor mendiskusikan materi terkait strategi penemuan terduga TBC • Peserta menjawab pertanyaan pilihan dan essay • Fasilitator memberikan penilaian terhadap jawaban peserta				• Log Belajar Mandiri: video dan referensi • Log kuis Mata Pelatihan dan nilai • Log tugas dan nilai	• Permenkes No.67, Tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC • <i>The Role of Pharmacists in Tuberculosis Care and Control. Joint Statement WHO-IFP 2012</i> • Petunjuk Teknis Tatalaksana Ko-Infeksi TBC/HIV, Kemenkes RI, 2013 • Petunjuk Teknis Manajemen TBC anak, Kemenkes RI, 2016 • Strategi Nasional Penanggulangan TBC Tahun 2020- 2024 Kemenkes RI, 2020 • Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader, Kemenkes RI, 2019 • SE HK.02.02/C/2175/2023 tentang Perubahan Pelaksanaan Investigasi Kontak dan Alur Pemeriksaan Infeksi Laten Tuberkulosis
2. Menjelaskan strategi penemuan terduga TBC	2. Strategi penemuan terduga TBC a. Penemuan kasus secara pasif intensif 1) Jejaring dan kolaborasi layanna farmasi 2) Penemuan terduga TBC di layanan farmasi 3) Pendekatan TemPO b. Penemuan kasus secara aktif massif berbasis keluarga dan masyarakat 1) Investigasi kontak (IK) 2) Penemuan kasus								

	<p>di tempat khusus: lapas/rutan, rumah sakit jiwa, tempat kerja, sekolah, asrama/barak, pondok pesantren, panti jompo</p> <p>3) Skrining massal 4) Startegi efektif untuk mengidentifikasi dan menjangkau populasi berisiko tinggi untuk TBC di masyarakat</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nomor : MPI.3
Mata pelatihan : Tatalaksana Pengobatan TBC
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengobatan TBC, jenis dan karakteristik obat TBC serta pencegahan TBC pada populasi rentan
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menerapkan tatalaksana pengobatan TBC
Waktu : 3 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan pengobatan TBC	1. Pengobatan pasien TBC 1.1 Pengobatan pasien TBC SO a. Tujuan pengobatan TBC b. Prinsip pengobatan TBC c. Jenis dan dosis OAT d. Pengobatan pasien TBC SO dalam keadaan khusus e. Persiapan sebelum pengobatan OAT TBC SO f. Pemantauan pengobatan OAT TBC SO g. Penatalaksanaan pasien dengan masalah pengobatan 1.2 Pengobatan pasien TBC RO a. Tujuan pengobatan TBC RO b. Prinsip pengobatan TBC RO c. Pengelompokan obat dan dosis TBC RO d. Panduan pengobatan e. Pengobatan pasien TBC RO dalam keadaan khusus f. Persiapan sebelum pengobatan TBC RO g. Pemantauan selama	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan 		<ul style="list-style-type: none"> Sesama peserta dapat mendiskusikan bahan belajar mandiri melalui fitur <i>chat</i> pada LMS Peserta mengunggah video simulasi tatalaksana pengobatan pada Youtube dan mengumpulkan link-nya pada LMS Tutor menanggapi dan memberi feedback terhadap simulasi peserta pada LMS 			<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video, algoritma, dan referensi Log kuis Mata Pelatihan dan nilai Log tugas Mata Pelatihan dan nilai Log <i>chat</i> <i>Checklist simulasi</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Permenkes TBC No.67, tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC Petunjuk Teknis Manajemen TBC anak, Kemenkes RI, 2016 Strategi Nasional Penanggulangan TBC Tahun 2020-2024 Petunjuk Teknis Kontak Investigasi Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader, Kemenkes RI, 2019 Petunjuk Teknis Penatalaksanaan TBC Resistensi Obat di Indonesia, Kemenkes RI, 2020 Buku Petunjuk Teknis Penemuan Pasien TBC DM Di Fasilitas Kesehatan 	

<p>2. Menerapkan pemilihan jenis dan karakteristik obat TBC</p> <p>3. Merencanakan pencegahan TBC bagi populasi rentan</p>	<p>pengobatan TBC RO</p> <p>h. Penatalaksanaan pasien dengan masalah pengobatan</p> <p>2. Jenis dan karakteristik obat TBC</p> <p>a. Jenis dan klasifikasi obat TBC</p> <p>b. Farmakokinetika dan farmakodinamika obat TBC</p> <p>3. Pencegahan TBC bagi populasi rentan</p> <p>3.1 Vaksinasi BCG</p> <p>a. Pemberian kekebalan dengan vaksinasi BCG</p> <p>b. KTD dan Tatalaksana vaksinasi BCG</p> <p>c. Vaksin TBC yang sedang dikembangkan</p> <p>3.2 Terapi pencegahan TBC (TPT)</p> <p>a. Algoritma pemberian TPT</p> <p>b. Panduan TPT</p> <p>c. Sasaran pemberian TPT</p> <p>3.3 Pencatatan dan pelaporan pengobatan TBC</p> <p>a. Formulir Pencatatan TPT</p> <p>b. Kartu pengobatan pasien TBC</p> <p>c. Kartu identitas pasien TBC</p> <p>d. Pencatatan dan pelaporan pengobatan TBC di SITB</p>								<p>Rujukan Tingkat Lanjut, Kemenkes RI, 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • WHO Global Tuberculosis Report 2021
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Nomor : MPI.4
Mata pelatihan : Risiko alergi, efek samping dan interaksi OAT dengan obat lain, makanan, dan suplemen
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang risiko alergi, penatalaksanaan efek samping OAT dan Interaksi OAT
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan tentang risiko alergi, efek samping dan interaksi OAT dengan obat lain, makanan, dan suplemen
Waktu : 3 JPL (T/AM = 1 JPL; P/AK = 2 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan risiko alergi OAT 2. Menjelaskan penatalaksanaan efek samping OAT	<p>1. Menjelaskan risiko alergi OAT</p> <ol style="list-style-type: none"> Penggalian riwayat alergi obat Manifestasi alergi OAT Tatalaksana alergi OAT <p>2. Penatalaksanaan Efek Samping OAT</p> <ol style="list-style-type: none"> Penatalaksanaan efek samping dan KTD terkait OAT SO <ol style="list-style-type: none"> Tujuan Jenis dan tatalaksana efek samping OAT SO Pencatatan dan pelaporan Penatalaksanaan MESO OAT TBC RO <ol style="list-style-type: none"> Tujuan Jenis dan penatalaksanaan efek samping OAT RO Alur dan kegiatan Pencatatan dan pelaporan MESO obat Evaluasi hasil 	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan Peserta mengerjakan game simulasi yang disediakan pada LMS Sistem merespon hasil game simulasi peserta 		<ul style="list-style-type: none"> Sesama peserta dapat mendiskusikan bahan belajar mandiri melalui fitur <i>chat</i> pada LMS Peserta mengerjakan penugasan berupa pertanyaan essay Tutor memberikan feedback atas jawaban peserta 			<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video dan referensi Log kuis Mata Pelatihan dan nilai Log tugas Mata Pelatihan dan nilai Log <i>chat</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Petunjuk Teknis Penatalaksanaan TBC Resistensi Obat di Indonesia, Kemenkes RI, 2020 <i>WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis : Module 4 – Treatment : Drug-Susceptible Tuberculosis Treatment</i> <i>WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis: Module 5- Co-Morbidities, Vulnerable Populations and People-Centred.</i> <i>WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis: Module 1 – Prevention: Tuberculosis Preventive Treatment</i> 	

3. Menjelaskan interaksi OAT	<p style="text-align: center;">pengobatan</p> <p>3. Interaksi OAT</p> <p>a. Interaksi OAT dengan obat lain dan pengelolaannya</p> <p>b. Interaksi OAT dengan makanan dan pengelolaannya</p> <p>c. Interaksi OAT dengan suplemen dan pengelolaannya</p>								
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nomor : MPI.5
Mata pelatihan : Komunikasi Motivasi dan pelaksanaan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*)
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang komunikasi motivasi dan PHBS kepada pasien TBC dan penerapan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*)
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menerapkan komunikasi motivasi dan pelaksanaan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*)
Waktu : 4 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 2 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
Menjelaskan komunikasi motivasi dan PHBS kepada pasien TBC	<p>1. Komunikasi motivasi dan PHBS kepada pasien TBC di fasyankes</p> <p>a. Komunikasi efektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian komunikasi efektif 2) Tujuan komunikasi efektif 3) Manfaat komunikasi efektif 4) Elemen pokok komunikasi efektif (REACH) <p>b. Komunikasi motivasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian komunikasi motivasi 2) Tujuan komunikasi motivasi 3) Prinsip komunikasi motivasi 4) Empat keterampilan kunci komunikasi motivasi <p>c. Pembicaraan mengenai perubahan dari pasien TBC (<i>change talk</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pembicaraan mengenai persiapan perubahan (<i>preparatory change talk</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • Peserta belajar mandiri menggunakan referensi, video, dan algoritma komunikasi motivasi dan pelaksanaan asuhan kefarmasian (<i>pharmaceutical care</i>) • Peserta mengerjakan game simulasi virtual • Sistem merespon game simulasi peserta 		<ul style="list-style-type: none"> • Sesama peserta dapat mendiskusikan bahan belajar mandiri melalui fitur <i>chat</i> pada LMS • Peserta mengerjakan simulasi komunikasi motivasi pada pasien TBC dalam video yang dikerjakan di institusi masing-masing dan diunggah pada LMS • Tutor memberikan tanggapan dan feedback terhadap penugasan yang telah diunggah peserta di LMS 				<ul style="list-style-type: none"> • Log Belajar Mandiri: video dan referensi • Log kuis Mata Pelatihan dan nilai • Log tugas Mata Pelatihan dan nilai • Log <i>chat</i> • Checklist observasi simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Permenkes No.67, Tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC • Petunjuk Teknis Manajemen TBC anak, Kemenkes RI, 2016 • Strategi Nasional Penanggulangan TBC Tahun 2020- 2024 • Petunjuk Teknis Penatalaksanaan TBC Resistensi Obat di Indonesia, Kemenkes RI, 2020 • Buku Petunjuk Teknis Penemuan Pasien TBC DM Di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut, Kemenkes RI, 2015 • <i>Pharmaceutical Care</i> untuk Penyakit Tuberkulosis, Dirjen Binfar dan Alkes, 2005

<p>2. Menerapkan asuhan kefarmasian dalam pelayanan pasien TBC</p>	<p>2) Pembicaraan yang menggerakkan perubahan (mobilizing change talk)</p> <p>d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada pasien TBC</p> <p>2. Pelaksanaan asuhan kefarmasian (<i>Pharmaceutical care</i>)</p> <p>a. <i>assesment</i>/Penilaian kepatuhan pasien</p> <p>b. Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Untuk Pasien dan Keluarga Pasien TBC</p> <p>1) Langkah- langkah memberikan informasi dan edukasi kepada pasien TBC SO/ TBC RO</p> <p>2) Hal- hal yang perlu disampaikan kepada pasien TBC SO/ TBC RO</p> <p>c. Peran keluarga dalam pengobatan dan Pengawas Menelan Obat (PMO) TBC SO</p>							<ul style="list-style-type: none"> ● <i>WHO Global Tuberculosis Report 2021</i> ● Modul Pelatihan Komunikasi Motivasi dalam Program Pengendalian Tuberkulosis Bagi Petugas Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2016
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Nomor : MPI.6
Mata pelatihan : Manajemen Logistik Program TBC
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengelolaan logistik obat TBC dan Monitoring evaluasi pengelolaan logistik TBC
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menerapkan manajemen logistik program TBC
Waktu : 5 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 3 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
Menerapkan pengelolaan logistik Program TBC	1. Pengelolaan logistik Program TBC a. Jenis logistik program TBC b. Perencanaan logistik program TBC 1) Proses perencanaan logistik program TBC 2) Perhitungan kebutuhan logistik program TBC 3) Perhitungan kebutuhan OAT TBC pasien 4) Perhitungan kebutuhan OAT pasien TBC RO 5) Perhitungan kebutuhan dan buffer obat per jenis OAT c. Pengadaan logistik program TBC 1) Kebijakan pengadaan logistik program TBC 2) Langkah-langkah	<ul style="list-style-type: none"> • Peserta belajar mandiri menggunakan referensi, video, dan algoritma manajemen logistik pada LMS • Peserta menjawab pertanyaan kuis dalam bentuk <i>multiple choice</i> pada LMS • Sistem merespon jawaban peserta 		<ul style="list-style-type: none"> • Sesama peserta dapat mendiskusikan bahan belajar mandiri terkait pengelolaan logistik obat TBC, monitoring dan evaluasi pengelolaan logistik program TBC melalui fitur <i>chat</i> pada LMS • Peserta mengerjakan simulasi pengelolaan logistik program TBC yang disediakan pada LMS • Tutor menanggapi dan memberi feedback terhadap 				<ul style="list-style-type: none"> • Log Belajar Mandiri: video, referensi, dan algoritma • Log kuis Mata Pelatihan dan nilai • Log <i>chat</i> • Log penugasan dan nilai • Form alat bantu perencanaan logistik 	<ul style="list-style-type: none"> • Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di RS • <i>Management of TB Training for District TB Coordinators (E. Manage Drugs and Supplies for TB Control, WHO 2005)</i>

	<p>pengadaan logistik program TBC dengan menggunakan SITB</p> <p>3) Penerimaan logistik program TBC</p> <p>d. Penyimpanan logistik program TBC</p> <p>1) Syarat tempat penyimpanan logistik program TBC</p> <p>2) Sarana penunjang untuk penyimpanan logistik program TBC-OAT</p> <p>3) Penataan logistik program TBC</p> <p>e. Distribusi logistik program TBC: One package one patient</p> <p>f. Pemusnahan logistik program TBC</p> <p>g. Pencatatan dan pelaporan penggunaan logistik program TBC</p> <p>1) SITB</p>			<p>jawaban peserta pada LMS</p>					
--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--

<p>Menerapkan Monitoring dan evaluasi pengelolaan Logistik program TBC</p>	<p>2) Manual stok 3) Laporan tertulis/manual (LPLPO)</p> <p>2. Monitoring dan evaluasi pengelolaan logistik program TBC</p> <p>a. Jaga mutu logistik program TBC</p> <p>b. Indikator pengelolaan logistik program TBC</p>								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Nomor : MPI.7
Mata pelatihan : Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep PPI di fasyankes, upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko, bangunan dan prasarana pelayanan dan prosedur pencegahan infeksi TBC SO dan TBC RO
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan Pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) TBC
Waktu : 3 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan konsep pencegahan dan pengendalian infeksi TBC	1. Konsep pencegahan dan pengendalian infeksi TBC SO dan TBC RO a. Faktor yang memengaruhi risiko penularan TBC SO dan TBC RO b. Upaya pengendalian faktor risiko TBC	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan LMS Peserta mengerjakan game simulasi yang disediakan pada LMS 		<ul style="list-style-type: none"> Sesama peserta dapat mendiskusikan bahan belajar mandiri melalui fitur <i>chat</i> pada LMS 			<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video dan referensi Log kuis Mata Pelatihan dan nilai Log <i>chat</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.01.07/1/4596/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis Sensitif Obat (TBC SO) dan Tuberkulosis Resisten Obat (TBC RO) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Permenkes TBC No.67, tahun 2016 tentang Penanggulangan TBI Pedoman PPI TBC 2013 oleh Ditjen Yankes Kemenkes RI Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat, Kemenkes RI, 2014 Strategi Nasional Penanggulangan TBC Tahun 2020- 2024 	
2. Menjelaskan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC SO dan TBC RO	2. PPI TBC SO dan TBC RO di fasyankes a. Pengendalian administratif b. Pengendalian lingkungan c. Alat Pelindung Diri (APD)	<ul style="list-style-type: none"> Sistem merespon game simulasi peserta 							
3. Menjelaskan bangunan dan prasarana pelayanan TBC SO dan TBC RO	3. Bangunan dan prasarana pelayanan TBC SO dan TBC RO a. Bangunan ruang- ruang pelayanan pasien TBC SO dan TBC RO di Rumah Sakit b. Tata letak bangunan ruang- ruang pelayanan pasien TBC SO dan TBC								

<p>4. Menjelaskan prosedur pencegahan infeksi untuk TBC SO dan TBC RO</p>	<p>RO dalam tapak Rumah Sakit (<i>siteplan</i>)</p> <p>c. Desain (tata ruang, lubang ventilasi, ruang perawatan model koridor satu sisi, kedalaman massa bangunan, pengaturan tata letak furnitur/ perabot, peneduh matahari, orientasi bangunan, kebisingan dan akustik, keselamatan kebakaran, keamanan, halaman)</p> <p>d. Tata udara di kamar bedah pada tindakan pasien dnegan TBC SO dan TBC RO</p> <p>4. Prosedur pencegahan infeksi untuk TBC SO dan TBC RO</p> <p>a. Transportasi dan penempatan pasien</p> <p>b. Perlindungan petugas di fasyankes</p> <p>c. Keselamatan dan keamanan laboratorium TBC RO</p>								<ul style="list-style-type: none"> • Petunjuk Teknis Penatalaksanaan TBC Resistensi Obat di Indonesia, Kemenkes RI, 2020 • Modul Tatalaksana Penemuan dan Pengobatan Pasien TBC
---	---	--	--	--	--	--	--	--	---

Nomor : MPI.8
Mata pelatihan : Pelayanan Program TBC yang berpusat pada pasien
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian HAM, gender, dan bentuk stigma, aspek gender dalam tatalaksana TBC, dan aksi pelayanan TBC berpusat pada pasien melalui pemenuhan HAM dan pencegahan stigma TBC di masyarakat dan etika medis keprofesian
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan pelayanan TBC yang berpusat pada pasien
Waktu : 3 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan pengertian HAM, gender, dan bentuk stigma	1. Pengertian gender, hukum, HAM, dan stigma a. Gender b. Hukum c. HAM d. Stigma	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan Peserta mengerjakan kuis yang disediakan di dalam video pembelajaran Sistem merespon jawaban peserta 		<ul style="list-style-type: none"> Sesama peserta dapat mendiskusikan bahan belajar mandiri terkait bentuk stigma yang pernah terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan masing- masing melalui fitur <i>chat</i> pada LMS Peserta mengerjakan soal essay Tutor memberikan feedback terhadap penugasan peserta melalui fitur LMS 			<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video dan referensi Log kuis dan nilai Hasil dokumen dan nilai Log <i>chat</i> 	<ul style="list-style-type: none"> <i>WHO consolidated guidelines on Tuberculosis 2022</i> <i>The Global Fund Technical Brief: Tuberculosis, Gender, and Human Rights 2020</i> 	
2. Menjelaskan aspek gender dalam tatalaksana TBC	2. Aspek gender dalam tatalaksana TBC a. Gender dalam tatalaksana TBC								
3. Menjelaskan aksi pelayanan TBC berpusat pada pasien melalui pemenuhan HAM dan pencegahan stigma tbc di masyarakat	3. Pelayanan TBC berpusat pada pasien melalui pemenuhan HAM dan pencegahan stigma tbc di masyarakat a. Meminimalisasi stigma, diskriminasi, HAM dan pencegahannya b. Penyelesaian diskriminasi terkait gender, HAM, dan stigma								

Nomor : MPI.9
Mata pelatihan : Integrasi program TBC dengan program kesehatan lainnya
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang integrasi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan lainnya, dan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan TBC
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan integrasi program tbc dengan program kesehatan lainnya
Waktu : 3 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan integrasi pelayanan kesehatan primer	1. Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer a. transformasi pelayanan kesehatan primer b. intergrasi pelayanan kesehatan primer c. Integrasi layanan kesehatan primer dalam mendukung keberhasilan program P2TBC	• Belajar mandiri menggunakan video, info grafis, dan referensi yang disediakan		• Sesama peserta dapat mendiskusikan bahan belajar mandiri melalui fitur <i>chat</i> pada LMS • Peserta menuliskan tantangan yang terjadi dalam mengintegrasikan P2TBC kedalam integrasi pelayanan kesehatan pada LMS • Tutor memberikan feedback atas jawaban peserta melalui LMS				• Log Belajar Mandiri: video, info grafi, dan referensi • Log kuis dan nilai • Log penugasan dan nilai • Log <i>chat</i>	• Panduan Pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19 dan adaptasi kebiasaan baru • Buku Petunjuk TBC-HIV untuk Petugas Kesehatan, Kemenkes RI, 2016 • Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer 2023
2. Menjelaskan integrasi pelayanan kesehatan lainnya	2. Integrasi Pelayanan Kesehatan Lainnya a. penyakit tidak menular (PTM), b. HIV c. Gizi d. KIA (MTBS) e. Promosi Kesehatan								
3. Menjelaskan Pemberdayaa n masyarakat dalam penanggula-ngan TBC	3. Pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan TBC a. Peran masyarakat dalam penanggulangan TBC								

Nomor : MPI.10
Mata pelatihan : Kolaborasi antar Profesi dalam Penanggulangan TBC
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep kolaborasi antar profesi, kompetensi, peran dan tanggung jawab, serta kolaborasi dan kerjasama tim dalam penanggulangan TBC
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan kolaborasi antar profesi dalam penanggulangan TBC
Waktu : 2 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 0 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan konsep kolaborasi antar profesi	1. Konsep kolaborasi antar profesi a. Definisi kolaborasi antar profesi dalam pelayanan pasien TBC b. Manfaat kolaborasi antar profesi dalam pelayanan pasien TBC c. Profesi terkait dalam pelayanan TBC	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan Peserta membaca studi kasus kolaborasi antar profesi dan mengerjakan Latihan pengambilan keputusan berdasarkan kasus yang diberikan. 					<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video dan referensi Log kuis Mata Pelatihan dan nilai Log tugas dan nilai Log <i>chat</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Permenkes No.67, tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC Modul Pembelajaran Kolaborasi Antar Profesi 	
2. Menjelaskan kompetensi, peran dan tanggungjawab antar profesi dalam pelayanan TBC	2. Kompetensi, peran, dan tanggungjawab a. Etika dalam kolaborasi antar profesi b. Kompetensi, peran dan tanggung jawab setiap profesi dalam pelayanan TBC	<ul style="list-style-type: none"> Peserta menjawab pertanyaan mengenai kolaborasi antar profesi Sistem merespon jawaban peserta 							
3. Menjelaskan komunikasi dan Kerjasama tim dalam kolaborasi antar profesi	3. Komunikasi dan Kerjasama tim a. Prinsip komunikasi dalam tim b. Prinsip kerjasama dalam tim								

Nomor : MPI.11
Mata pelatihan : Perencanaan program penanggulangan TBC (P2TBC)
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang perencanaan kebutuhan kegiatan, pelaksanaan, monitoring capaian, dan indikator utama P2TBC dan umpan balik
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu merencanakan program penanggulangan TBC
Waktu : 3 JPL (T/AM = 2 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Merencanakan kegiatan P2TBC 2. Merencanakan pelaksanaan kerja P2TBC 3. Memonitoring capaian P2TBC di FKTP	1. Perencanaan kebutuhan kegiatan P2TBC a. Analisis situasi (identifikasi kasus TBC) b. Perumusan masalah c. Penyusunan perencanaan program tahunan 2. Pelaksanaan P2TBC a. Jejaring internal di FKTP b. Jejaring eksternal di FKTP c. Pelibatan masyarakat, kader, pasien, dan keluarga pasien dalam P2TBC 3. Monitoring capaian P2TBC a. Lokakarya Mini (FKTP) melakukan evaluasi bulanan	<ul style="list-style-type: none"> Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan Peserta menjawab pertanyaan kuis dalam bentuk <i>multiple choice</i> pada video pembelajaran di LMS Sistem merespon jawaban kuis peserta 		<ul style="list-style-type: none"> Sesama peserta dapat mendiskusikan bahan belajar mandiri melalui fitur <i>chat</i> pada LMS Peserta mengunggah perencanaan program TBC yang mencakup susunan logistik, SDM, dan sarana prasarana pada LMS Tutor akan memberikan penilaian terhadap penugasan yang 			<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video dan referensi Log kuis Mata Pelatihan dan nilai Log tugas Mata Pelatihan dan nilai Log <i>chat</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Permenkes TBC No.67, tahun 2016 tentang Penanggulangan TBC Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat, Kemenkes RI, 2014 Strategi Nasional Penanggulangan TBC Tahun 2020- 2024 Petunjuk Teknis Penatalaksanaan TBC Resistensi Obat di Indonesia, Kemenkes RI, 2020 Buku Petunjuk Teknis Penemuan Pasien TBC DM Di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut, Kemenkes RI, 2015 Modul Tatalaksana Penemuan dan Pengobatan Pasien TBC 	

<p>4. Mengevaluasi capaian indikator utama P2TBC dan memberikan umpan balik</p>	<p>b. Pengenalan SITB c. Pencatatan dan pelaporan P2TBC dengan menggunakan SITB</p> <p>4. Indikator utama P2TBC a. Jenis dan kegunaan indikator P2TBC b. Analisis indikator utama P2TBC</p>			<p>diunggah peserta</p>					
---	---	--	--	-------------------------	--	--	--	--	--

Nomor : MPP.1
Mata pelatihan : Anti Korupsi
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar, tindak pidana korupsi, strategi aksi, dan aksi integritas untuk memberantas korupsi
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan aksi integritas untuk memberantas tindak korupsi
Waktu : 1 JPL (T/AM = 1 JPL; P/AK = 0 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
Menjelaskan pengertian korupsi, konsep dasar tindak pidana korupsi, contoh aksi pemberantasan korupsi, dan contoh integritas dalam aktivitas sehari-hari	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian dan konsep dasar korupsi b. Tindak pidana korupsi c. Strategi aksi pemberantasan korupsi d. Aksi integritas untuk berantas korupsi 	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan 					<ul style="list-style-type: none"> • Log Belajar Mandiri: video dan referensi • Log chat 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>E-Learning</i> Pengetahuan Anti Korupsi Dasar dan Integritas (PADI) KPK 	

Nomor : MPP.2
Mata pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian dan ruang lingkup RTL, unsur- unsur RTL, langkah- langkah penyusunan RTL, RTL untuk kegiatan yang akan diselenggarakan di instansi masing- masing, RTL untuk kegiatan yang akan dilakukan di instansi masing- masing
Hasil belajar : Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu merancang RTL sesuai dengan langkah- langkah penyusunan untuk kegiatan yang akan dilakukan di instansi terkait
Waktu : 2 JPL (T/AM = 1 JPL; P/AK = 1 JPL, P/SM = 0 JPL; PL = 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	T		P			PL	Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	SM	AK	SM	SL			
1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Menjelaskan unsur- unsur RTL 3. Menjelaskan langkah- langkah penyusunan RTL 4. Merancang RTL untuk kegiatan yang akan diselenggarakan di instansi masing- masing	1. Pengertian dan ruang lingkup RTL a. Pengertian RTL b. Ruang lingkup RTL 2. Unsur- unsur RTL a. Unsur- unsur dalam RTL 3. Langkah- langkah penyusunan RTL a. Langkah penyusunan RTL 4. Rancangan isian RTL yang akan diselenggarakan oleh instansi (mengacu pada hasil RTL) a. Formulir isian RTL	Belajar mandiri menggunakan video dan referensi yang disediakan		<ul style="list-style-type: none"> Peserta mengisi formulir rancangan susunan RTL yang akan dilakukan di instansi masing- masing Peserta mengunggah formulir isian rancangan RTL melalui LMS Fasilitator merespon rancangan RTL peserta melalui fitur <i>comment</i> pada LMS 			<ul style="list-style-type: none"> Log Belajar Mandiri: video dan referensi Hasil dokumen formulir RTL dan nilai 	<ul style="list-style-type: none"> Pusdiklat Aparatur SDM Kesehatan Tenaga Pelatih Program Kesehatan, Jakarta, 2015 Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, Jakarta, 2012 Lembaga Administrasi Negara, Bahan Diklat Bagi Pengelola Diklat, Rencana Tindak Lanjut, Jakarta, 2009 	

2. MASTER JADWAL

Total belajar daring penuh maksimal 14 hari dengan waktu penyelesaian yang disesuaikan dengan kemampuan peserta. Rencana jadwal pembelajaran dapat merujuk pada tabel sebagai berikut:

MATA PELATIHAN		Apoteker						Hari ke-	Sistem
		JPL					PL		
		AM	SM	AK	SM	KLASIKAL			
Mata Pelatihan Dasar (MPD)	MPD 1	1	0	0	0	0	0	1	LMS
	MPD 2	2	0	1	0	0	0	1	
Mata Pelatihan Inti (MPI)	MPI 1	2	0	1	0	0	0	2	
	MPI 2	1	0	1	0	0	0	3	
	MPI 3	2	0	1	0	0	0	4	
	MPI 4	1	0	2	0	0	0	5	
	MPI 5	2	0	2	0	0	0	6	
	MPI 6	2	0	3	0	0	0	7-8	
	MPI 7	2	0	1	0	0	0	9	
	MPI 8	2	0	1	0	0	0	10	
	MPI 9	2	0	1	0	0	0	11	
	MPI 10	2	0	0	0	0	0	12	
MPI 11	2	0	1	0	0	0	13		
Mata Pelatihan Penunjang (MPP)	MPP 1	1	0	0	0	0	0	14	
	MPP 2	1	0	1	0	0	0	14	
TOTAL		25	0	16	0	0	0	14 hari	

3. PANDUAN PENUGASAN

Mata Pelatihan Dasar 2.
Kebijakan dan strategi nasional penanggulangan TBC

Panduan Pembelajaran: *Multiple Choice- quiz* dan *Forum Learning Management System* (LMS)

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan kebijakan dan strategi nasional untuk mencapai eliminasi TBC tahun 2030

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Petunjuk *Multiple Choice- Quiz*:

1. Tim modul akan menyediakan kuis yang berisi beberapa pertanyaan pilihan ganda terkait materi yang telah diberikan
2. Kuis pilihan ganda disajikan di dalam video pembelajaran yang telah diberikan.
3. Peserta mengerjakan secara mandiri dengan cara memilih satu jawaban yang tepat dari pilihan yang tersedia. Pemilihan jawaban terkait intervensi yang relevan dengan strategi nasional P2TB.
4. Klarifikasi jawaban “Benar” dan “Salah” akan muncul setelah peserta memilih pilihan jawaban
5. Nilai peserta akan muncul setelah peserta mengumpulkan (*submit*) jawaban kuis. Batas skor kelulusan adalah 80.
6. Setiap peserta diberikan kesempatan untuk mengulangi kuis sebanyak dua (2) kali

Petunjuk Forum LMS:

1. Tim modul akan menyediakan LMS yang memungkinkan setiap peserta untuk mengirimkan dan bertukar pesan secara daring
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk menjawab dan mendiskusikan pertanyaan dalam forum terkait.
3. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul memungkinkan jawaban seorang peserta terhadap sebuah pertanyaan yang disajikan dapat ditanggapi oleh peserta lainnya.
4. Sebanyak satu pertanyaan terbuka (esai) terkait materi pelatihan akan disajikan Tim Modul pada LMS yang dapat dijawab oleh peserta secara langsung.
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari peserta pelatihan lain dan tutor.

SOAL PENUGASAN MULTIPLE CHOICE:

1. Apa tujuan utama dari Program Pengendalian TBC (P2TBC) di Indonesia?
 - A. Mengurangi beban penyakit TBC
 - B. Memperbaiki kualitas hidup penderita TBC
 - C. Mengendalikan penyebaran TBC di Masyarakat
 - D. Semua jawaban di atas benar**
 - E. Hanya a dan b benar
2. Apa yang menjadi landasan hukum P2TBC di Indonesia?
 - A. Permenkes No. 67 Tahun 2016
 - B. Perpres No. 67 Tahun 2021
 - C. SE Menkes 660/2020
 - D. Semua jawaban di atas benar**
 - E. Hanya a dan b benar
3. Berapa target insidensi TBC yang ditetapkan pada tahun 2024 menurut Strategi Nasional?
 - A. 100 per 100.000 penduduk
 - B. 190 per 100.000 penduduk**
 - C. 27 per 100.000 penduduk
 - D. 50 per 100.000 penduduk
 - E. 65 per 100.000 penduduk
4. Apa yang merupakan faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian Tuberkulosis di Indonesia?
 - A. Merokok
 - B. Kekurangan gizi
 - C. Diabetes mellitus (DM)
 - D. Semua jawaban di atas benar**
 - E. Hanya a dan b benar
5. Berapa persentase kasus TBC yang mendapatkan pemeriksaan TCM (tes cepat molekuler) menurut laporan WHO?
 - A. 10%
 - B. 25%
 - C. 50%**
 - D. 75%
 - E. 98.9%
6. Apa yang merupakan salah satu strategi utama dari Program TBC Nasional untuk 2020-2024?
 - A. Peningkatan akses layanan TBC bermutu
 - B. Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan
 - C. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining
 - D. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

E. Semua jawaban di atas benar

7. Apa yang menjadi prioritas masalah penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia?
- A. Orang yang terdiagnosis TBC tetapi tidak memulai pengobatan
 - B. Orang dengan gejala TBC yang tidak mencari pengobatan
 - C. Orang yang terdiagnosis TBC dan diobati oleh pemberi layanan kesehatan tetapi tidak dilaporkan pada program

D. Semua jawaban di atas benar

E. Hanya a dan b benar

8. Berapa strategi yang terdapat dalam Program TBC Nasional untuk 2020-2024?

A. 3 strategi

B. 4 strategi

C. 5 strategi

D. 6 strategi

E. 7 strategi

9. Apa yang menjadi salah satu intervensi kunci dalam penanggulangan Tuberkulosis?

A. Pengelolaan TBC laten

B. Pemeriksaan TCM (tes cepat molekuler)

C. Pemberian pengobatan pencegahan Tuberkulosis

D. Semua jawaban di atas benar

E. Hanya a dan b benar

10. Berapa jumlah laboratorium rujukan Tuberkulosis di Indonesia saat ini?

A. 1 laboratorium

B. 2 laboratorium

C. 3 laboratorium

D. 4 laboratorium

E. 5 laboratorium

SOAL PENUGASAN ESSAY:

Pemahaman mengenai tantangan program strategi nasional penanggulangan TBC akan membantu apoteker dalam mengidentifikasi solusi dan berfokus pada hal yang mendesak. Berdasar pemahaman Anda dari pembelajaran Mata Pelatihan Dasar 2: Kebijakan dan Strategi Nasional Penanggulangan TBC, tantangan apa saja yang terjadi di lingkup fasilitas pelayanan kesehatan tempat Anda bekerja? Apa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut?

Mata Pelatihan Inti 1.

Perjalanan Alamiyah dan Diganosis TBC

Panduan Pembelajaran: *Multiple Choice- quiz* dan Forum LMS

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan perjalanan alamiyah dan diagnosis TBC.

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Petunjuk *Multiple Choice- Quiz*:

1. Tim modul akan menyediakan kuis yang berisi beberapa pertanyaan pilihan ganda terkait materi yang telah diberikan
2. Kuis pilihan ganda disajikan di dalam video pembelajaran yang telah diberikan.
3. Peserta mengerjakan secara mandiri dengan cara memilih satu jawaban yang tepat dari pilihan yang tersedia. Pemilihan jawaban terkait intervensi yang relevan dengan strategi nasional P2TB.
4. Klarifikasi jawaban “Benar” dan “Salah” akan muncul setelah peserta memilih pilihan jawaban
5. Nilai peserta akan muncul setelah peserta mengumpulkan (*submit*) jawaban kuis. Batas skor kelulusan adalah 80.
6. Setiap peserta diberikan kesempatan untuk mengulangi kuis sebanyak dua (2) kali

Petunjuk Forum LMS:

1. Tim modul akan menyediakan LMS yang memungkinkan setiap peserta untuk mengirimkan dan bertukar pesan secara daring
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk menjawab dan mendiskusikan pertanyaan dalam forum terkait.
3. Learning management system (LMS) yang disediakan Tim Modul memungkinkan jawaban seorang peserta terhadap sebuah pertanyaan yang disajikan dapat ditanggapi oleh peserta lainnya.
4. Sebanyak satu pertanyaan terbuka terkait materi pelatihan akan disajikan Tim Modul pada LMS yang dapat dijawab oleh peserta secara langsung.
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari peserta pelatihan lain dan tutor.

SOAL PENUGASANYA:

1. Untuk mendiagnosis atau menentukan seseorang menderita TBC adalah dengan pemeriksaan dahak. Dalam pemeriksaan ini dikenal dengan SPS (Sewaktu Pagi Sewaktu), dikatakan positif menderita TBC jika hasil tersebut:
 - A. Hasil satu pemeriksaan pagi positif
 - B. Hasil satu pemeriksaan sewaktu positif
 - C. Hasil dua pemeriksaan positif (baik pagi dan sewaktu atau pemeriksaan pagi)
 - D. Hasil satu pemeriksaan positif dan hasil foto X-ray positif**
 - E. Hasil pemeriksaan negatif dan hasil foto X-ray negatif
2. Salah satu diagnosis keperawatan yang terjadi pada penderita TBC adalah resiko penyebaran kuman MTB. Cara penularan MTB adalah
 - A. Dapat menular melalui pakaian penderita
 - B. Dapat menular melalui alat makan seperti piring, sendok, gelas
 - C. Dapat menular melalui udara (droplet nuclei)**
 - D. Dapat menular melalui hubungan seks
 - E. Dapat menular melalui sentuhan tangan dan berpelukan
3. Sifat dari MTB sebagai penyebab TBC adalah
 - A. Bersifat anaerob
 - B. Tidak mudah mati pada suhu mendidih
 - C. Bentuknya bulat
 - D. Tahan hidup beberapa jam pada suhu kamar dan ruangan lembab**
 - E. Apabila sekali diwarnai akan tidak tahan terhadap upaya penghilangan zat warna ZN dengan larutan asam-alkohol

4. Jelaskan pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk mendiagnosis TBC pada anak!

Jawaban:

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan terdiri dari pemeriksaan tuberculin, IGRA, dan pemeriksaan bakteriologis.

- a. Pemeriksaan tuberkulin dilakukan pada anak dengan gejala TBC untuk melihat adanya infeksi TBC pada anak. Pemeriksaan tuberkulin menggunakan larutan Tuberkulin PPD RT 23 2TU atau PPD-S 5 TU. Pemeriksaan tuberkulin dapat dilakukan di Puskesmas, Rumah Sakit, BKPM dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Hasil pemeriksaan tuberkulin dapat diketahui setelah 48-72 jam sejak penyuntikan.
- b. IGRA merupakan tes skrining TBC yang lebih spesifik dengan sensitivitas yang serupa dengan tes Mantoux. Pemeriksaan ini dapat dilakukan untuk skrining infeksi TBC laten. Konversi interferon-gamma release assay yang positif merupakan cerminan reaksi hipersensitivitas yang lambat terhadap protein Mycobacterium tuberculosis. Kekurangan

pemeriksaan IGRA bila dibandingkan dengan tes Mantoux adalah biaya yang lebih mahal. Selain itu, tes IGRA membutuhkan sarana laboratorium yang lebih memadai dan proses yang lebih rumit.

- c. Pemeriksaan bakteriologis (mikroskopis atau TCM) tetap merupakan pemeriksaan utama untuk konfirmasi diagnosis TBC pada anak. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk memperoleh spesimen dahak, di antaranya induksi sputum. Pemeriksaan mikroskopis dilakukan 2 kali, dan dinyatakan positif jika satu spesimen diperiksa memberikan hasil positif.
- d. Observasi persistensi gejala selama 2 minggu dilakukan jika anak bergejala namun tidak ditemukan cukup bukti adanya penyakit TBC. Jika gejala menetap, maka anak dirujuk untuk pemeriksaan lebih lengkap. Pada kondisi tertentu di mana rujukan tidak memungkinkan, dapat dilakukan penilaian klinis untuk menentukan diagnosis TB anak.
- e. Berkontak dengan pasien TBC paru dewasa adalah kontak serumah ataupun kontak erat, misalnya di sekolah, pengasuh, tempat bermain, dan sebagainya. Pada anak yang pada evaluasi bulan ke-2 tidak menunjukkan perbaikan klinis sebaiknya diperiksa lebih lanjut adanya kemungkinan faktor penyebab lain misalnya kesalahan diagnosis, adanya penyakit penyerta, gizi buruk, TBC resistan obat maupun masalah dengan kepatuhan berobat dari pasien. Apabila fasilitas tidak memungkinkan, pasien dirujuk ke RS. Yang dimaksud dengan perbaikan klinis adalah perbaikan gejala awal yang ditemukan pada anak tersebut pada saat diagnosis.

5. Jelaskan bagaimana mendiagnosis TBC laten pada pasien terduga TBC!

Diagnosis infeksi TBC laten dibuat jika seseorang memiliki hasil tes TBC positif dan evaluasi medis tidak menunjukkan penyakit TBC. Keputusan tentang pengobatan untuk infeksi TBC laten akan didasarkan pada kemungkinan seseorang terkena penyakit TBC dengan mempertimbangkan faktor risikonya. Penyakit TBC harus dicurigai pada orang yang memiliki salah satu gejala berikut:

- Penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan
- Kehilangan selera makan
- Keringat malam
- Demam
- Kelelahan

Jika penyakit TBC berada di bagian tubuh lain (ekstrapulmoner), gejalanya akan tergantung pada daerah yang terkena. Jika penyakit TBC ada di paru-paru (paru-paru), gejalanya mungkin termasuk:

- Batuk lebih dari 3 minggu
- Hemoptisis (batuk darah)
- Nyeri dada

Mata Pelatihan Inti 2.

Peran Apoteker dalam Penemuan Terduga TBC

Panduan Pembelajaran: Forum LMS

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan peran apoteker dalam penemuan terduga TBC.

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Petunjuk Forum LMS:

1. Tim modul akan menyediakan LSM yang memungkinkan setiap peserta untuk mengirimkan dan bertukar pesan secara daring
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk menjawab dan mendiskusikan pertanyaan dalam forum terkait.
3. Beberapa pertanyaan terkait materi pelatihan akan disajikan Tim Modul pada LMS yang dapat dijawab oleh peserta secara langsung.
4. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul memungkinkan jawaban seorang peserta terhadap sebuah pertanyaan yang disajikan dapat ditanggapi oleh peserta lainnya dan fasilitator.
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari peserta pelatihan lain dan tutor

SOAL PENUGASAN:

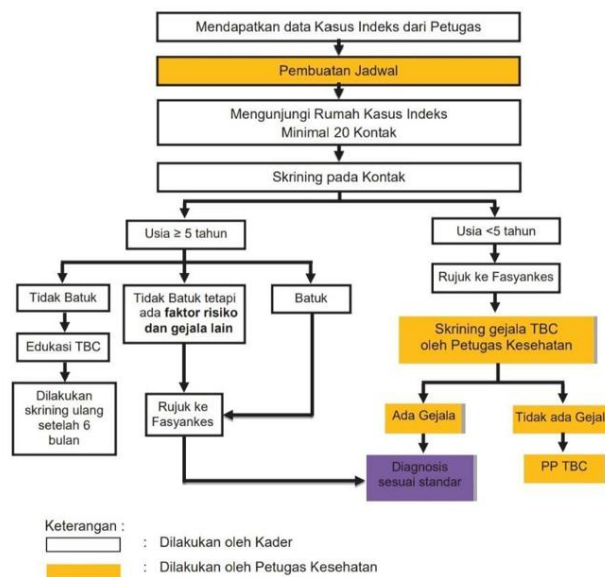
1. Jelaskan peran apoteker dalam P2TBC!

Jawaban:

Beberapa hal yang dapat dilakukan adalah melaksanakan pelayanan pasien penderita TB dengan sebaiknya, diantaranya:

- Melaksanakan konsep pencampuran obat yang baik sesuai dengan konsep *Good Pharmacy Practice*, terutama jika melakukan peracikan obat TB untuk anak-anak
 - Memperhatikan agar hati-hati menyerahkan obat tunggal
 - Memberikan informasi dan mengupayakan konseling yang baik
 - Menjalankan fungsi monitoring kepatuhan minum obat
2. Berikut merupakan isi kesepakatan dari program TBC antara WHO dan *International Pharmaceutical Federation*, kecuali:

- A. Meningkatkan kesadaran terhadap TB, dan merujuk orang dengan gejala TB ke fasilitas dengan diagnosis dan pengobatan yang berkualitas
 - B. Memberikan pengawasan pengobatan yang berpusat pada pasien untuk meningkatkan kepatuhan dan membantu mencegah TB yang resistan terhadap berbagai obat
 - C. Pengadaan dan pengeluaran obat yang terjamin kualitasnya dan kombinasi dosis tetap yang direkomendasikan oleh WHO
 - D. Melakukan penjualan obat anti TB tanpa resep atau dengan resep**
 - E. Mendukung penyedia layanan kesehatan untuk merasionalisasi dan memperkuat praktik manajemen TB mereka
3. Jelaskan langkah-langkah dalam pelaksanaan investigasi kontak menggunakan bagan!



4. Jelaskan perbedaan antara penemuan kasus TBC secara aktif dan pasif!

Jawaban:

Penemuan kasus TB secara pasif dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan sedangkan penemuan kasus TB secara aktif dilakukan dengan skrining oleh petugas kesehatan kader dengan melakukan pelacakan kasus keluarga, tetangga, dan orang yang sering kontak serumah dan tidak serumah kepada warga yang mengalami gejala TBC.

5. Jelaskan apa yang dimaksud dengan pendekatan TemPO pada penemuan kasus TBC!

Jawaban:

Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan menggunakan strategi TEMPO (TEMukan pasien secepatnya, Pisahkan secara aman, Obati secara tepat). TEMPO merupakan satu dari enam hal yang menjadi program pengendalian TBC di tempat kerja. Metode ini mudah untuk diterapkan dan tidak membutuhkan biaya yang besar. Dengan metode ini pula akan mengurangi resiko penularan kasus TB dan TB Resistan obat yang belum teridentifikasi.

Mata Pelatihan Inti 3.

Tatalaksana Pengobatan TBC

Panduan Pembelajaran: Video Simulasi Pemberian Pengobatan Pasien TBC

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menerapkan tatalaksana pengobatan TBC

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Petunjuk Simulasi Video:

1. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul menampilkan sebuah penugasan untuk peserta
2. Peserta diminta untuk melakukan dan merekam simulasi tatalaksana pengobatan pada pasien TBC di fasilitas layanan kesehatan masing- masing.
3. Video simulasi tatalaksana pengobatan pada pasien TBC berdurasi tidak lebih dari 10 menit dan diperbolehkan melibatkan pasien TBC sungguhan.
4. Video simulasi tatalaksana pengobatan pada pasien TBC diunggah ke Youtube
5. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk mengirimkan link video yang sudah terunggah pada Youtube pada LMS.
6. Tutor akan memberikan timbal balik pada penugasan yang telah diunggah oleh setiap peserta.

SOAL PENUGASAN VIDEO SIMULASI:

Lakukanlah tatalaksana pemberian edukasi yang Anda lakukan sebagai apoteker kepada pasien mengenai (pilih salahsatu):

- a. Memberi penjelasan tentang dosis dan indikasi obat anti Tuberkulosis (OAT) yang diberikan pada pasien baru (beserta meminta pasien memberikan persetujuan pengobatan/ *inform consent*)
- b. Memberi penjelasan tentang penyakit dan pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat (TBC RO) pada pasien TBC RO

Penilaian Penugasan Simulasi
Materi Pelatihan Inti 3
Tatalaksana Pengobatan TBC

Hari/Tanggal Simulasi :
 Lokasi BOR :
 Fasilitator Penilai :
 Peserta Yang Dinilai :
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.

No.	Kegiatan Yang Dinilai	Hasil Penilai dari Peserta/Kode Peserta				
		1	2	3	4	5
1	Menunjukkan rasa hormat/ menghargai pasien (respect & humble) dalam berkomunikasi					
2	Menunjukkan empati dan keterampilan mendengarkan & memahami (audible) selama berkomunikasi					
3	Menyampaikan pesan secara jelas (clarity)					
4	Membantu pasien untuk membuat keputusan yang muncul dari hasil pertimbangan pasien sendiri					
	Nilai Total					

Nilai:
 Sangat Kurang: < 50
 Kurang: 50 - 59
 Cukup : 60 - 69
 Baik: 70 - 79
 Sangat Baik: 80s

Fasilitator Penilai,

Mata Pelatihan Inti 4.

Risiko Alergi, efek samping, dan interaksi OAT dengan obat lain, makanan, dan suplemen

Panduan Pembelajaran: Forum LMS dan *Game* Simulasi

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan tentang risiko alergi, efek samping dan interaksi OAT dengan obat lain, makanan, dan suplemen

Waktu: 2 Jpl x 45 menit = 90 menit

Petunjuk Forum LMS:

1. Tim modul akan menyediakan LMS yang memungkinkan setiap peserta untuk mengirimkan dan bertukar pesan secara daring
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk menjawab dan mendiskusikan pertanyaan dalam forum terkait.
3. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul memungkinkan jawaban seorang peserta terhadap sebuah pertanyaan yang disajikan dapat ditanggapi oleh peserta lainnya.
4. Sebanyak satu pertanyaan terbuka terkait materi pelatihan akan disajikan Tim Modul pada LMS yang dapat dijawab oleh peserta secara langsung.
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari peserta pelatihan lain.
6. Tutor akan memberikan feedback dan menilai jawaban peserta

Petunjuk Games Simulasi:

1. Tim modul akan menyediakan permainan simulasi virtual
2. Permainan simulasi virtual ini akan menyediakan beberapa pilihan avatar pasien TBC. Setiap avatar pasien TBC memiliki latar belakang dan riwayat TBC yang berbeda- beda.
3. Setelah melakukan pemilihan avatar pasien, peserta akan berperan sebagai apoteker disebuah fasyankes dan diberikan sebuah deskripsi mengenai dari misi yang diharapkan
4. Peserta diinstruksikan untuk meninjau diagnosis avatar pasien dari halaman kasus yang ditampilkan. Halaman kasus memuat deskripsi diagnosis TBC, hasil pemeriksaan klinis dan bakteriologis, dan hasil pemeriksaan kepekaan obat dari pasien.
5. Peserta diminta untuk memberikan rekomendasi pengobatan yang tepat untuk pasien TBC tersebut.
6. Setiap peserta dapat menyelesaikan permainan simulasi virtual sebanyak- banyaknya

7. Referensi permainan simulasi virtual <https://www.cdc.gov/mobile/applications/sto/web-app.html>



SOAL PENUGASAN:

1. Anda memiliki kerabat dirumah yang memiliki penyakit TBC dan mengeluh sesak nafas sejak 5 jam yang lalu setelah meminum obatnya. Sesak dirasakan timbul secara tiba-tiba seperti sulit untuk mengambil napas dan tidak membaik dengan perubahan posisi. Sesak awalnya terasa ringan, namun dalam setengah jam semakin memberat. Kerabat Anda mengatakan sesak napas muncul \pm 30 menit setelah meminum obat. Kerabat Anda juga mengeluhkan bengkak di kedua mata dan bibirnya sejak \pm 30 menit setelah meminum obat. Mata dirasakan semakin bengkak dan kemerahan. Sensasi seperti terbakar juga dirasakan pada bibirnya. Mual dirasakan terus menerus, disertai rasa tidak enak pada tenggorokan. Deskripsikan apa yang terjadi dan upaya pertolongan apa yang dapat dilakukan pada kerabat Anda tersebut!

Jawaban:

Pasien diduga alergi terhadap salah satu OAT dan mengalami reaksi syok anafilaksis. Langkah-langkah pertolongan pertama saat bersama dengan pasien syok anafilaksis yaitu:

- Segera hubungi ambulans atau nomor darurat rumah sakit terdekat
- Tanyakan apakah pasien membawa suntikan epinefrin. Jika pasien tidak mampu menyuntikkannya sendiri, bantu pasien untuk menyuntik pahanya
- Baringkan pasien dalam posisi telentang
- Kendurkan bagian pakaian yang ketat, lalu tutupi badan pasien dengan selimut atau kain yang tersedia
- Jika pasien muntah atau mengeluarkan darah dari mulut, ubah posisi badannya hingga menghadap ke samping untuk mencegahnya tersedak
- Jangan berikan minuman atau cairan apa pun yang bisa membuatnya tersedak
- Jika pasien tidak mampu bernapas atau bergerak, segera lakukan resusitasi jantung-paru (RJP)
- Jika kondisi pasien sudah mulai normal, tetap awasi gejalanya. Syok anafilaksis bisa muncul kembali dalam beberapa jam ke depan

2. Jelaskan mengapa meminum OAT bersamaan dengan grapefruit juice dilarang ? dan bagaimana mekanismenya ?

Jawaban:

Jeruk bali/grapefruit mengandung zat kimia furanocoumarins yang mempengaruhi penyerapan OAT dan metabolisme dalam saluran gastrointestinal. Hal ini mengakibatkan zat aktif obat akan memasuki aliran darah secara berlebihan. Konsentrasi tinggi dari obat-obatan ini dapat menyebabkan kerusakan ginjal, perdarahan saluran cerna, kegagalan pernapasan, penekanan sumsum tulang hingga kematian. Risiko interaksi bahkan bisa terjadi hingga 3 hari setelah makan atau minum jus grapefruit. Sebaiknya hindari atau batasi konsumsi *grapefruit* dalam bentuk apapun saat mengonsumsi obat tertentu.

Mata Pelatihan Inti 5.

Komunikasi Motivasi dan Pelaksanaan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*)

Panduan Pembelajaran: Video Simulasi Komunikasi Motivasi & Game Asuhan Kefarmasian (*Pharmaceutical Care*)

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menerapkan komunikasi motivasi dan pelaksanaan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Waktu: 2 Jpl x 45 menit = 90 menit

Petunjuk Simulasi Video Komunikasi Motivasi:

1. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul menampilkan sebuah penugasan untuk peserta
2. Peserta diminta untuk melakukan dan merekam simulasi komunikasi motivasi dan asuhan kefarmasian pada pasien TBC di fasilitas layanan kesehatan masing- masing.
3. Video simulasi komunikasi motivasi dan asuhan kefarmasian pada pasien TBC berdurasi tidak lebih dari 10 menit dan diperbolehkan melibatkan pasien TBC sungguhan.
4. Video simulasi komunikasi motivasi dan asuhan kefarmasian pada pasien TBC diunggah ke Youtube
5. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk mengirimkan link video yang sudah terunggah pada Youtube pada LMS.
6. Tutor akan memberikan timbal balik pada penugasan yang telah diunggah oleh setiap peserta dan nilai berdasar formulir penilaian di bawah ini:

SOAL PENUGASAN VIDEO SIMULASI:

Lakukanlah tatalaksana pemberian komunikasi motivasi yang Anda lakukan sebagai apoteker kepada pasien mengenai (pilih salahsatu):

- a. Memberi persiapan awal sebelum memulai pengobatan Tuberkulosis dengan OAT pada pasien baru
- b. Memberi persiapan sebelum memulai tahapan inisiasi pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat (TBC RO) pada pasien TBC RO

Penilaian Penugasan Simulasi

Materi Pelatihan Inti 5

Komunikasi Motivasi dan pelaksanaan asuhan kefarmasian (pharmaceutical care)

Hari/Tanggal Simulasi :

Lokasi BOR :

Fasilitator Penilai :

Peserta Yang Dinilai :

1.

2.

3.

4.

5.

No.	Kegiatan Yang Dinilai	Hasil Penilai dari Peserta/Kode Peserta				
		1	2	3	4	5
1	Menunjukkan rasa hormat/ menghargai pasien (respect & humble) dalam berkomunikasi					
2	Menunjukkan empati dan keterampilan mendengarkan & memahami (audible) selama berkomunikasi					
3	Menyampaikan pesan secara jelas (clarity)					
4	Membantu pasien untuk membuat keputusan yang muncul dari hasil pertimbangan pasien sendiri					
	Nilai Total					

Nilai:

Sangat Kurang: < 50

Kurang: 50 - 59

Cukup : 60 - 69

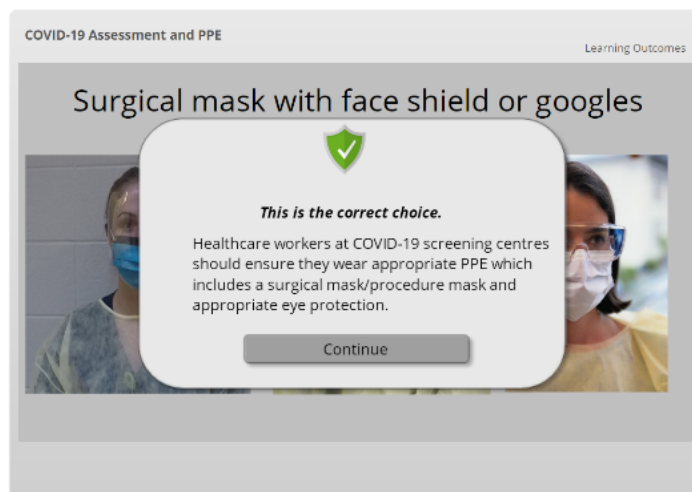
Baik: 70 - 79

Sangat Baik: 80≤

Fasilitator Penilai,

Petunjuk Game Asuhan Kefarmasian:

1. Tim modul akan menyediakan permainan simulasi virtual
2. Permainan simulasi virtual ini akan menyediakan beberapa pilihan avatar pasien TBC. Setiap avatar pasien TBC memiliki latar belakang dan riwayat pengobatan TBC yang berbeda- beda.
3. Setelah melakukan pemilihan avatar pasien, peserta akan berperan sebagai apoteker disebuah fasyankes dan diberikan sebuah deskripsi mengenai dari misi yang diharapkan
4. Peserta diinstruksikan untuk melakukan pemberian informasi dan edukasi kepada pasien TBC RO sesuai langkah- langkah yang telah dipelajari pada materi mata pelatihan
5. Setiap peserta dapat menyelesaikan permainan simulasi virtual sebanyak- banyaknya
6. Referensi permainan simulasi virtual https://can-sim.ca/accessjama/COVID-19-Assessment-and-PPE/#/lessons/pfMUsXE_w9iY0wT4mxGm9VE1prXrB85n



Mata Pelatihan Inti 6.

Manajemen logistik Program TBC

Panduan Pembelajaran: Simulasi Pengelolaan Obat TBC

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menerapkan manajemen logistik program TBC

Waktu: 3 Jpl x 45 menit = 125 menit

Petunjuk Simulasi:

1. Tim modul akan menyediakan LMS dengan *digital tabulation* simulasi perhitungan pengelolaan logistik untuk perencanaan obat TBC
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk mengerjakan simulasi perhitungan pengelolaan logistik untuk perencanaan obat TBC sesuai studi kasus di instansi masing-masing.
3. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul memungkinkan jawaban seorang peserta terhadap sebuah pertanyaan yang disajikan dapat ditanggapi oleh peserta lainnya.
4. Sebanyak satu pertanyaan terbuka terkait materi pelatihan akan disajikan Tim Modul pada LMS yang dapat dijawab oleh peserta secara langsung.
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari peserta pelatihan lain dan tutor

SOAL PENUGASAN SIMULASI PENGELOLAAN OBAT TBC:

Buatlah perencanaan logistic OAT dan NON OAT Tahun 2024 menggunakan template excel perencanaan logistik dengan data sebagai berikut:

DATA KASUS

- a. Kasus baru TB Terkonfirmasi Bakteriologis : 1.764
Kasus baru TB Terdiagnosis klinis : 2.003
TB Ekstra Paru : 609
Kasus kambuh, defaulter, gagal, dll : 253
Kasus TB Anak : 463
- b. Target Penemuan Kasus TB tahun 2023 : 6.528
- c. % Estimasi Capaian Target Penemuan Kasus TB tahun 2023 : 80%
- d. Target Penemuan Kasus TB tahun 2024 : 6.550
- e. % Estimasi Capaian Target Penemuan Kasus TB tahun 2024 : 85%

- f. Target Penemuan Kasus TB tahun 2025 : 6.550
- g. % Estimasi Capaian Target Penemuan Kasus TB tahun 2024 : 87%

DATA SISA STOK

Kabupaten/Kota

- a. Sisa stok Obat Anti Tuberculosis FDC Kat 1 : 1.324 (Exp Date: 01/07/2025)
- b. Sisa stok Obat Anti Tuberculosis FDC Kat Anak : 100 (Exp Date : 01/09/2024)
- c. Penerimaan Obat Periode 2023 Kategori 1 (Alokasi dari Provinsi : 2.636)

Provinsi:

- a. Sisa stok Obat Anti Tuberculosis FDC Kat 1 : 9.552 (Exp Date: 31/10/2025)
- b. Sisa stok Obat Anti Tuberculosis FDC Kat Anak : 3.715 (Exp Date : 28/02/2024)

Mata Pelatihan Inti 7

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Panduan Pembelajaran: **Game Simulasi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)**

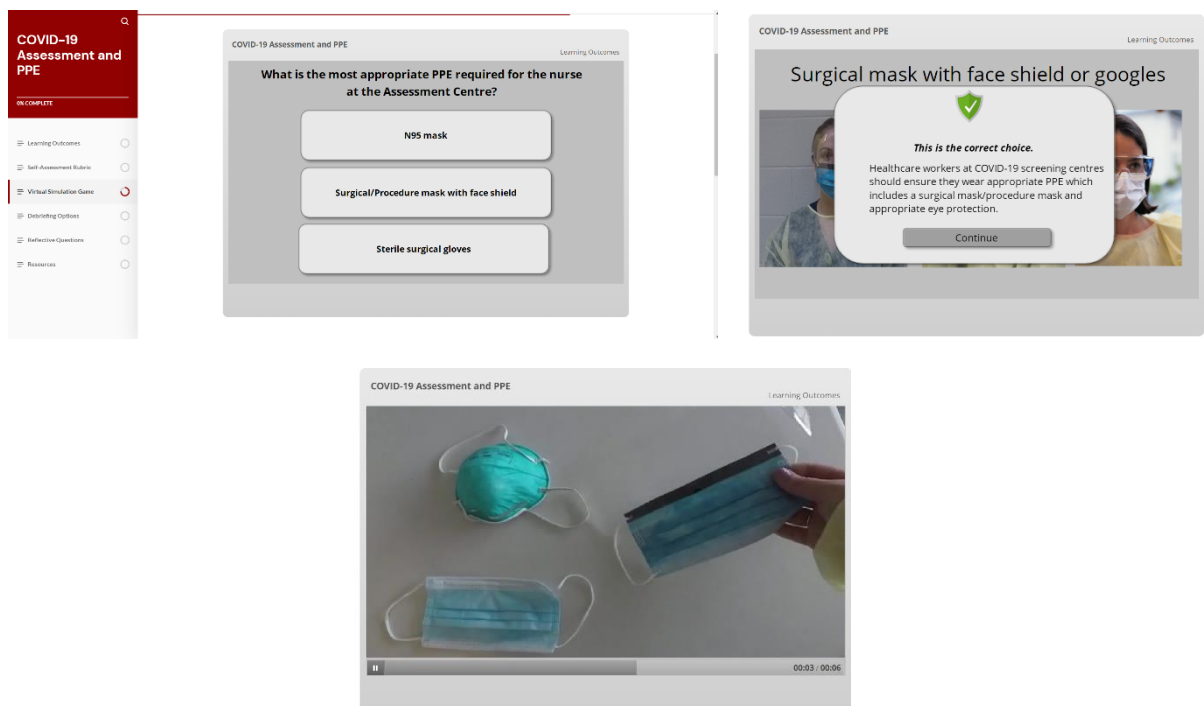
Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Petunjuk Games:

1. Tim modul akan menyediakan permainan simulasi virtual yang memuat topik pembelajaran alat pelindung diri (APD): Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
2. Dalam permainan simulasi virtual, peserta akan ditunjukkan video interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien TBC, keluarga pasien, maupun petugas kesehatan lainnya
3. Pada setiap sesi video yang muncul, peserta akan diberikan pertanyaan tanggapan mengenai pemilihan APD yang paling tepat
4. Setiap peserta dapat menyelesaikan permainan simulasi virtual sebanyak- banyaknya
5. Referensi permainan simulasi virtual dapat dilihat pada https://can-sim.ca/accessjama/COVID-19-Assessment-and-PPE/#/lessons/pfMUxXE_w9iY0wT4mxGm9VE1prXrB85n



Mata Pelatihan Inti 8.

Pelayanan TBC yang berpusat pada pasien

Panduan Pembelajaran: Forum LMS Pelayanan TBC yang Berpusat Pada Pasien

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan pelayanan TBC yang berpusat pada pasien

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Petunjuk Forum LMS:

1. Tim modul akan menyediakan LMS yang memungkinkan setiap peserta untuk mengirimkan dan bertukar pesan secara daring
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk menjawab dan mendiskusikan pertanyaan dalam forum terkait.
3. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul memungkinkan jawaban seorang peserta terhadap sebuah pertanyaan yang disajikan dapat ditanggapi oleh peserta lainnya.
4. Sebanyak satu pertanyaan terbuka terkait materi pelatihan akan disajikan Tim Modul pada LMS yang dapat dijawab oleh peserta secara langsung.
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari peserta pelatihan lain.

SOAL PENUGASAN DISKUSI:

1. Jelaskan bentuk- bentuk stigma terkait tatalaksana TBC, baik di masyarakat maupun sesama tenaga kesehatan yang pernah terjadi di lingkup fasilitas pelayanan kesehatan tempat Anda bekerja. Bagaimana Anda menyikapinya?

Jawaban kunci:

Peserta dapat menjabarkan secara terbuka bentuk- bentuk stigma yang terjadi di lingkup fasilitas pelayanan kesehatan tempat peserta bekerja.

Stigma- stigma tersebut dapat mencakup permasalahan yang tercantum pada modul yang telah dipelajari peserta, seperti:

- a. Perbedaan gender dalam masyarakat yang dapat memengaruhi cara TBC dipandang dan dialami oleh individu: Contohnya pasien TBC yang berstatus ibu rumah tangga menghadapi keterbatasan finansial yang mempengaruhi akses

mereka ke layanan kesehatan TBC, tidak mendapatkan izin dari kepala keluarga (suami) untuk menjalani pengobatan TBC, dan lainnya.

- b. Pemenuhan Hak Asasi Manusia (HAM) yang menjamin hak setiap individu untuk mendapatkan akses yang setara terhadap layanan kesehatan TBC. Contohnya tidak terdapat kebijakan akses layanan kesehatan di tempat kerja, pengaturan kondisi dan tataletak ruang di fasilitas layanan kesehatan, dan lainnya.
- c. Stigma terhadap penyakit TBC, perilaku diskriminasi, isolasi sosial, dan penolakan pada pasien TBC maupun petugas kesehatan, yang pada gilirannya dapat menghalangi individu dari akses ke layanan kesehatan yang sesuai dan dukungan yang diperlukan. Contohnya Beberapa orang mungkin menganggap TBC sebagai penyakit yang menular dan "kotor", sehingga menyebabkan penderita TBC dan petugas kesehatan dijauhi dan dianggap sebagai ancaman bagi kesehatan di masyarakat.

Mata Pelatihan Inti 9.

Integrasi program TBC dengan program kesehatan lainnya

Panduan Pembelajaran: Forum LMS Integrasi Program TBC dengan Program Kesehatan Lainnya

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu menjelaskan integrasi program TBC dengan program penanggulangan kesehatan lainnya.

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Petunjuk Forum LMS:

1. Tim modul akan menyediakan LMS yang memungkinkan setiap peserta untuk mengirimkan dan bertukar pesan secara daring
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk menjawab dan mendiskusikan pertanyaan dalam forum terkait.
3. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul memungkinkan jawaban seorang peserta terhadap sebuah pertanyaan yang disajikan dapat ditanggapi oleh peserta lainnya.
4. Sebanyak satu pertanyaan terbuka terkait materi pelatihan akan disajikan Tim Modul pada LMS yang dapat dijawab oleh peserta secara langsung.
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari peserta pelatihan lain.
6. Tutor memberikan penilaian terhadap penugasan yang diunggah peserta

SOAL PENUGASAN:

Jelaskan tantangan dalam mengintegrasikan P2TBC kedalam integrasi pelayanan kesehatan?

Mata Pelatihan Inti 11.

Perencanaan program penanggulangan TBC (P2TBC)

Panduan Pembelajaran: Studi Kasus dan Unggah Perencanaan Program TBC

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu merencanakan program penanggulangan TBC (P2TBC)

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Petunjuk Studi kasus:

1. Tim modul akan menyediakan LMS yang memungkinkan setiap peserta untuk mengirimkan dan bertukar pesan secara daring
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk merancang rencana P2TB di Fasilitas Kesehatan sesuai dengan deskripsi cerita/ kasus yang disajikan: "Cara pelibatan masyarakat, kader, pasien, dan keluarga pasien dalam P2TBC" melalui fitur *chat* pada LMS
3. *Learning management system* (LMS) yang disediakan Tim Modul memungkinkan setiap peserta mengunggah dokumen (*file*) dalam bentuk .pdf, .jpg/ .jpeg, maupun word
4. Unggahan diberi batas waktu yang sudah ditentukan
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari peserta pelatihan lain dan tutor.

Petunjuk Unggah Perencanaan Program TBC:

1. Tim modul akan menyediakan LMS yang memungkinkan setiap peserta untuk mengunggah mandiri dokumen dalam bentuk .doc, .docs, .dox, .pdf, atau .xls
2. Tim modul akan memberikan instruksi kepada peserta pelatihan untuk merancang rencana program TBC yang memuat perencanaan susunan logistik, SDM, dan sarana prasarana pada LMS.
3. *Learning management system* (LMS) tidak menyediakan format pengisian tertentu, sehingga peserta dapat mengunggah dokumen dengan format penulisan sesuai instansi masing-masing
4. Unggahan diberi batas waktu yang sudah ditentukan
5. Jawaban dari masing- masing peserta dapat menerima timbal balik dan tanggapan dari fasilitator/ tutor.

SOAL PENUGASAN:

1. Dalam kerangka perencanaan berpusat pada masyarakat atau People-Centered Planning Framework (PCF) yang direkomendasikan oleh WHO, apa yang dimaksud dengan "Layanan kesehatan yang berkesinambungan"?
 - A. Layanan kesehatan yang disajikan dalam bentuk digital
 - B. Layanan kesehatan yang tersedia sepanjang waktu
 - C. Layanan kesehatan yang disusun sistematis dengan memperhatikan tingkat kerentanan masyarakat terhadap timbulnya gejala TBC
 - D. Layanan kesehatan yang ditawarkan oleh berbagai penyedia layanan kesehatan layanan kesehatan yang ditujukan untuk semua umur dan semua jenis kelamin**
 - E. Layanan kesehatan dalam bentuk digital yang selalu tersedia
2. Apa yang dimaksud dengan "Terduga TBC"?
 - A. Orang yang menunjukkan gejala batuk lebih dari 2 minggu disertai dengan demam**
 - B. Orang yang telah didiagnosis positif mengidap TBC
 - C. Orang yang memiliki riwayat kontak dekat dengan penderita TBC
 - D. Orang yang mengalami gejala batuk kering dan demam tinggi
 - E. Orang yang menunjukkan gejala batuk lebih dari 1 minggu tanpa demam
3. Dalam konteks Strategi Pengendalian Tuberkulosis, apa yang dimaksud dengan "Analisis akar masalah"?
 - A. Proses penentuan prioritas masalah
 - B. Proses identifikasi dan analisis penyebab masalah prioritas**
 - C. Proses optimasi intervensi yang strategis
 - D. Proses penentuan target yang harus dicapai dalam mengatasi masalah
 - E. Proses penentuan sumber daya yang diperlukan untuk mengatasi masalah
4. Apa tujuan utama dari jejaring internal TBC di rumah sakit?
 - A. Membantu dalam pemetaan anggota organisasi.
 - B. Melakukan pembinaan bersama dinkes kabupaten/kota.
 - C. Meningkatkan kegiatan kolaborasi layanan antar unit pelayanan dan mengurangi terjadinya keterlambatan diagnosis TBC.**
 - D. Membuat mekanisme jejaring antar institusi yang jelas.
 - E. Meningkatkan kapasitas laboratorium untuk pemeriksaan TBC.
5. Dalam struktur organisasi dan tatalaksana Tim TBC di FKRTL, mana dari organisasi profesi berikut yang tidak termasuk?
 - A. IDI
 - B. PDPI
 - C. PAPDI
 - D. ILKI

E. API

6. Apa tujuan utama dari jejaring eksternal dalam penanggulangan TBC dengan strategi DOTS?
- A. Menjamin kelangsungan dan keteraturan pengobatan pasien sehingga mengurangi jumlah pasien yang putus berobat.**
 - B. Meningkatkan kapasitas laboratorium untuk pemeriksaan TBC.
 - C. Membantu dalam pemetaan anggota organisasi.
 - D. Melakukan pembinaan bersama dinkes kabupaten/kota.
 - E. Meningkatkan kegiatan kolaborasi layanan antar unit pelayanan
7. Mengapa Nomor Induk Kependudukan (NIK) menjadi variabel penting dalam Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB)?
- A. NIK menjadi kode unik pasien dan menjadi jembatan untuk integrasi dengan sistem informasi kesehatan lainnya.**
 - B. NIK digunakan untuk pelaporan kasus TBC saja.
 - C. NIK digunakan untuk pencatatan logistik TBC.
 - D. NIK digunakan untuk menentukan jumlah kasus TBC Sensitif.
 - E. NIK digunakan untuk menentukan jumlah kasus TBC Resisten Obat.
8. Apa yang dimaksud dengan Indikator Dampak dalam konteks program P2TBC?
- A. Merupakan indikator yang mengukur cakupan pengobatan semua penderita TBC
 - B. Merupakan indikator yang mengukur seberapa banyak penderita TBC mengetahui status HIV mereka
 - C. Merupakan indikator yang menggambarkan keseluruhan dampak atau manfaat kegiatan P2TBC, meliputi angka prevalensi, insiden, dan mortalitas TBC**
 - D. Merupakan indikator yang mengukur jumlah semua penderita TBC yang ditemukan dan diobati
 - E. Merupakan indikator yang mengukur angka keberhasilan pengobatan TBC resisten obat
9. Strategi apa yang tidak termasuk dalam upaya utama untuk meningkatkan jumlah penemuan dan cakupan pengobatan TBC?
- A. Mewajibkan pelaporan penemuan kasus TBC di semua fasyankes
 - B. Melakukan penemuan kasus secara aktif (Active Case Finding) terutama pada kelompok berisiko
 - C. Memperbaiki kualitas pencatatan dan pelaporan di semua fasyankes
 - D. Meningkatkan jumlah tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan pemerintah**
 - E. Memperkuat jejaring fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta dalam penemuan, tatalaksana, dan pengobatan
10. Bagaimana cara menghitung angka keberhasilan pengobatan TBC?
- A. Adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan**

- B. Adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden)
- C. Adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu
- D. Adalah jumlah kasus TBC resisten obat yang terkonfirmasi resisten terhadap rifampisin (RR) dan atau TBC-MDR berdasarkan hasil pemeriksaan tes cepat molekuler maupun konvensional di antara perkiraan kasus TBC resisten obat
- E. Adalah jumlah kasus TBC yang meninggal di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan

Studi Kasus:

Anda tergabung ke dalam tim perencanaan obat terpadu bersama pengelola program Tuberkulosis di instansi Anda bekerja. Hitunglah Perencanaan program penanggulangan TBC (P2TBC) untuk 1 tahun mendatang (contoh, jika saat ini tahun 2024, maka perencanaan Perencanaan program penanggulangan TBC (P2TBC) yang dihitung adalah tahun 2025) di instansi Anda bekerja dengan mempertimbangkan:

- Jumlah kasus TBC baru yang ditemukan dan diobati
- Perkiraan sasaran kasus TBC
- Jumlah pendanaan program penanggulangan TBC
- stok yang ada sekarang
- Target penemuan kasus tahun depan

Mata Pelatihan Penunjang 2.

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Panduan Pembelajaran: Pengisian Formulir RTL

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta mampu merancang RTL sesuai dengan langkah- langkah penyusunan untuk kegiatan yang akan dilakukan di instansi terkait.

Waktu: 1 Jpl x 45 menit = 45 menit

Peserta diinstruksikan untuk mengisi rancangan RTL sesuai formulir yang telah diberikan melalui LMS sebagai berikut:

RENCANA TINDAK LANJUT PASCA PELATIHAN MANAJEMEN P2TB BATCH 1

NAMA/INSTITUSI:

NO	KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN	METODE	PENANG. JAWAB	TEMPAT	WAKTU	BIAYA	KET
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									

.....
Nama

4. INSTRUMEN EVALUASI

Instrumen Evaluasi Hasil Belajar Peserta

Evaluasi Pelaksanaan *E-Learning* Pelatihan Jarak Jauh Daring Penuh Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Apoteker di Fasilitas Layanan Kesehatan. Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan nilai capaian *pre-test* dan *post-test* dan pengisian formulir evaluasi.

a. Informasi Awal

Usia saat ini: __ tahun

- ii. Jenis kelamin:
 - . Pria
 - A. Wanita
 - B. Tidak mau disclose
- iii. Pendidikan terakhir
 - . SMA atau sederajat
 - A. D1/D2/D3 atau sederajat
 - B. S1 atau sederajat
 - C. S2
 - D. S3
- iv. Fasilitas tempat bekerja
 - A. Klinik Pemerintah
 - B. Rumah Sakit Pemerintah
 - C. Puskesmas
- v. Nama tempat bekerja: (sebutkan)
- vi. Apakah ini adalah pertama kalinya Anda mengikuti pembelajaran *Online* atau *E-Learning*?
 - A. Ya
 - B. Tidak
- vii. Modul *E-Learning* yang dikerjakan

- A. Modul dokter
- B. Modul perawat
- C. Modul apoteker
- D. Modul teknisi lab
- E. Modul pengelola program TBC/ wasor

Berikan penilaian anda untuk evaluasi mandiri *E-Learning* Pelatihan Jarak Jauh Daring Penuh Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Apoteker di Fasilitas Kesehatan. Anda diharapkan untuk dapat mengisi kuesioner ini secara objektif sehingga bisa menjadi dasar pengembangan *E-Learning* ini dimasa mendatang.

b. Reaksi terhadap Manfaat *E-Learning*

Petunjuk: harap memberi centang pada pilihan jawaban yang paling sesuai menurut Anda.

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Keberadaan <i>E-Learning</i> Pelatihan Jarak Jauh Daring Penuh Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Apoteker di Fasilitas Kesehatan <u>bermanfaat untuk saya dalam mengakses materi yang relevan</u> dengan penanggulangan TBC	Sangat Tidak Setuju Tidak Setuju Setuju Sangat Setuju
Materi-materi yang saya pelajari melalui modul <i>E-Learning</i> ini bermanfaat <u>meningkatkan pengetahuan saya mengenai manajemen</u> penanggulangan TBC	Sangat Tidak Setuju Tidak Setuju Setuju Sangat Setuju
Materi-materi yang saya pelajari melalui modul <i>E-Learning</i> ini bermanfaat <u>meningkatkan kemampuan profesional saya mengenai manajemen</u> penanggulangan TBC	Sangat Tidak Setuju Tidak Setuju Setuju Sangat Setuju
Latihan – Latihan serta rangkuman yang tersedia pada setiap akhir modul membantu saya lebih memahami materi yang diajarkan	Sangat Tidak Setuju Tidak Setuju Setuju Sangat Setuju

c. Reaksi terhadap penggunaan platform *E-Learning*

Petunjuk: harap memberi centang pada pilihan jawaban yang paling sesuai menurut Anda.

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Bagaimanakah pendapat Anda tentang <u>kualitas grafis</u> dalam <i>E-Learning</i> ini?	Sangat Tidak Baik Tidak Baik Baik Sangat Baik

Bagaimanakah pendapat Anda tentang kualitas audio dalam <i>E-Learning</i> ini?	Sangat Tidak Baik Tidak Baik Baik Sangat Baik
Bagaimanakah pendapat Anda tentang sistem navigasi yang tersedia dalam <i>E-Learning</i> ini?	Sangat Tidak Baik Tidak Baik Baik Sangat Baik
Apakah materi pembelajaran (dalam bentuk PDF) dapat diakses serta di unduh dengan mudah?	Ya Tidak
Bagaimanakah pendapat Anda tentang strategi pembelajaran <i>story based learning</i> dan <i>mini Game</i> yang diterapkan dalam <i>E-Learning</i> ini?	Sangat Tidak Baik Tidak Baik Baik Sangat Baik
Bagaimanakah pendapat Anda tentang durasi pembelajaran setiap modul?	Sangat Panjang Panjang Pendek Sangat Pendek
Bagaimanakah pendapat Anda tentang waktu yang diberikan untuk menyelesaikan pembelajaran e-learning?	Sangat Tidak Cukup Tidak Cukup Cukup Sangat Cukup

d. Tantangan menggunakan platform *E-Learning*

Apakah Anda menemui tantangan selama mengikuti *E-Learning* ini?

- Ya
- Tidak

Apa saja tantangan tersebut?

- Terbatasnya kuota internet
- Tidak memadainya kualitas sinyal internet
- Terbatasnya waktu untuk melaksanakan pembelajaran *Online*
- Kurang mampu mengoperasikan pembelajaran *Online* dalam platform yang tersedia
- Lainnya._____

Apa saja hal-hal yang anda lakukan untuk mengatasi tantangan tersebut sehingga Anda dapat menyelesaikan *E-Learning* ini? sebutkan_____

5.SARAN DAN MASUKAN

Setelah menyelesaikan *E-Learning* ini, saran dan atau masukan apa yang dapat Anda berikan untuk meningkatkan pelaksanaan *E-Learning* ini di masa akan datang? sebutkan_____

Evaluasi pada setiap akhir modul *E-Learning* Pelatihan Jarak Jauh Daring Penuh Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) bagi Apoteker di Fasilitas Kesehatan.

A. Modul Situasi TBC di Indonesia dan Dunia

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Situasi TBC di</u>	Sangat Relevan
<u>Indonesia dan Dunia</u> relevan dengan tugas	Relevan
dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan	Tidak Relevan
sehari-hari?	Sangat Tidak Relevan

B. Modul Kebijakan dan strategi nasional penanggulangan TBC

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Kebijakan dan</u>	Sangat Relevan
<u>Strategi nasional penanggulangan TBC</u>	Relevan
relevan dengan tugas dan tanggung jawab	Tidak Relevan
Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Sangat Tidak Relevan

C. Modul Perjalanan Alamiyah dan Diagnosis TBC

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai	Sangat Relevan
<u>Perjalanan Alamiyah dan Diganosis TBC</u> relevan dengan	Relevan
tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-	Tidak relevan
hari?	Sangat tidak relevan

D. Modul Peran apoteker dalam penemuan terduga TBC

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Peran apoteker dalam</u>	Sangat Relevan
<u>penemuan terduga TBC</u> relevan dengan tugas dan	Relevan
tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari- sehari?	Tidak Relevan
	Sangat Tidak Relevan

E. Modul Tatalaksana Pengobatan TBC

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Tatalaksana Pengobatan TBC</u> relevan dengan tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Sangat Relevan Relevan Tidak Relevan Sangat Tidak Relevan

F. Modul Risiko Alergi, efek samping, dan interaksi OAT dengan obat lain, makanan, dan suplemen, serta tatalaksananya

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Alergi, efek samping, dan interaksi OAT dengan obat lain, makanan, dan suplemen, serta tatalaksananya</u> relevan dengan tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Sangat Relevan Relevan Tidak relevan Sangat tidak relevan

G. Modul Komunikasi motivasi dan pelaksanaan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*)

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Komunikasi motivasi dan pelaksanaan asuhan kefarmasian (pharmaceutical care)</u> relevan dengan tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Sangat Relevan Relevan Tidak Relevan Sangat Tidak Relevan

H. Modul Manajemen logistik TBC

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Manajemen Program logistik TBC</u> relevan dengan tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Sangat Relevan Relevan Tidak relevan Sangat tidak relevan

I. Modul Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai	Sangat Relevan
<u>Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) TBC</u> relevan dengan tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Relevan Tidak relevan Sangat tidak relevan

J. Modul Pelayanan TBC yang berpusat pada pasien

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai	Sangat Relevan
<u>Pelayanan TBC yang berpusat pada pasien</u> relevan dengan tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Relevan Tidak relevan Sangat tidak relevan

K. Modul Integrasi program TBC dengan program kesehatan lainnya

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Integrasi</u>	Sangat Relevan
<u>program TBC dengan program kesehatan</u>	Relevan
<u>lainnya</u> relevan dengan tugas dan	Tidak Relevan
tanggung jawab Anda dalam pekerjaan	Sangat Tidak Relevan
sehari-hari?	

L. Modul Kolaborasi antar profesi dalam penanggulangan TBC

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai <u>Kolaborasi</u>	Sangat Relevan
<u>antar profesi dalam penanggulangan TBC</u> relevan dengan tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Relevan Tidak relevan Sangat tidak relevan

M. Modul Perencanaan program penanggulangan TBC (P2TBC)

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai	Sangat Relevan
Perencanaan program penanggulangan TBC (P2TBC)	Relevan
relevan dengan tugas dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Tidak relevan
	Sangat tidak relevan

N. Modul Anti Korupsi

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauh mana materi mengenai Anti Korupsi	Sangat Relevan
relevan dengan tugas dan tanggung jawab	Relevan
Anda dalam pekerjaan sehari-hari?	Tidak Relevan
	Sangat Tidak Relevan

O. Modul Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Pernyataan	Pilihan Jawaban
Sejauhmana materi mengenai Rencana	Sangat Relevan
Tindak Lanjut (RTL) relevan dengan tugas	Relevan
dan tanggung jawab Anda dalam pekerjaan	Tidak Relevan
sehari-hari?	Sangat Tidak Relevan

6.KETENTUAN PELATIHAN

1. Peserta Pelatihan

Kriteria peserta

a. Apoteker

- 1) Tenaga apoteker di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/ Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
- 2) Pendidikan minimal S1 Profesi Apoteker
- 3) Jumlah peserta yang dapat dilibatkan dalam pembelajaran adalah 30 orang
- 4) Memberikan surat pernyataan dari pimpinan bahwa setelah mengikuti
- 5) Pelatihan yang bersangkutan akan tetap bekerja di layanan TBC minimal

2 (dua) tahun.

- 6) Mampu menguasai pengoperasian gawai elektronik
- 7) Dapat mengakses jaringan internet dengan baik
- 8) Peserta bersedia mengikuti pelatihan sampai selesai

2. Fasilitator

Kriteria Fasilitator

1. Diutamakan yang sudah pernah mengikuti pelatihan TBC
2. Pendidikan minimal S1 bidang kesehatan
3. Dapat mengakses jaringan internet dengan baik
4. Menguasai materi atau substansi yang akan diajarkan
5. Memahami kurikulum pelatihan jarak jauh daring penuh penanggulangan tuberkulosis bagi apoteker di fasilitas pelayanan kesehatan
6. Berkomitmen menjadi tenaga pelatih/fasilitator selama pelaksanaan pelatihan dari awal sampai akhir

3. Administrator (Admin)

a. Kriteria administrator (admin)

- 1) Mempunyai kompetensi di bidang komputer dan jaringan
- 2) Sudah mengikuti pelatihan/ workshop admin LJJ *Online*
- 3) Tempat tinggal/ kerja tersedia jaringan internet yang bisa diakses dengan baik
- 4) Bersedia menjadi tim administrator LJJ *Online* sampai dengan selesai

b. Jumlah administrator (admin)

- 1 (satu) orang admin bertanggung jawab terhadap 2 kelas.

c. Tugas administrator (admin)

- 1) Mengelola LMS
- 2) Melakukan pengelolaan masalah (*troubleshooting*) dalam hal penggunaan LMS dan piranti keras
- 3) Membantu peserta selama proses pembelajaran
- 4) Melakukan update informasi

4. Ketentuan Sarana Pelatihan

Sarana pembelajaran yang diperlukan pada LJJ:

1. Komputer/ laptop/ gawai
2. Jaringan internet yang bisa diakses dengan baik
3. LMS/ Aplikasi yang menarik

5. Ketentuan Penyelenggara Pelatihan

Adapun pelaksana penyelenggara pelatihan ini adalah instansi penyelenggara pelatihan terakreditasi dan memiliki sarana prasarana yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan

a. Adapun Kriteria Penyelenggara Pelatihan antara lain:

- 1) Penyelenggara pelatihan terakreditasi
- 2) Mempunyai sarana penunjang pelatihan yang sesuai untuk pelatihan LJJ daring
- 3) Memahami dengan baik pelaksanaan pembelajaran LJJ daring penuh
- 4) Memiliki jaringan internet yang bisa diakses dengan baik
- 5) Bersedia menjadi tim administrator LJJ daring penuh sampai dengan selesai

b. Tugas penyelenggara pelatihan

- 1) Mengelola LMS
- 2) Melakukan pengelolaan masalah (*troubleshooting*) dalam hal penggunaan LMS dan piranti keras
- 3) Membantu peserta selama proses pembelajaran
- 4) Melakukan update informasi
- 5) Melaksanakan monitoring pelaksanaan pembelajaran dalam LMS
- 6) Melakukan evaluasi pelaksanaan pembelajaran

TIM PENYUSUN

PENGARAH:

Dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS

Dr. Yudhi Pramono, MARS

Dr. Imran Pambudi, MPH

EDITOR:

Dr. Tiffany Tiara, MA

TIM KONTRIBUTOR:

Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

Esti Rachmawati, SKM, MKM

Dewi Pusparani, SKM, MKM

Nur Afifah Kurniati, S.Sos, MKM

Farhan Yugarpaksi, S.Pd

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tim Kerja Tuberkulosis

Sulistyo, SKM, M.Epid

Dr. Galuh Budhi Leksono Adhi, M.Kes

Totok Haryanto, SKM, M.Kes

Windy Oktavina, SKM, M.Kes

dr. Meilina Farikha, M.Epid

Ratna Dilliana Sagala, SKM, MPH

Suhardini, SKM, MKM

Rita Ariyati, SKM, MKM

Nurul Badriyah, SKM

Dwi Asmoro, SKM

dr. Astrid Septrisya

Harsana, SE

Sarah Nadhila Rahma, SKM
Bawa Wuryaningthyas, SKM, MM
Eldrajune Ages Sriratih, SKM
Nadia Nursyavidha Putrie, SKM
Desi Aulia, SKM
Lydia Mursida, S.Si
Dinda Harti Utami, SKM
Dina Frasasti, SKM
Farah Alphi Nabila, SKM
Dinda Anisa Rakhmawulan S.H.Int.
Muhammad Aditya Dhaneswara, S.Kom.
Mugidya Mafarienth Ilmi, S.Kom.
Austin Agung Krisna Devanata S,Kom
Rizka Amirah, SKM
Nurafifah Amatullah, SKM
Alya Salsabila, SKM
Mardawaning Hanggarjita, A.md
Siti Nuromah, SKM
Linda Devega, SKM
Atika Aulia, SKM

Fasilitator Nasional

dr I Ketut Artastra, MPH
Saida N Debatardja, SKM
Dr. dr. Rina Handayani, M.Kes
dr. Hedy B. Sampurno, MPH
dr. I Gusti Ayu Rai Astarini, M.Kes
dr. Wihardi Triman, MQIH

Organisasi Profesi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI)

Apt. Lilik Yusuf Indrajaya SE.,SSi.,MBA

Apt. Esti Lestari SSi

Apt. Elsa S.F

Apt. Hilma Azizah. S. Farm

Apt. Hamdayani Damanik, S.Farm

Apt. Primadi Avianto, M.Farm.Klin

Apt. Fitria Nur Hidayah, S.Farm.

Balai Pelatihan Kesehatan

Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto

Balai Pelatihan Kesehatan Mataram

Nani Fitriani, S.Pd, MPH

Mitra

WHO Indonesia

USAID TBPS

USAID STAR

Pusat Kedokteran Tropis FK KMK UGM

dr. Antonia Morita Iswari Saktiawati, PhD

dr. Yoyo Suhoyo, M.Med.Ed, PhD

dr. Trisasi Lestari, M.Med, Sc

Christa Dewi, SKM, M.Nur, PhD

Ronny Soviandhi, S. Si, MPH

Mutiara Shinta Noviar Unicha, SKM, MSc

Anggita Pratiwi, S.Hum

Departemen Farmakologi-Farmasi Klinis FF UNPAD

Apt. Ivan Surya Pradipta, PhD.

Dr. Apt. Dian Ayu Eka Pitaloka. M.Si.



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Jalan H. R. Rasuna Said Blok X5 Kav.4-9

Jakarta 12950

T. 021-520-1590

www.depkes.go.id