



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



KURIKULUM PELATIHAN

PENEGAKAN DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA BAGI DOKTER

**BIDANG KEMITRAAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
PERHIMPUNAN SPESIALIS KEDOKTERAN OKUPASI INDONESIA
(PERDOKI) 2024**

KATA SAMBUTAN

Penegakan Diagnosis Akibat Kerja (PAK) yang spesifik harus dilakukan oleh dokter dan atau dokter spesialis yang berkompeten di bidang kedokteran kerja sesuai dengan kewenangan masing-masing. Dokter yang bekerja di layanan primer untuk memiliki kompetensi terbatas dalam mendiagnosis penyakit akibat kerja, sehingga harus memiliki tambahan pelatihan Penyakit Akibat Kerja sesuai dengan ketentuan bersesuaian dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 11 tahun 2022 tentang Penyakit Akibat Kerja.

Penegakan diagnosis PAK adalah hak setiap pekerja yang bekerja dengan gangguan kesehatan yang kemungkinan disebabkan oleh alat dan bahan, proses kerja, serta lingkungan kerja. Permenkes No. 11 tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja mengatur tentang pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja meliputi ketentuan umum, penegakan diagnosis, tata laksana, rujukan, pencatatan dan pelaporan. Surveilans, pembinaan dan pengawasan. Salah satu komponen yang dapat mengurangi penyakit akibat kerja adalah dokter. Saat ini dokter yang dapat mendiagnosis penyakit akibat kerja memiliki 3 aspek yaitu:

1. Aspek medik sebagai dasar dari tata laksana medis untuk penegakan diagnosis dan tata laksana terapi penyakit akibat kerja serta membatasi kecacatan dan keparahan penyakit.
2. Aspek komunitas sebagai bagian Tindakan pencegahan guna melindungi pekerja lain.
3. Aspek legal untuk memenuhi hak pekerja.

Diagnosis penyakit akibat kerja dilakukan dengan pendekatan sistematis untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dalam melakukan interpretasi secara tepat. Pendekatan tersebut dilakukan melalui 7 (tujuh) langkah diagnosis penyakit akibat kerja.

Pada pelatihan PAK ini dokter layanan primer akan dilatih mengenai 7 (tujuh) langkah diagnosis yang dilakukan pada penyakit akibat kerja, agar dapat menjadi pelayanan kedokteran kerja yang baik bertujuan untuk memberi arahan dalam pemberian pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja yang bermutu dan dapat dipertanggungjawabkan.

Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia (PERDOKI) merupakan organisasi profesi di bawah Ikatan Dokter Indonesia yang fokus terhadap peningkatan derajat kesehatan dan produktivitas pekerja melalui program promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sebagai dokter spesialis yang berkompeten di bidang penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja, PERDOKI dapat melakukan pelatihan Penyakit Akibat Kerja kepada dokter pelayanan primer untuk mendapatkan kompetensi dasar penegakan diagnosis PAK sebagai salah satu pelayanan di bidang program preventif, kuratif dan pemenuhan hak pekerja terhadap kondisi kesehatan tubuhnya yang terkena dampak akibat alat dan bahan, proses kerja dan atau lingkungan kerja.

Semoga adanya Pelatihan Penyakit Akibat Kerja untuk dokter ini dapat menjawab tantangan di dunia kedokteran kerja agar cakupan penegakan diagnosis akibat kerja di Indonesia dapat lebih di tingkatkan oleh dokter yang berkompeten.

Jakarta, 6 Mei 2024

Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia (PERDOKI)



Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K)

Tim Penyusun:

dr. Hindiyati Nuriah, Sp.Ok

dr. Muhammad Ilyas, Sp.Ok, Subsp. ToksikO (K)

dr. Naurah Zainar Aufaira, Sp.Ok

dr. Muhammad Reza Aditya, Sp.Ok

dr. Aditya Agung Prasetyo, Sp.Ok

dr. Erwanda Desire Budiman, Sp.Ok

dr. Okky Fuadillah, Sp.Ok

dr. Bonnie Pahlavie, MKK, Sp.Ok

dr. Ade Mutiara, MKK, Sp.Ok

Bidang Kemitraan dan Pengabdian Masyarakat

Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia (PERDOKI)

Mei 2024

DAFTAR ISTILAH

ASABRI	: Asuransi Sosial Angkatan Bersenjata Republik Indonesia
BPJS TK	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan
Hazard	: Sumber atau situasi yang berpotensi untuk menyebabkan cedera dan sakit, disebut juga bahaya potensial
IDI	: Ikatan Dokter Indonesia
ILO	: International Labour Organization
JP	: Jam Pelajaran
MPD	: Materi Pelatihan Dasar
MPI	: Materi Pelatihan Inti
MPP	: Materi Pelatihan Penunjang
PAK	: Penyakit Akibat Kerja
Sp.Ok	: Spesialis Kedokteran Okupasi
TASPEN	: Tabungan dan Asuransi Pegawai Negeri
TPU	: Tujuan Pembelajaran Umum

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISTILAH.....	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
BAB II KOMPONEN KURIKULUM	Error! Bookmark not defined.
A. Tujuan Pelatihan	4
B. Kompetensi.....	4
C. Struktur Kurikulum	5
D. Evaluasi Hasil Belajar	6
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	Error! Bookmark not defined.
Lampiran.....	Error! Bookmark not defined.
1) Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)	Error! Bookmark not defined.
2) Master Jadwal.....	Error! Bookmark not defined.
3) Panduan Penugasan	Error! Bookmark not defined.
4) Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan.....	Error! Bookmark not defined.
5) Instrumen Evaluasi	68

BAB I

PENDAHULUAN

Kemajuan pembangunan yang digerakkan oleh modernisasi, industrialisasi serta globalisasi dalam bidang teknologi komunikasi dan informasi, disamping memberikan pengaruh positif juga memberikan pengaruh negatif bagi individu termasuk pekerja. Setiap pekerjaan memiliki potensi untuk mengalami masalah kesehatan yang disebabkan oleh alat dan bahan, proses kerja serta lingkungan kerja. Hal ini menyebabkan pekerja tidak hanya berisiko menderita penyakit menular dan tidak menular sebagaimana yang dialami masyarakat luas tetapi pekerja juga dapat menderita penyakit akibat kerja dan/atau penyakit terkait kerja. Penyakit Akibat Kerja (PAK) bukan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat karena Penyakit Akibat Kerja (PAK) terjadi diakibatkan pengaruh faktor risiko yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja.

Berdasarkan data BPS tahun 2018 menyatakan bahwa sekitar 54% penduduk Indonesia berada pada usia kerja dan sebagian besarnya merupakan pekerja. *International Labour Organization* (ILO) tahun 2013 menyebutkan bahwa setiap tahun ditemukan 2,34 juta orang meninggal terkait pekerjaan baik penyakit maupun kecelakaan dan sekitar 2,02 juta kasus meninggal terkait PAK. Menurut kajian *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahaya di tempat kerja merupakan penyebab atau memberikan kontribusi bagi kematian dini jutaan orang di seluruh dunia dan mengakibatkan penyakit serta kecacatan bagi lebih dari ratusan orang setiap tahunnya sebanyak 2,2 juta kematian/ tahun. Sekitar 800.000 diantaranya disebabkan faktor risiko di tempat kerja, seperti bahan kimia karsinogenik, debu partikulat yang ada di udara, risiko ergonomi, penyakit infeksi HIV/ AIDS dan TBC.

Besarnya jumlah pekerja di Indonesia dan masih tingginya risiko kesehatan di tempat kerja membawa konsekuensi kemungkinan tingginya gangguan kesehatan yang disebabkan/ terkait dengan aktivitas dan lingkungan kerja. Namun di Indonesia gambaran penyakit akibat kerja saat ini seperti fenomena “Puncak Gunung Es”, dimana PAK yang dilaporkan masih sangat kecil. Pada tahun 2017, kasus PAK yang dilaporkan ke BPJS Ketenagakerjaan hanya berjumlah 107 kasus per tahun. Bila dibandingkan dengan pekerja Indonesia yang berjumlah 121,02 juta

orang maka jumlah kasus PAK yang dilaporkan masih sangat rendah. Hal ini diantaranya disebabkan karena kompetensi tenaga kesehatan yang belum optimal dalam mendiagnosis PAK.

Rendahnya identifikasi PAK oleh dokter di fasilitas pelayanan kesehatan menyebabkan tempat kerja kurang mendapatkan "*feed back*" untuk upaya pencegahan dan pengendalian *hazard* di lingkungan kerja dan terhambatnya pemenuhan hak pekerja. Penegakkan diagnosis dan penanganan PAK secara dini seharusnya dapat membatasi timbulnya keparahan penyakit dan mencegah terjadinya kecacatan. Secara nasional rendahnya identifikasi kasus PAK telah menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan pemanfaatan jaminan pembiayaan antar badan penyelenggara jaminan. Pembiayaan pelayanan kesehatan PAK merupakan manfaat yang ditanggung oleh BPJS Ketenagakerjaan, PT TASPEN, dan PT ASABRI.

Pada tahun 2018 telah diterbitkan Konsensus Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja oleh IDI dan berdasarkan Perpres No.7 tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja, penegakkan diagnosis penyakit akibat kerja dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis yang kompeten di bidang kesehatan kerja. Dokter dan dokter spesialis yang kompeten di bidang kesehatan kerja dapat diperoleh melalui pendidikan formal dan pelatihan yang terstandar. Sehubungan dengan hal tersebut, tenaga pelatih sangat dibutuhkan sehingga perlu pelatihan untuk pelatih tatalaksana penyakit akibat kerja bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan yang terstandar yang dapat menghasilkan dokter yang kompeten dalam bidangnya sesuai ketentuan peraturan perundangan.

Saat ini penegakkan diagnosis penyakit akibat kerja oleh dokter belum dihubungkan dengan pekerjaan atau dengan lingkungan pekerjaan sehingga dalam menegakkan diagnosis PAK dirasakan sangat minim, karena kurangnya pengetahuan dokter untuk menegakkan diagnosis PAK. Berdasarkan Konsensus Tatalaksana PAK, dokter pada layanan primer diberikan mandat berupa penegakkan 21 jenis diagnosis PAK. Dengan dilaksanakan pelatihan untuk pelatih ini diharapkan semua dokter di layanan primer dapat dengan mudah melakukan tatalaksana PAK untuk membantu pekerja mendapatkan hak dan perlindungan dari berbagai badan penjamin kesehatan kerja seperti PT. Taspen, ASABRI, dan BPJS Ketenagakerjaan selain itu semakin banyak tenaga yang dapat melatih akan memperbanyak penyebaran dokter dapat

melakukan tatalaksana PAK. Berdasarkan pertimbangan hal-hal tersebut di atas, maka dipandang perlu untuk melakukan kegiatan Peningkatan Kapasitas Dokter dalam Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja.

BAB II

KOMPONEN KURIKULUM

A. Tujuan Pelatihan

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melakukan diagnosa, rujukan dan pelaporan kasus penyakit akibat kerja (PAK)

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Menjelaskan hubungan antara pajanan dengan gangguan kesehatan
2. Melaksanakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena pajanan ergonomi melalui 7 langkah penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja dan melakukan rujukan kepada dokter spesialis kedokteran okupasi (Sp.Ok) pada kasus yang diluar kompetensi.
3. Melaksanakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena pajanan kimia melalui 7 langkah penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja dan melakukan rujukan kepada dokter spesialis kedokteran okupasi (Sp.Ok) pada kasus yang diluar kompetensi.
4. Melaksanakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena pajanan biologi melalui 7 langkah penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja dan melakukan rujukan kepada dokter spesialis kedokteran okupasi (Sp.Ok) pada kasus yang diluar kompetensi.
5. Melaksanakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena pajanan fisika melalui 7 langkah penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja dan melakukan rujukan kepada dokter spesialis kedokteran okupasi (Sp.Ok) pada kasus yang diluar kompetensi.
6. Melaksanakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena pajanan psikososial melalui 7 langkah penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja dan melakukan rujukan kepada dokter spesialis kedokteran okupasi (Sp.Ok) pada kasus yang diluar kompetensi.

C. Struktur Kurikulum

Untuk mencapai tujuan pelatihan yang telah ditetapkan tersebut, maka disusun materi pelatihan dengan struktur program yang terdiri dari materi dasar, materi inti umum, materi inti khusus dan materi penunjang dengan jumlah keseluruhan jam pelajaran (JP) sebanyak lima puluh dua JP, seperti yang tertera pada struktur program sebagai berikut :

Tabel 1. Struktur Kurikulum Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter

No	MATA PELATIHAN	Alokasi Waktu			
		T	P	PL	JPL
1	2	3	4	5	6
A	MATA PELATIHAN DASAR				
1	Kebijakan Kesehatan kerja	1	0	0	1
2	Aspek Etik, Medikolegal, Kesehatan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja	1	0	0	1
	Subtotal	2	0	0	2
B	MATA PELATIHAN INTI				
1	Hubungan Paparan ditempat kerja dengan timbulnya penyakit	2	0	0	2
2	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Ergonomi	1	2	4	7
3	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Kimia	1	2	4	7
4	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Biologi	1	2	4	7
5	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Fisika	1	2	4	7
6	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Psikososial	1	2	4	7
	Subtotal	7	10	20	37
C	MATERI PENUNJANG				
1	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	0	2	0	2
2	Anti korupsi	1	0	0	1
3	Rencana Tindak Lanjut	1	1	0	2
	Subtotal	2	3	0	5
	Jumlah	11	13	20	44

*Keterangan : 1 JPL=45 menit , T = Teori dan P=Penugasan, PL= Praktik lapangan

D. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi hasil belajar peserta terdiri dari evaluasi terhadap pengetahuan (melalui pre dan post-test), praktik lapangan, serta penilaian sikap dan perilaku

1. Indikator proses belajar
 - a. Penyelesaian penugasan setiap mata pelatihan inti: 100%
 - b. Penyelesaian post-test: 100%
 - c. Pemenuhan jumlah kehadiran tatap muka minimal: 95%
 - d. Praktik lapangan mengumpulkan 20 kasus maksimal dalam 3 bulan.
2. Indikator hasil belajar

Untuk melaksanakan penilaian sesuai indikator proses pembelajaran, maka indikator hasil pembelajarannya yaitu seperti di tabel berikut ini

Tabel 2. Indikator Hasil Belajar Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter

No	Indikator hasil pembelajaran	Nilai minimal (skala 100)	Uraian	Bobot Penilaian
1.	Penugasan individu	80	Menyelesaikan semua tugas tepat waktu dan mendapatkan nilai minimal	40%
2.	Praktik Lapangan	80	Menyelesaikan semua tugas tepat waktu dan mendapatkan nilai minimal	30%
3.	Post test	80	Mengerjakan post-test dan mendapatkan nilai minimal	20%
4.	Kehadiran tatap muka	80	Mengikuti seluruh proses pembelajaran minimal 95 %	10%

3. Mekanisme pelaksanaan evaluasi hasil belajar seperti kriteria di atas maka mekanismenya seperti detail pada tabel di bawah ini

Tabel 3. Mekanisme Evaluasi Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter

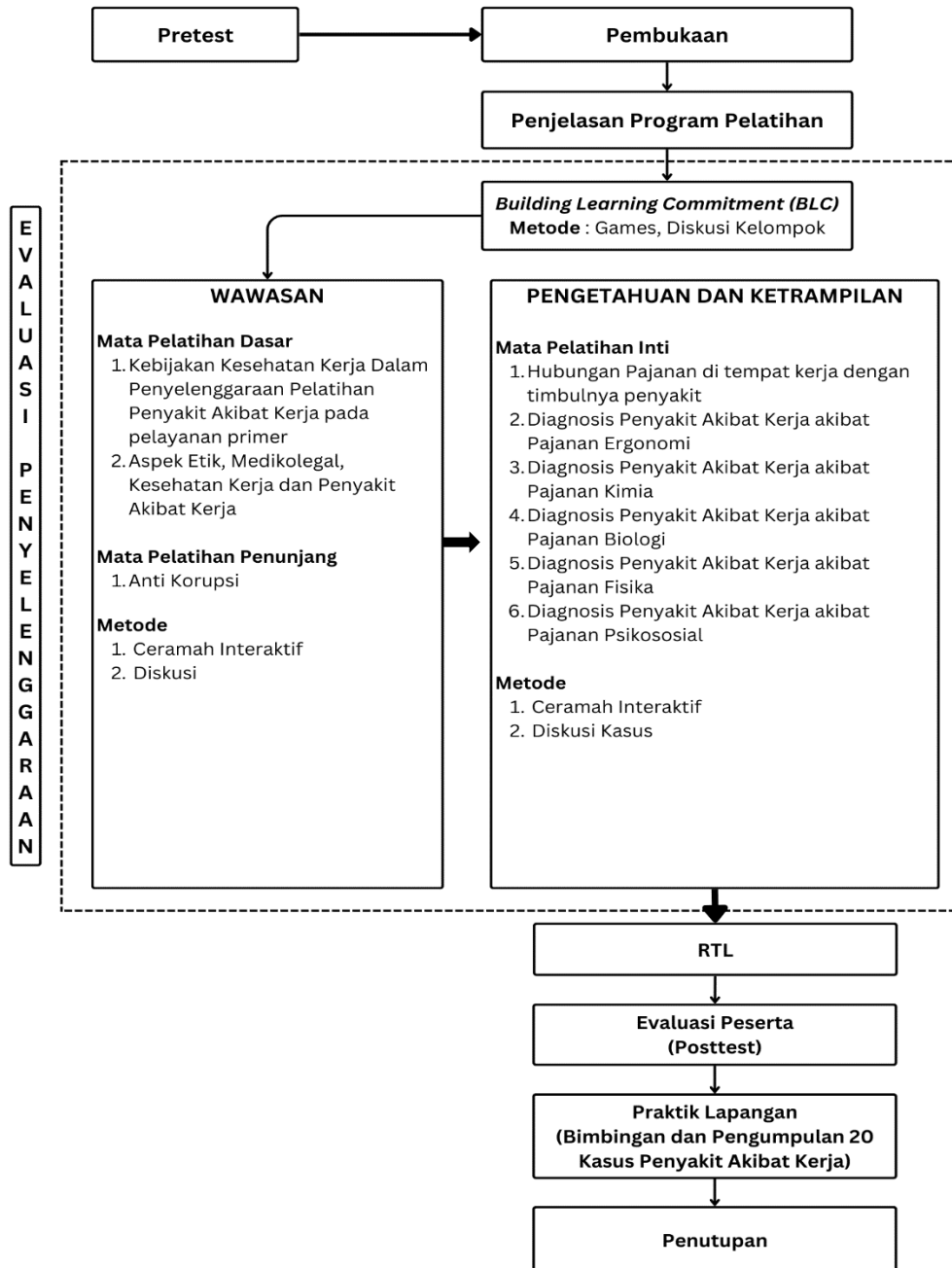
No	Jenis Evaluasi	Pelaksana	Waktu	Cara
1	Penugasan individu	Fasilitator	Sesuai Jadwal	Peserta mengerjakan tugas secara perorangan (individu)
2	Penugasan Praktek Lapangan	Fasilitator	Setelah menyelesaikan setiap mata pelatihan	Peserta mengerjakan dan mempresentasikan semua tugas nya
3	Post test	Penyelenggara	Akhir pelatihan	Post-test menggunakan link yang sudah disiapkan
4	Kehadiran tatap muka	Penyelenggara	Setiap hari selama pelaksanaan pelatihan	Link absensi yang sudah disiapkan penyelenggara

a. Kriteria Kelulusan

1. Memenuhi indikator proses pembelajaran
2. Tidak terdapat nilai di bawah nilai minimal yang telah ditetapkan pada indikator hasil belajar
 - Jika ada peserta dengan nilai kurang dari batas lulus, maka peserta tersebut diberikan kesempatan untuk remedial sebanyak 1 (satu) kali dan diberi nilai tidak lebih dari nilai minimal kelulusan (80).
 - Jika ada peserta yang hadir kurang dari 95%, maka tidak berhak mendapatkan sertifikat. Peserta tersebut hanya diberikan surat pernyataan telah mengikuti pelatihan. yang diterbitkan oleh penyelenggara pelatihan.
 - **Nilai Kelulusan minimal 80**

BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

Proses dan metode yang dirancang dalam pelatihan ini merupakan kesatuan yang utuh. Berikut ini adalah alur proses pembelajaran yang dimulai dari pembukaan sampai dengan penutupan pelatihan:



Proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

A. Pelaksanaan Pre Tes

Sebelum acara pembukaan, dilakukan *pre-test* terhadap peserta pelatihan. Pelaksanaan *pre-tes* dimaksud bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta dalam melakukan penegakan diagnosis penyakit akibat kerja yang akan diberikan selama proses pembelajaran.

B. Pembukaan

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

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan dan penjelasan program pelatihan.
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan dan dukungannya terhadap pelaksanaan kegiatan pelatihan PAK
- c. Pembacaan Do'a

C. Building Learning Commitment/BCL (Membangun Komitmen Belajar)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses belajar mengajar selanjutnya dan menciptakan komitmen terhadap norma-norma kelas yang disepakati bersama oleh seluruh peserta serta membentuk struktur kelas sebagai penghubung antara peserta, pengendali pelatihan, dan panitia penyelenggara. Kegiatannya antara lain:

- a. Penjelasan oleh fasilitator tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam Mata Pelatihan *BLC*
- b. Perkenalan antara peserta dan para pelatih/fasilitator dan panitia penyelenggara pelatihan, dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
- c. Mengemukakan kebutuhan/harapan, kekhawatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan.

- d. Kesepakatan antara para fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta serta pengendali pelatihan dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung guna
- e. membentuk komitmen bersama, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

D. Pengisian wawasan

Setelah Mata Pelatihan *BLC*, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan Mata Pelatihan sebagai dasar pengetahuan/wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini, sebagai berikut yaitu:

- a. Aspek Etik, Medikolegal, Kesehatan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja
- b. Hubungan Paparan di tempat kerja dengan timbulnya penyakit
- c. Anti korupsi.

E. Pemberian peningkatan pengetahuan dan keterampilan

Pemberian Mata Pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan ini mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta, yaitu sesuai dengan materi yang terdapat dalam struktur program. Penyampaian Mata Pelatihan dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu : metode ceramah interaktif, curah pendapat, diskusi dan latihan.

Pengetahuan dan ketrampilan meliputi Mata Pelatihan

1. Hubungan antara paparan dengan gangguan kesehatan
2. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena paparan ergonomi
3. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena paparan kimia
4. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena paparan biologi
5. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena paparan fisika
6. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena paparan psikososial

Penugasan dalam bentuk praktek lapangan dilakukan untuk mendukung ketrampilan peserta dalam melakukan penengakan diagnosis akibat kerja.

F. Tindak Lanjut (RTL)

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

G. Evaluasi kepada peserta (*Post Test*) dan Evaluasi Penyelenggara

Evaluasi kepada peserta diberikan setelah semua Mata Pelatihan disampaikan dan sebelum penutupan. Evaluasi peserta dilakukan berupa post-tes dan pelaporan serta bimbingan kasus (praktik lapangan) untuk mengetahui sejauh mana peserta dapat menyerap materi selama pelatihan dan kemampuan yang telah didapat peserta melalui penugasan-penugasan yang telah dilakukan oleh peserta serta penilaian portofolio selama berlangsungnya proses pembelajaran.

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan PAK dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan tersebut pada kegiatan pelatihan berikutnya.

H. Praktek Lapangan

Selama praktek lapangan setiap peserta

1. Melakukan Praktek lapangan, peserta diharapkan untuk mencari dan membuat 20 kasus penyakit akibat kerja yang ditemukan ditempat kerja atau tempat prakteknya. Semua kasus dikerjakan dalam waktu paling lama 3 bulan sejak peserta selesai mengerjakan Soal Post Test
2. Dari 20 kasus penegakan diagnosis akibat kerja yang dikerjakan minimal ada 3 (tiga) kasus penyakit akibat kerja akibat pajanan ergonomi, pajanan kimia, pajanan biologi, pajanan fisik dan pajanan psikososial, selebihnya bebas memilih pajanan yang sering ditemui ditempat kerja tapi tetap tidak keluar dari ke 5 (lima) jenis pajanan tersebut.
3. Setiap peserta akan didampingi oleh 1 (satu) Fasilitator sampai semua tugas praktek lapangan selesai dikerjakan.
4. 1 (satu) Fasilitator dapat mendampingi maksimal 5 peserta

5. Mengirimkan tugas yang sudah dikerjakan kepada fasilitator yang telah ditunjuk. Paling sedikit 1 kasus yang di kirimkan perminggu untuk melakukan bimbingan.
6. Melakukan bimbingan lapangan dengan fasilitator minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) minggu secara on line membahas status penegakan diagnosis akibat kerja sebagai tugas lapangan yang sudah di kirimkan kepada fasilitator
7. Memperbaiki status penegakan diagnosis akibat kerja yang kerjakan apabila dari fasilitator memberikan point revisi dan di kirim kembali kepada fasilitator sebagai bukti pengumpulan tugas yang telah dikerjakan
8. Fasilitator memberikan rekomendasi kompeten atau belum kompeten pada setiap status penegakan diagnosis akibat kerja yang di kumpulkan peserta
9. Fasilitator mengirimkan semua tugas peserta yang sudah selesai dikerjakan ke panitia sebagai bukti peserta sudah kompeten dan layak diberikan sertifikat
10. Peserta yang tidak dapat mengumpulkan 20 kasus penyakit akibat kerja selama 3 bulan tidak akan mendapatkan sertifikat kelulusan, dan hanya mendapatkan sertifikat mengikuti pelatihan penyakit akibat kerja kerja bagi dokter.

I. Penutupan Acara

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan. Dilaksanakan oleh pejabat yang berwenang dengan susunan acara sebagai berikut;

1. Laporan ketua panitia penyelenggara pelatihan
2. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
3. Penyampaian terima kasih dari penyelenggara dan panitia
4. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
5. Penyampaian do'a keselamatan dan agar hasil belajar dapat diaplikasikan dipraktek dokter sehari-hari.

LAMPIRAN

1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)
2. Master Jadwal
3. Panduan Penugasan
4. Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan
5. Evaluasi
 - a. Instrumen Evaluasi Hasil Belajar Peserta
 - b. Instrumen Evaluasi Fasilitator
 - c. Instrumen Evaluasi Penyelenggara

Lampiran 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

Nama Pelatihan	:	Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter		
Nomor	:	MPD.1 (Mata Pelatihan Dasar 1)		
Mata Pelatihan	:	Kebijakan Kesehatan Kerja		
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan kesehatan kerja yang telah ditetapkan pemerintah		
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami tentang kebijakan kesehatan kerja		
Waktu	:	1 JPL (T: 1 jpl, P :0 jpl, PL : 0 jpl)		
Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:				
1. Menjelaskan kebijakan yang berkaitan dengan kesehatan kerja	1. Kebijakan kesehatan kerja a. Tujuan b. Sasaran c. Strategi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Interakti • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Layar • ATK • Bahan Tayang • Modul Pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan; • Peraturan Pemerintah Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja; • Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan • Konsensus Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja oleh IDI • Perpres Nomor 7 Tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja • Permenkes 11 tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja.
2. Menjelaskan peraturan yang berkaitan dengan pelaporan PAK	2. Peraturan terkait PAK a. Tata cara pelaporan b. Jenis-jenis penyakit yang sudah masuk dalam peraturan			
3. Menjelaskan tugas pokok dokter layanan primer terkait pelayanan kesehatan kerja	3. Tugas dan Fungsi dokter di layanan primer terkait layanan kesehatan kerja.			

Nama Pelatihan	:	Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter			
Nomor	:	MPD.2 (Mata Pelatihan Dasar 2)			
Mata Pelatihan	:	Aspek Etik, Medikolegal Pelayanan Penyakit Akibat Kerja			
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang aspek etik dan medikolegal dalam pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja			
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami aspek etik, medikolegal pelayanan penyakit akibat kerja			
Waktu	:	1 JPL (T: 1 jpl, P :0 jpl, PL : 0 jpl)			
Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi	
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:					
1. Menjelaskan prinsip dasar etik kedokteran, medikolegal, etik kesehatan kerja dan penyakit akibat kerja	1. Prinsip dasar a. Prinsip dasar etik kedokteran b. Aspek medikolegal saat praktik sebagai dokter d. Etik saat melayani pasien terkait kesehatan kerja dan Penyakit Akibat Kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Interakti • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Layar • ATK • Bahan Tayang • Modul Pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) • UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan • Peraturan Pemerintah Nomor 88 tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja; • Permenkes No. 11 tahun 2022 tentang Penyakit Akibat Kerja 	
2. Menjelaskan penerapan aspek etik, medikolegal, kesehatan kerja dan Penyakit Akibat Kerja	2. Penerapan aspek etik, medikolegal , kesehatan kerja dan Penyakit Akibat Kerja ketika sedang melakukan pelayanan kesehatan di tempat kerja a. <i>Informed consent</i> b. Pencatatan rekam medik c. Menjaga kerahasiaan pasien				

Nama Pelatihan	:	Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter		
Nomor	:	MPI.1 (Mata Pelatihan Inti 1)		
Mata Pelatihan	:	Hubungan Paparan di Tempat Kerja Dengan Timbulnya Penyakit		
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang analisa hubungan antara paparan di tempat kerja dengan timbulnya PAK		
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menganalisis hubungan paparan di tempat kerja dengan timbulnya penyakit		
Waktu	:	2 JPL (T: 2 jpl, P :0 jpl, PL : 0 jpl)		
Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:				
1. Mengaitkan hubungan paparan di tempat kerja dengan timbulnya Penyakit Akibat Kerja	1. Hubungan paparan di tempat kerja yang dapat menimbulkan penyakit secara spesifik yang dapat di buktikan <i>melalui Evidence Based Medicine</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Interakti • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Layar • ATK • Bahan Tayang • Modul Pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Karvonen,M &Mikheev,M.I (1986). Epidemiology of Occupational Health. World Health Organization Regional Office for Europe. • Lucas,R.M.,& Mc Michael,A.J. (2005). Public Health Classics Association or causation: evaluating links between "environment and disease". In Bulletin of the World Health Organization (Vol.83, Issue 10)
2. Menelaah <i>strength</i> / kekuatan menyebabkan sakit.	2. Kekuatan/ <i>strength</i> paparan di tempat kerja dapat menyebabkan penyakit a. Consistency/ konsistensi b. Specificity/ kekhususan c. Temporality/ temporalitas d. Biological gradient e. Plausibility/ kemampuan merusak f. Coherence/ koherensi g. Experiment/ percobaan h. Analogy/ persamaan			
3. Mendiferensiasikan jenis-jenis alat ukur paparan lingkungan kerja	3. Jenis-jenis alat ukur paparan lingkungan kerja			

Nama Pelatihan	: Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter
Nomor	: MPI.2 (Mata Pelatihan Inti 2)
Mata Pelatihan	: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Ergonomi
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang cara penegakan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan ergonomi
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan ergonomi
Waktu	: 7 JPL (T: 1 jpl, P :2 jpl, PL : 4 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:				
1. Menentukan bahaya potensial kesehatan ergonomi di lingkungan kerja	1. Bahaya potensial kesehatan ergonomi di lingkungan kerja: a. Definisi b. Jenis	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Diskusi • Simulasi • Praktek Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Layar • ATK • Bahan tayang • Modul pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Hulshof CTJ, Pega F et all. The effect of occupational exposure to ergonomic risk factors on osteo arthrris of hip or knee and selected other Musculo skeletal diseases:A systemic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Diseases and Injury.Environ int. 2021 May;150: 106349. Doi: 10.1016/j.envint. 2020.106349. Epub 2021 Feb 3. PMID:33546919 • Morken,T., Mehlum,I and Moen,B., 2006. Work Reletedmusculoskeletal disorder in Norway 's
2. Mengimplementasikan penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan ergonomi	2. Penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan ergonomi: a. Definisi b. Jenis c. Cara penegakan diagnosis			
3. Menentukan jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan ergonomi	3. Jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan ergonomi: a. Definisi b. Jenis			

<p>4. Menginterpretasikan hasil pengukuran lingkungan kerja dan nilai ambang batas pajanan ergonomi</p>	<p>4. Alat ukur dan nilai ambang batas pajanan ergonomi: a. Definisi b. Jenis</p>			<p>offshore petroleum industry Occupational Medicine,57(2), pp112-117</p> <ul style="list-style-type: none"> • worker Egyptian Journal of Occupational Medicine, 41(1) pp 10-3
<p>5. Menginterpretasikan hasil pengukuran surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial ergonomi</p>	<p>5. Surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial ergonomi: a. Definisi b. Jenis</p>			<ul style="list-style-type: none"> • MA, A., OA, M.ZA, K.HK, A and M.M, 2017. Prevalence and Risk Factors of Musculo skeletal Disorder among natural gas field

Nama Pelatihan	: Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter
Nomor	: MPI.3 (Mata Pelatihan Inti 3)
Mata Pelatihan	: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Kimia
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang cara penegakan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan kimia
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan kimia
Waktu	: 7 JPL (T: 1 jpl, P :2 jpl, PL : 4 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:				
1. Menentukan bahaya potensial kesehatan kimia di lingkungan kerja	1. Bahaya potensial kesehatan kimia di lingkungan kerja: a. Definisi b. Jenis	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Diskusi • Simulasi • Praktek Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Layar • ATK • Bahan tayang • Modul pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Textbook of Occupational Medicine Practice: 5th Edition • Pedoman Klinis Diagnosis dan Tatalaksana Kasus Penyakit Akibat Kerja, Perdoki, 2017 • Permenkes No. 11 tahun 2022 tentang Penyakit Akibat Kerja
2. Mengimplementasikan penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan kimia	2. Penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan kimia: a. Definisi b. Jenis c. Cara penegakan diagnosis			
3. Menentukan jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan kimia	3. Jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan kimia: a. Definisi b. Jenis			
4. Menginterpretasikan hasil pengukuran lingkungan kerja dan nilai ambang batas paparan kimia	4. Alat ukur dan nilai ambang batas paparan kimia: a. Definisi b. Jenis			

5. Menginterpretasikan hasil pengukuran surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial kimia	5. Surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial kimia: a. Definisi b. Jenis			
--	---	--	--	--

Nama Pelatihan	:	Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter
Nomor	:	MPI.4 (Mata Pelatihan Inti 4)
Mata Pelatihan	:	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Fisika
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang cara penegakan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan Fisika
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan Fisika
Waktu	:	7 JPL (T: 1 jpl, P :2 jpl, PL : 4 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:				
1. Menjelaskan bahaya potensial kesehatan fisika di lingkungan kerja	1. Bahaya potensial kesehatan Fisika di lingkungan kerja: a. Definisi b. Jenis	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Diskusi • Simulasi • Praktek Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Layar • ATK • Bahan tayang • Modul pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Suma'mur PK. 2014. Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (HIPERKES). Edisi2. Jakarta: CV. Sagung • Suryo Wibowo. 2021. Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Fisika. Materi Pelatihan TOT Tatalaksana PAK Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kes. Upelkes DinkesProv. JawaBarat. • SoeriptoM. 2008. Higiene Industri. Edisi1. Jakarta. FKUI.
2. Mengimplementasikan penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan fisika	2. Penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan fisika: a. Definisi b. Jenis c. Cara penegakan diagnosis			
3. Menentukan jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan fisika	3. Jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan fisika: a. Definisi b. Jenis			

<p>4. Menginterpretasikan hasil pengukuran lingkungan kerja dan nilai ambang batas pajanan fisika</p>	<p>4. Alat ukur dan nilai ambang batas pajanan fisika:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi b. Jenis 			<ul style="list-style-type: none"> • Peraturan Menteri Ketenagakerjaan RI No. 5 Tahun 2018. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja.
<p>5. Menginterpretasikan hasil pengukuran surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial fisika</p>	<p>5. Surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial fisika:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi b. Jenis 			<ul style="list-style-type: none"> • Peter J Baxter, Tar-Ching Aw, Anne Cockcroft, Paul Durrington and J Malcolm Harrington. 2010. Disease Associated With Physical Agents. In: Hunter's Diseases of Occupations. 10thed. Hodder & Stoughton Limited.

Nama Pelatihan	: Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter
Nomor	: MPI.5 (Mata Pelatihan Inti 5)
Mata Pelatihan	: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Biologi
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang cara penegakan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan Biologi
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan Biologi
Waktu	: 7 JPL (T: 1 jpl, P :2 jpl, PL : 4 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:				
1. Menjelaskan bahaya potensial kesehatan biologi di lingkungan kerja	1. Bahaya potensial kesehatan biologi di lingkungan kerja: a. Definisi b. Jenis	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Diskusi • Simulasi • Praktek Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Layar • ATK • Bahan tayang • Modul pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Friis RH., Occupational Health and Safety for the 21st century, Jones & Barlett Learning, 2016 • Patel D, Snashall D., ABC of Occupational and Environmental Medicine, 3rd ed., Wiley -Blackwell, 2012 • Niu et al., diagnostic and exposure criteria for occupational diseases. ILO 2022
2. Mengimplementasikan penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan biologi	2. Penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan biologi: a. Definisi b. Jenis c. Cara penegakan diagnosis			
3. Menentukan jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan biologi	2. Jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan biologi: a. Definisi b. Jenis			
4. Menginterpretasikan hasil pengukuran lingkungan kerja dan nilai ambang batas paparan biologi	3. Alat ukur dan nilai ambang batas paparan biologi: a. Definisi b. Jenis			
5. Menginterpretasikan hasil pengukuran surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya	4. Surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial biologi:			

potensial biologi	a. Definisi b. Jenis			
-------------------	-------------------------	--	--	--

Nama Pelatihan	:	Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter			
Nomor	:	MPI.6 (Mata Pelatihan Inti 6)			
Mata Pelatihan	:	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Psikososial			
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang cara penegakan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan Psikososial			
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan diagnosis penyakit akibat kerja karena paparan Psikososial			
Waktu	:	7 JPL (T: 1 jpl, P :2 jpl, PL : 4 jpl)			
Indikator Hasil Belajar		Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:					
1. Menjelaskan bahaya potensial kesehatan psikososial di lingkungan kerja		1. Bahaya potensial kesehatan psikososial di lingkungan kerja: a. Definisi b. Jenis	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Diskusi • Simulasi • Praktek Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Layar • ATK • Bahan tayang • Modul pelatihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Beehr,T.A. & Newman,J.E. Job stres, Employee Health & Organization Effectiveness, 1978 • Healthcare Workers and Work Stres, The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)
2. Mengimplementasikan penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan psikososial		3. Penilaian gangguan kesehatan akibat bahaya potensial kesehatan psikososial: a. Definisi b. Jenis c. Cara penegakan diagnosis			
3. Menentukan jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan psikososial		3. Jenis pekerjaan yang berisiko terkena paparan psikososial: a. Definisi b. Jenis			<ul style="list-style-type: none"> • Selye Hans ,The Stres Of Life,1956
4. Menginterpretasikan hasil pengukuran lingkungan kerja dan nilai ambang batas paparan psikososial		4. Alat ukur dan nilai ambang batas paparan psikososial: a. Definisi b. Jenis			<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Teresia Citraningtyas, MWH,PHD, SpKJ, Self care and Emosional Managemen, 2022

<p>5. Menginterpretasikan hasil pengukuran surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial psikososial</p>	<p>5. Surveilans atau pengukuran individu (biomonitoring) bahaya potensial psikososial:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi b. Jenis 			<ul style="list-style-type: none"> • Shaulim, Perbedaan stres kerja antar shift perawat, jurnal Revalicha, 2013
---	---	--	--	--

Nama Pelatihan	:	Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter			
Nomor	:	MPP.1 (Mata Pelatihan Penunjang 1)			
Mata Pelatihan	:	<i>Building Learning Comitment (BLC)</i>			
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang saling perkenalan peserta pelatihan dan fasilitator serta panitia, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, membangun komitmen belajar selama pelatihan berlangsung			
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membangun komitmen belajar			
Waktu	:	2 JPL (T: 0 jpl, P :2 jpl, PL : 0 jpl)			
Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi	
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:					
1. Melakukan perkenalan	1. Perkenalan a. Mengetahui diri sendiri b. Mengetahui orang lain	<ul style="list-style-type: none"> • Games • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Papan Flip Chart • Kertas Flip Chart • Spidol • Kertas HVS • Balpoint • Post it • Panduan Diskusi Kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan Pengujian Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan • Aneka permainan/ games untuk pelatihan di Youtube 	
2. Melakukan pencairan suasana kelas	2. Pencairan suasana Kelas a. Energizer b. Kerjasama				
3. Menghimpun harapan peserta	3. Harapan peserta				
4. Melakukan pemilihan pengurus kelas	4. Pemilihan pengurus kelas a. Penjelasan tugas pengurus kelas b. Pemilihan pengurus kelas c. Cara penggunaan				
5. Membangun komitmen kelas	5. Komitmen kelas a. Nilai kelas b. Norma Kelas c. Kontrol kolektif kelas				

Nama Pelatihan	:	Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter			
Nomor	:	MPP.2 (Mata Pelatihan Penunjang 2)			
Mata Pelatihan	:	Anti Korupsi			
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang semangat perlawanan terhadap korupsi, dampak korupsi, cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi dan sikap anti korupsi			
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membangun sikap anti korupsi			
Waktu	:	1 JPL (T: 1 jpl, P :0 jpl, PL : 0 jpl)			
Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi	
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:					
1. Membangun semangat perlawanan terhadap korupsi	1. Semangat perlawanan terhadap korupsi a. Kondisi Indonesia Saat ini b. Kekayaan Alam Indonesia c. Mimpi Indonesia Bebas dari korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Interaktif • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Materi E-learning Penyuluh Anti Korupsi ACLC.KPKhttps://aclc.pk.go.id/ • UU No 31 tahun 1999 tentang pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • UU No. 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas UU No. 31 Tahun 1999 	
2. Menyadarkan dampak korupsi	2. Dampak korupsi a. Dampak terhadap Individu b. Dampak terhadap keluarga c. Dampak terhadap Masyarakat d. Dampak terhadap Bangsa				
3. Membangun cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi	3. cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi a. Pengertian korupsi b. Pengertian anti korupsi c. Jenis delik korupsi				
4. Membangun sikap anti korupsi	4. Sikap Anti Korupsi a. Nilai-nilai anti korupsi b. Komitmen konsisten penerapan nilai anti korupsi				

Nama Pelatihan	:	Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja bagi dokter		
Nomor	:	MPP.3 (Mata Pelatihan Penunjang 3)		
Mata Pelatihan	:	Rencana Tindak Lanjut (RTL)		
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Kondisi saat ini sesuai tujuan pelatihan, Kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan, gagasan (desain) berupa kegiatan untuk mewujudkan keinginan sesuai tujuan pelatihan		
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyusun RTL		
Waktu	:	2 JPL (T: 1 jpl, P :1 jpl, PL : 0 jpl)		
Indikator Hasil Belajar	Materi pokok dan Sub Materi pokok	Metode	Media dan alat bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat:				
1. Mengidentifikasi Kondisi saat ini sesuai tujuan pelatihan	1. Kondisi saat ini sesuai tujuan pelatihan a. Tujuan Pelatihan b. Format Kondisi saat ini c. Cara mengisi format Kondisi saat ini	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interakti • Latihan menyusun RTL 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Panduan latihan • Form RTL 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedoman Pelatihan Kepemimpinan - Lembaga Administrasi Negara sebagai inspirasi dalam penyusunan RTL mata pelatihan ini
2. Mengidentifikasi kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan	2. Kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan a. Format Kondisi yang diinginkan b. Cara mengisi format Kondisi yang diinginkan			
3. Menyusun Gagasan (desain) berupa kegiatan untuk mewujudkan keinginan sesuai tujuan pelatihan	3. Gagasan (desain) berupa kegiatan untuk mewujudkan kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan a. Format gagasan-kegiatan b. Cara mengisi format gagasan-kegiatan			

Lampiran 2. Master Jadwal

**MASTER JADWAL
PELATIHAN PENEGAKAN DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA
BAGI DOKTER**

HARI	JAM	T	P	OL	JML	MATERI	PELATIH / FASILITATOR
Hari ke-1							
I	08.00 - 08.30					<i>Pre Test</i>	Panitia
	08.30 - 08.45					Pembukaan	Panitia
	08.45 - 09.00					Penjelasan Program Pelatihan	Panitia
	09.00 - 10.30		2		2	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	Narasumber BLC
	10.30 - 10.45					<i>Istirahat coffee break</i>	Panitia
	10.45 - 11.30	1			1	MPD 1. Kebijakan Kesehatan Kerja	Fasilitator
	11.30 - 12.15	1			1	MPD 2. Aspek Etik, Medikolegal Kesehatan Kerja dan PAK	Fasilitator
	12.15 - 13.15					ISHOMA	
	13.15 - 14.00	1			1	Anti Korupsi	Fasilitator
	14.00 - 15.30	2			2	MPI 1. Hubungan Pajanan di Tempat Kerja dgn Timbulnya Penyakit	Fasilitator
Hari ke-2							
II	08.00 - 10.15	1	2		3	MPI 2. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi	Fasilitator
	10.15 - 10.30					<i>Istirahat coffee break</i>	Panitia
	10.30 - 12.00	1	1		2	MPI 3. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Kimia	Fasilitator
	12.00 - 13.00					ISHOMA	
	13.00 - 13.45		1		1	MPI 3. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Kimia Lanjutan	Fasilitator
	13.45 - 16.00	1	2		3	MPI 4. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Fisik	Fasilitator
Hari ke-3							
III	08.00 - 10.15	1	2		3	MPI 5. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Biologi	Fasilitator
	10.15 - 10.30					<i>Istirahat coffee break</i>	Panitia
	10.30 - 12.00	1	1		2	MPI 6. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Psikososial	Fasilitator
	12.00 - 13.00					ISHOMA	
	13.00 - 13.45		1		1	MPI 6. Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Psikososial lanjutan	Fasilitator
	13.45 - 15.15	1	1		2	RTL & Penjelasan Praktik lapangan	Fasilitator
	15.15 - 15.45					Post-test	Panitia
	15.45 - 16.00					Evaluasi Penyelenggaraan	Panitia
	16.15 - 16.30					Acara perpisahan/kesan pesan	Panitia
	16.30 - 16.45					Penyelesaian Administrasi	Panitia
	TOTAL JP	11	13		24		

**JADWAL PRAKTEK LAPANGAN
PELATIHAN PENEGAKAN DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA
BAGI DOKTER**

Bulan	Jam	T	P	PL	Juml	Materi	PELATIH / FASILITATOR
Hari							
I	Minggu 1			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
	Minggu 2			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
	Minggu 3			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
	Minggu 4			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
Hari							
II	Minggu 1			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
	Minggu 2			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
	Minggu 3			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
	Minggu 4			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
Hari							
III	Minggu 1			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
	Minggu 2			2	2	Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Ergonomi, Kimia, fisik, biologi, Psikososial	Fasilitator
	Minggu 3					Revisi dan pengumpulan seluruh tugas	Fasilitator
	Minggu 4					Acara Penutupan (Daring) 1. Pengumuman nama nama peserta yang dinyatakan kompeten 2. Penyerahan sertifikat secara simbolik 3. Mengingatkan kembali tentang RTL	Panitia
	Total JP			20	20		

Lampiran 3 . Panduan Simulasi dan Penugasan

PANDUAN SIMULASI

PRAKTEK DENGAN KASUS UNTUK PENEGAKAN DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA

Penugasan Mata Pelatihan Inti 02: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Ergonomi

Panduan Simulasi

Metode Penugasan: Simulasi kasus

Tujuan: Peserta mampu melakukan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Ergonomi

- Bahan dan Alat
 1. LCD dan kelengkapannya
 2. Flip chart dan kelengkapannya
 3. Bahan tayang
 4. Status Kedokteran Okupasi
 5. Laptop dan Mouse
- Langkah-langkah penugasan:
 1. Peserta akan dibagi menjadi 5 kelompok. 1 Kelompok terdiri dari 5 orang.
 2. Waktu diskusi masing-masing kelompok untuk kasus simulasi selama 20 menit dalam penegakan diagnosa penyakit akibat kerja
 3. Setiap kelompok bergantian untuk presentasi 7 langkah penegakan penyakit akibat kerja selama masing-masing 10 menit dan diskusi 5 menit

Sesi	PROSEDUR	PENUGASAN
Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Narasumber memberikan simulasi kasus2. Kelompok peserta akan berdiskusi untuk melakukan penegakan diagnosis penyakit akibat kerja melalui 7 langkah penyakit akibat kerja3. Perwakilan kelompok mempresentasikan kepada narasumber dan peserta lainnya4. Diskusi yang dipandu oleh narasumber	Simulasi

SKENARIO SIMULASI 1

Pasien datang dengan keluhan nyeri pada bagian pinggang dan punggung sejak 3 bulan terakhir. Nyeri sudah mulai dirasakan selama 1 tahun terakhir dan makin berat sejak 3 bulan terakhir. Selain rasa nyeri, pasien juga mengeluhkan rasa kesemutan pada kaki kanan dan kiri serta lemah pada kedua kaki. Untuk menghilangkan rasa nyeri, pasien mengkonsumsi obat penghilang rasa nyeri setiap rasa nyeri itu timbul. Begitu juga dengan rasa kesemutan dan lemah. Pasien merupakan seorang bendahara di sebuah intitusi pemerintahan selama 20 tahun. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 2

Pasien Pria berusia 33 Tahun datang dengan keluhan nyeri pada leher dan pundak sejak 1 bulan yang lalu yaitu Desember 2021. Nyeri juga disertai dengan rasa kesemutan pada leher dan telapak tangan kanan. Untuk mengurangi rasa nyeri dan pegal, pasien hanya membeli obat di apotek.

Pasien juga secara sukarela datang ke Rumah Sakit untuk memeriksakan diri dikarenakan gejala tidak kunjung hilang dan dirasakan makin berat pada bulan Januari 2022. Pasien melakukan pengobatan dengan Dokter Spesialis Neurologi dan mendapatkan pengobatan Pregabalin 75mg 1x sehari untuk mengurangi rasa nyeri serta mendapatkan mecobalamin B12 3x hari untuk menghilangkan kesemutan pada leher dan telapak tangan. 2

Dokter spesialis Neurologi menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan penunjang MRI, akan tetapi, karena pasien menggunakan BPJS Kesehatan sehingga pemeriksaan MRI baru dapat dilaksanakan bulan Maret 2022. Pasien merupakan dokter bertugas di sebuah perusahaan transportasi selama 5 tahun. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 3

Pasien Pria berusia 43 Tahun datang dengan keluhan nyeri pada kedua pergelangan tangan yang makin berat pada 3 bulan terakhir. Nyeri dirasakan terutama saat bekerja dan berkurang saat sudah beristirahat dirumah. Pasien juga mengeluhkan pegal-pegal pada lengan kiri dan kanan. Untuk mengurangi rasa nyeri dan pegal, pasien hanya membeli obat di apotek. Pasien meminum obat pada saat nyeri yang tidak tertahankan. Dan tidak meminum setiap hari. Pasien merupakan seorang pengrajin meubel selama 15 tahun. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 4

Pasien Perempuan berusia 53 Tahun datang dengan keluhan sakit di ibu jari tangan kanan, rasa sakit sangat dominan saat ibu jari tangan kanan di gerakan di sertai dengan rasa kesemutan sejak 1 tahun terakhir. Pekerjaannya adalah admin di bagian audit internal sebuah Perusahaan besar sejak 5 tahun terakhir. Tugas sehari hari lebih banyak mengetik dan menulis. Pasien berobat ke dokter Rehab Medis dan pasien kemudian menjalani fisioterapi 3 x 5 (paket). Karena rasa sakit belum berkurang dan ingin supaya cepat sembuh, akhirnya pasien memutuskan mengetik dan memegang mouse menggunakan tangan kiri. 1 bulan kerja dengan tangan kiri, ibu jari tangan kiri pasien juga mulai ikut sakit. Pada Akhirnya tangan kirinya pasien di fisioterapi juga. Akhirnya pasien mengetik dan memegang mouse menggunakan tangan kanan lagi. Karena sakit belum berkurang pasien konsultasi ke Neurologi di sarankan untuk fisioterapi lagi dan di beri obat Celebrex 200mg 1x1 tablet dan Metylcobalamin 500mg 2x1 tablet. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

SKENARIO SIMULASI 5

Pasien Pria berusia 24 Tahun datang dengan keluhan nyeri pada betis kiri 1 tahun yang lalu, tapi tidak berobat. Keluhan betis perlahan lahan menjalar ke paha dan pinggul kiri. Kemudian jalannya mulai pincang. Tapi belum berobat juga. Baru sejak 2 bulan yang lalu paha bagian bawah kiri bengkak dan nyeri yang sangat kuat sampai pasien ngga kuat lagi berjalan dan bekerja barulah pasien mau berobat. Pasien merupakan seorang karyawan di pabrik bagian operator mesin boiler sudah bekerja selama 2 tahun. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

LEMBAR PENILAIAN SIMULASI KASUS KELOMPOK PAJANAN ERGONOMI

Nama Kelompok :

Nama Fasilitator :

Kelompok pajanannya : Ergonomi

No.	KRITERIA UNJUK KEGIATAN	Nilai		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Kemampuan anamnesa			
3	Kemampuan pembuatan status okupasi			
4	Kemampuan melengkapi data status			
5	Kemampuan mengisi 7 langkah PAK			
6	Kemampuan menegakan diagnosis PAK			

Penugasan Mata Pelatihan Inti 03: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Paparan Kimia

Panduan Simulasi

Metode Penugasan: Simulasi kasus

Tujuan: Peserta mampu melakukan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Paparan Kimia

- Bahan dan Alat
 1. LCD dan kelengkapannya
 2. Flip chart dan kelengkapannya
 3. Bahan tayang
 4. Status Kedokteran Okupasi
 5. Laptop dan Mouse
- Langkah-langkah penugasan:
 1. Peserta akan dibagi menjadi 5 kelompok. 1 Kelompok terdiri dari 5 orang.
 2. Waktu diskusi masing-masing kelompok untuk kasus simulasi selama 30 menit dalam penegakan diagnosa penyakit akibat kerja
 3. Setiap kelompok bergantian untuk presentasi 7 langkah penegakan penyakit akibat kerja selama masing-masing 10 menit dan diskusi 5 menit

Sesi	PROSEDUR	PENUGASAN
Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Narasumber memberikan simulasi kasus2. Kelompok peserta akan berdiskusi untuk melakukan penegakan diagnosis penyakit akibat kerja melalui 7 langkah penyakit akibat kerja3. Perwakilan kelompok mempresentasikan kepada narasumber dan peserta lainnya4. Diskusi yang dipandu oleh narasumber	Simulasi

SKENARIO SIMULASI 1

Pasien datang dengan keluhan sesak nafas sejak ± 2 hari SMRS, keluhan disertai dengan adanya suara mengi. Keluhan sesak nafas ini muncul karena kehujanan. Sebelumnya pasien sering sesak nafas jika sudah bekerja selama 4-5 hari. Pasien menyangkal sering sesak napas sejak kecil. Awalnya sesak napas

hanya timbul satu bulan sekali tapi lama-lama frekuensi sesak semakin sering terutama dua tahun terakhir ini. Dan sejak tiga bulan terakhir, sesak napas datang sekitar 1 kali dalam seminggu. Sesak napas dirasakan memberat pada malam hari dan pasien terbangun karena sesaknya itu. Untuk keluhan nafas sesak ini sudah mulai mengganggu aktivitas sehari-hari. Pasien bekerja di pabrik textile, biasanya keluhan hanya dirasakan ketika mendekati weekend dan hilang Ketika libur, namun saat ini keluhan menetap. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

SKENARIO SIMULASI 2

Pasien mengeluh nyeri dada kanan sejak 3 bulan yang lalu tidak menjalar ke punggung dan lengan. Sesak nafas hilang timbul, tidak disertai bunyi mengi, sesak tidak dipengaruhi aktivitas dan dirasakan seperti ada yang menghambat napas. Batuk (-), demam (-), nafsu makan biasa, berat badan menurun 5 kg dalam tiga bulan, keluar keringat malam (-).

Riwayat pemakaian OAT (+) 1 tahun yang lalu selama 6 bulan pada saat pasien berobat di Puskesmas, dinyatakan flek paru dan dikatakan terdapat benjolan di paru dan harus diteropong di RS.

Pasien bekerja di bengkel las bubut selama 20 tahun, selama bekerja itu pasien tidak pernah memakai masker. Riwayat merokok (+) sehari sekitar 4 batang dan sudah berhenti sejak menikah.

Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

SKENARIO SIMULASI 3

Pasien datang dengan keluhan penurunan Berat badan, turun sebanyak 10 kg dalam waktu 3 bulan, pasien juga sering mengeluh mimisan, mimisan terjadi bisa kapan saja, mimisan berlangsung selama 5 sd 10 menit kemudian berhenti jika dilakukan penekanan pada batang hidung. Pasien juga sering mengeluh pilek, sudah minum obat namun kambuh lagi, semua keluhan tersebut sudah berlangsung selama 6 bulan.

Pasien bekerja sebagai operator boiler di Perusahaan migas sejak 30 tahun yang lalu, dahulu belum mengenal APD. Penggunaan APD baru dilakukan sejak 15 tahun belakangan ini. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

SKENARIO SIMULASI 4

Pasien sedang rawat inap pindahan dari HCU dengan keluhan di awal muntah darah, saat ini perawatan sudah hari ke 9. Sejak 3 jam SMRS pasien mengalami muntah darah, terus-menerus selama 2 jam, keluar darah segar sekitar 400ml. keluhan muncul saat pasien sedang istirahat di rumah. BAB hitam disangkal, keluhan nyeri perut disangkal, riwayat demam, batuk-batuk atau sesak nafas disangkal, saat itu pasien di bawa keluarganya ke UGD rumah sakit dan di rawat di ruang HCU. Pasien pernah bekerja sebagai petugas pengisian bahan bakar di SPBU selama 30 tahun. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

SKENARIO SIMULASI 5

Pasien mengeluh sesak nafas sejak 5 bulan yang lalu, pasien rujukan dari RS daerah untuk pemasangan ambulatory chest drain, sudah dilakukan pungsi pleura dan pemeriksaan sitologi (dengan hasil PA adenocarcinoma), ada sesak nafas berulang, sudah dipungsi 4x (serohemoragic) 1 bulan terakhir dan sekarang terpasang WSD. Dari cairan WSD produksi nanah (+). Batuk berdahak (+) warna putih, riwayat batuk darah 12 tahun yll, nyeri dada pada lokasi WSD, demam (+), keringat malam (-), nafsu makan menurun (+), penurunan BB (+), mual (+), muntah (-). Pasien memiliki kebiasaan merokok +/- 15 batang/hari selama 48 tahun, tidak pernah mengkonsumsi alkohol dan narkoba. Pasien seorang laki-laki berusia 63 tahun dan bekerja sebagai tukang kayu. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

LEMBAR PENILAIAN SIMULASI KASUS KELOMPOK PAJANAN KIMIA

Nama Kelompok :

Nama Fasilitator :

Kelompok pajanan : Kimia

No.	KRITERIA UNJUK KEGIATAN	Nilai		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Kemampuan anamnesa			
3	Kemampuan pembuatan status okupasi			
4	Kemampuan melengkapi data status			
5	Kemampuan mengisi 7 langkah PAK			
6	Kemampuan menarik kesimpulan PAK			

Penugasan Mata Pelatihan Inti 04: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Fisika

Panduan Simulasi

Metode Penugasan: Simulasi kasus

Tujuan: Peserta mampu melakukan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Fisika

- Bahan dan Alat
 1. LCD dan kelengkapannya
 2. Flip chart dan kelengkapannya
 3. Bahan tayang
 4. Status Kedokteran Okupasi
 5. Laptop dan Mouse
- Langkah-langkah penugasan:
 1. Peserta akan dibagi menjadi 5 kelompok. 1 Kelompok terdiri dari 5 orang.
 2. Waktu diskusi masing-masing kelompok untuk kasus simulasi selama 30 menit dalam penegakan diagnosa penyakit akibat kerja
 3. Setiap kelompok bergantian untuk presentasi 7 langkah penegakan penyakit akibat kerja selama masing-masing 10 menit dan diskusi 5 menit

Sesi	PROSEDUR	PENUGASAN
Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Narasumber memberikan simulasi kasus2. Kelompok peserta akan berdiskusi untuk melakukan penegakan diagnosis penyakit akibat kerja melalui 7 langkah penyakit akibat kerja3. Perwakilan kelompok mempresentasikan kepada narasumber dan peserta lainnya4. Diskusi yang dipandu oleh narasumber	Simulasi

SKENARIO SIMULASI 1

Pasien mengeluh nyeri punggung bawah sejak sekitar 5 tahun yang lalu. Nyeri dirasakan semakin lama semakin berat terutama sekitar 3 bulan terakhir. Keluhan nyeri dirasakan menjalar kedua kaki (terasa

kesemutan). Saat ini pasien berobat ke spesialis penyakit saraf sebulan sekali dan dikatakan bahwa pasien menderita penyempitan saraf di pinggang. Selain itu pasien juga rutin terapi di rehabilitasi medik. Untuk menyangga tubuhnya pasien. Oleh dokter spesialis rehabilitasi medik pasien disarankan menggunakan korset badan namun pasien jarang menggunakannya karena merasa tidak nyaman. Pasien bekerja sebagai driver forklift dibagian gudang PT. KS sejak 1990 hingga sekarang. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 2

Sejak 3 tahun yang lalu pasien mengeluh pendengarannya berkurang pada telinga kanan dan kiri, keluhan disertai dengan suara berdenging pada kedua telinga. Keluhan semakin bertambah berat sejak 1 tahun belakangan ini. Keluhan ini juga diakui oleh istrinya, menurut pengakuan istrinya jika berbicara dengan suaminya harus teriak bahkan kadang harus dicolek baru suaminya menoleh. Keluhan tidak disertai dengan telinga keluar cairan dari telinga. Berenang (-), dikorek-korek (-), batuk pilek (-). pasien bekerja sebagai karyawan KS sejak tahun 2006 hingga sekarang, bekerja dibagian electrician dan tidak pernah berpindah bagian. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 3

Pasien datang dengan keluhan pendengaran berkurang perlahan dan progresif bila terpajan bising terus menerus, umumnya bersifat simetris, telinga berdenging, mengalami kesulitan mendengar bicara ditempat ramai, nyeri bila mendengar suara keras

Hasil Audiometri nada murni → tuli sensorineural dengan penurunan ambang dengar pada frekuensi antara 3000-6000 Hz serta pada frekuensi 4000 Hz sering terdapat takik (notch) yang patognomonik. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

SKENARIO SIMULASI 4

Seorang pekerja laki-laki berusia 32 tahun mengeluh ujung ujung jari tangan nya kaku dan nyeri. Keluhan ini sudah ada sejak 2 bulan terakhir tapi baru beberapa hari ini keluhan nya sangat jari jari nya terlihat pucat dan kulit . Pekerjaan nya adalah menimbang ikan di pusat grosir ikan segar dan ikan yang sudah di beku kan. Bekerja sudah 10 tahun. Dia bekerja menerima ikan beku dimalam hari, kemudian ikan di biarkan mencair es nya dan akan di timbang di timbang pagi dini hari saat es sudah mencair dan pembeli yang sebagian besar pedagang ikan di pasar sudah mulai berdatangan.

SKENARIO SIMULASI 5.

Seorang laki-laki berusia 40 tahun di laporkan pingsan saat bekerja. Pasien di bawa ke klinik Perusahaan dan dibantu diberikan oksigen, di letakan di ruangan bersuhu sejuk dan dilonggarkan pakaiannya. Setelah sadar pasien mengatakan sebelumnya dia sedang bekerja mengukur tanah dan membuat patok tanah untuk penanaman pohon agar letaknya teratur. Bekerja dari pagi jam 7. Jam 11.30 siang mendadak kepalanya rasa berputar, keluar keringat dingin, kulit rasa terbakar, kemudian tidak sadarkan diri. Kawan-kawannya yang bekerja 1 tim yang mencari bantuan untuk pasien. Saat bekerja matahari sangat terik, udara panas dan mereka bekerja di lokasi land clearing. Catatan suhu di daerah tersebut tertinggi di jam 11 s.d jam 3 sore. Suhu tertinggi yang pernah tercatat 34,5 °C dengan kelembaban 49-59%. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

LEMBAR PENILAIAN SIMULASI KASUS KELOMPOK PAJANAN FISIKA

Nama Kelompok :

Nama Fasilitator :

Kelompok pajanan : Fisika

No.	KRITERIA UNJUK KEGIATAN	Nilai		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Kemampuan anamnesa			
3	Kemampuan pembuatan status okupasi			
4	Kemampuan melengkapi data status			
5	Kemampuan mengisi 7 langkah PAK			
6	Kemampuan menarik kesimpulan PAK			

Penugasan Mata Pelatihan Inti 05: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Biologi

Panduan Simulasi

Metode Penugasan: Simulasi kasus

Tujuan: Peserta mampu melakukan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Biologi

- Bahan dan Alat
 1. LCD dan kelengkapannya
 2. Flip chart dan kelengkapannya
 3. Bahan tayang
 4. Status Kedokteran Okupasi
 5. Laptop dan Mouse
- Langkah-langkah penugasan:
 1. Peserta akan dibagi menjadi 5 kelompok. 1 Kelompok terdiri dari 5 orang.
 2. Waktu diskusi masing-masing kelompok untuk kasus simulasi selama 30 menit dalam penegakan diagnosa penyakit akibat kerja
 3. Setiap kelompok bergantian untuk presentasi 7 langkah penegakan penyakit akibat kerja selama masing-masing 10 menit dan diskusi 5 menit

Sesi	PROSEDUR	PENUGASAN
Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Narasumber memberikan simulasi kasus2. Kelompok peserta akan berdiskusi untuk melakukan penegakan diagnosis penyakit akibat kerja melalui 7 langkah penyakit akibat kerja3. Perwakilan kelompok mempresentasikan kepada narasumber dan peserta lainnya4. Diskusi yang dipandu oleh narasumber	Simulasi

SKENARIO SIMULASI 1

Pasien Pria berusia 43 Tahun datang dengan keluhan muncul bercak putih sejak 1 tahun yang lalu, bercak dirasakan hilang timbul pada seluruh tubuh. Pasien tidak merasakan gatal-gatal pada bercak. Akan tetapi pasien merasakan nyeri didalam tubuh bukan dibagian bercak. Saat ini pasien merasakan kaki dan tangan suka gemeteran sejak dirawat dirumah sakit akibat kekurangan darah (anemia). Pasien secara sukarela datang ke Puskesmas untuk memeriksakan diri dikarenakan bercak yang dirasakan mulai mengganggu dalam 2 bulan terakhir. Pasien didiagnosa Kusta Multi Basiler. Pasien adalah pengrajin meuble furniture dengan lokasi kerja sekitar 10 menit perjalanan dari tempat tinggal. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 2

Pasien Pria berusia 24 tahun datang dengan keluhan nyeri saat buang air kecil sejak 3 hari sebelum ke puskesmas. Pasien mengeluhkan keluar cairan kental bewarna keputihan saat buang air kecil. Pasien memiliki riwayat seksual aktif dengan pasangan dan berisiko pada Agustus 2022.

Pasien datang dengan pasangan wanita yang juga datang untuk memeriksa diri. Pasien bekerja sebagai chief of store sebuah mini market. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 3

Pasien wanita berusia 44 tahun datang dengan keluhan bercak merah dan putih sejak 3 bulan yang lalu pada tangan dan lengan bawah. Pasien melakukan pengobatan sendiri dengan membeli salep kulit sendiri di apotek. Setelah melakukan pengobatan sendiri, keluhan tidak hilang. Pasien merasakan gatal dimulai pada saat malam hari. Pasien juga mengeluhkan tidak hanya gatal, tetapi juga perih pada bercak. Keluhan ini juga dirasakan tidak hanya pada malam hari saja, pasien juga mengeluhkan rasa gatal dan perih makin parah saat terkena air asin/garam.

Pasien juga mengeluhkan pegal-pegal pada bahu belakang, pinggang serta kedua kaki. Pasien bekerja sebagai nelayan ikan asin selama lebih kurang 10 tahun. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 4

Seorang perawat (32thn) yang di tugaskan sebagai admin dan skreening penerimaan pasien rawat inap RS sudah bekerja selama 2 tahun, mengeluh ada bercak di tangan kanan nya sejak 2 hari ini. Sebelum

nya mengeluh demam dan rasa terbakar di lokasi yang saat ini keluar bercak. Kemarin bercak nya masih sedikit dan belum berisi air, hari ini sudah banyak, kecil kecil bergerombol, berwarna kemerahan dan sudah ada yang pecah 1 buah keluar cairan bening. Bercak mulai dari bawah siku sampai bawah ketiak. Pasien mengatakan belum pernah sakit seperti ini, tidak ada keluarga atau kawannya yang sedang sakit yang sama, dan 2 minggu terakhir tidak pergi kemana mana hanya perjalanan dari mess ke RS dengan jalan kaki. Sudah minum paracetamol, demam nya sudah turun tapi nyeri pada bercak di kulit masih ada. Pernah kena cacar air waktu sekolah SD. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

SKENARIO SIMULASI 5

Seorang dokter laki-laki berusia 32 tahun baru saja terdiagnosis sakit hepatitis B. Bekerja di rumah sakit sejak 5 tahun yl sebagai dokter UGD. Selama ini belum pernah Test Hepatitis B. Sudah menikah dan sudah punya anak. Istri dan anak nya sudah diperiksa tapi HBsAg non reaktif. Mengakui belum pernah tertusuk jarum suntik terkontaminasi atau kontak dengan cairan/ potongan tubuh pasien sejak praktek menjadi dokter karena selalu menggunakan handschooner. Setelah di test ternyata kakak dan adik kandung nya juga hepatitis B reaktif. Ibu nya sudah meninggal 3 tahun yang lalu. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

LEMBAR PENILAIAN SIMULASI KASUS KELOMPOK PAJANAN BIOLOGI

Nama Kelompok :

Nama Fasilitator :

Kelompok pajanan : **Biologi**

No.	KRITERIA UNJUK KEGIATAN	Nilai		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Kemampuan anamnesa			
3	Kemampuan pembuatan status okupasi			
4	Kemampuan melengkapi data status			
5	Kemampuan mengisi 7 langkah PAK			
6	Kemapuan menarik kesimpulan PAK			

Penugasan Mata Pelatihan Inti 06: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Psikososial

Panduan Simulasi

Metode Penugasan: Simulasi kasus

Tujuan : Peserta mampu melakukan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Psikososial

- Bahan dan Alat
 1. LCD dan kelengkapannya
 2. Flip chart dan kelengkapannya
 3. Bahan tayang
 4. Status Kedokteran Okupasi
 5. Laptop dan Mouse
- Langkah-langkah penugasan:
 1. Peserta akan dibagi menjadi 5 kelompok. 1 Kelompok terdiri dari 5 orang.
 2. Waktu diskusi masing-masing kelompok untuk kasus simulasi selama 30 menit dalam penegakan diagnosa penyakit akibat kerja
 3. Setiap kelompok bergantian untuk presentasi 7 langkah penegakan penyakit akibat kerja selama masing-masing 10 menit dan diskusi 5 menit

Sesi	PROSEDUR	PENUGASAN
Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Narasumber memberikan simulasi kasus2. Kelompok peserta akan berdiskusi untuk melakukan penegakan diagnosis penyakit akibat kerja melalui 7 langkah penyakit akibat kerja3. Perwakilan kelompok mempresentasikan kepada narasumber dan peserta lainnya4. Diskusi yang dipandu oleh narasumber	Simulasi

SKENARIO SIMULASI 1

Pasien datang ke poliklinik psikiatri lantai 4 gedung A secara mandiri. Pasien mengatakan dalam 1 bulan terakhir dirinya ada perasaan senang dan sedih, tetapi perasaan tersebut tidak menetap dan mendalam seperti sebelumnya. Ketika merasakan, aktifitas pasien juga tidak terganggu. Pasien merasa sedih ketika ada teman yang akan pindah tempat kerja padahal pasien sudah sangat akrab dengan temannya tersebut. Pasien merasa senang karena ayah pasien mejadi seorang mualaf sejak menikah dengan ibu pasien. Mulai bulan ramadhan ini mau mencoba berpuasa. menurut pasien ayah pasien tidak memiliki penyakit maag. Ayah pasien juga menjadi tidak terlalu sering marah-marah dengan ibu pasien.

Pasien mengatakan dalam sebulan ini semenjak rutin konsumsi sertralin 2 kali sehari, dirinya menjadi sulit tidur. Ketika sulit tidur, pasien tidak ada memikirkan apapun atau merasa sedih. Pasien mengatakan, mencoba tidak meminum setralin di sore hari dan tidur dapat lebih mudah. Tetapi dengan meminum setralin di pagi hari dapat membantu suasana perasaannya tidak terlalu sedih. Pasien ingin mencoba untuk meminum setralin dosis kedua tidak terlalu malam agar tidak mengganggu jam tidur.

Pasien merupakan seorang tenaga elektromedis disebuah rumah sakit.

Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 2

Pasien merasakan stres karena rumah yang ditinggali mau dijual dan persoalan warisan. Pasien merasa harga diri berkurang dan menjadi tidak berguna karena merasa tidak ada pencapaian hidup. Pasien tidak pernah menceritakan segala usaha yang dilakukannya kepada orang lain karena pasien merasa orang lain juga tidak tertarik apabila ia menceritakannya. Pasien juga merasa usahanya tidak mencapai keberhasilan. Pasien tidak rutin minum obat karena bingung kapan waktu meminum obat selama bulan puasa. Saat tidak meminum obat secara rutin, suara tanpa sumber semakin lebih sering didengar dengan frekuensi 5 hari dalam 1 minggu.

Pasien sudah tidak menggunakan alprazolam, dan terakhir menggunakan alprazolam pada November 2022. Pasien tidak ada dorongan untuk menggunakan alprazolam sama sekali. Pasien juga masih meminum minuman ber-alkohol saat berkumpul dengan teman-teman. Pasien merasa lebih bahagia saat berkumpul dengan teman-teman apabila menggunakan alkohol. Pasien juga mengkonsumsi gin dan tequilla sampai mabuk namun tidak sampai tidak sadar. Pasien mengatakan bahwa frekuensi

penggunaan alkohol saat ini lebih sedikit dibandingkan dahulu karena pada masa dahulu setiap merasa stress pasien akan langsung minum alkohol untuk membuat perasaannya lebih nyaman.

Pasien merupakan Campaigner Strategy disebuah partai politik yang telah bekerja selama 5 tahun.

Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 3

Pasien mengatakan setelah ramadhan selesai, beban kerja sudah kembali sehingga dirinya menjadi lebih nyaman dan tidak lagi merasa kelelahan.

Pasien mengatakan merasa sempat tidak nyaman ketika lebaran melihat teman-teman sepermainan yang sudah memiliki keluarga dan anak. Pasien merasa ingin seperti teman-temannya yang sudah berkeluarga, namun pasien hingga saat ini belum ada calon pasangannya.

Pasien mengetahui dirinya memiliki kesibukan di e-commerce tempat bekerjanya yang sudah 5 tahun sebagai junior associates dan bisa tetap perform saat ini dan lebih fokus pada pekerjaannya.

Berat badan pasien juga terasa naik, namun ia menyadari kurangnya aktifitas fisik yang dilakukan.

Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini

SKENARIO SIMULASI 4

Pasien laki-laki berusia 30 tahun mengeluh sering gelisah dan kurang percaya diri, terkadang muncul mual dan kurang nafsu makan. Sulit tidur sudah sejak 3 bulan yang lalu, cemas dan kadang kadang sakit kepala. Bekerja sebagai seorang tenaga pembelian bahan baku disebuah Perusahaan sejak 4 tahun yang lalu, pembelian bahan baku kepada Masyarakat petani pemilik kebun atau koperasi petani. Menurut laporan Perusahaan prestasi nya bekerja baik baik saja. Keluhan lebih disebabkan karena pasien harus berhubungan langsung dengan masyarakat setiap hari untuk memperoleh bahan baku dengan target yang sudah ditetapkan Perusahaan. Bertemu dengan Masyarakat membuatnya harus kuat karena mereka mempunyai kepribadiannya macam-macam, maunya beda-beda, kadang mengajak minum-minuman keras, ada juga yang suka mengancam bila tidak cocok harga atau beda hasil timbangan atau ada bahan baku yang harus dikembalikan ke petani karena kondisi tidak memenuhi standar. Pada pemeriksaan fisik semua dalam batas normal, tapi pasien minta di terapi keluhan mual dan sulit tidurnya. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

SKENARIO SIMULASI 5

Seorang pasien laki-laki berusia 40 tahun, bekerja sebagai petugas pembibitan tanaman di area Perkebunan. Dilaporkan oleh mandornya sering berteriak-teriak di luar mess sampai tengah malam dan memukul-mukul kaca jendela mess tetangga nya. Sering membuat gaduh dan bicara tidak jelas. Tinggal dimess Perusahaan sendirian karena keluarga nya ada dikampung. Kejadian sudah berlangsung 2 bulan. Pekerjaan selama 2 bulan ini di nilai kurang bagus karena ditempat kerja pasien cuma duduk duduk dibawah pohon sambil bicara dan tertawa sendiri, tidak bisa dikasih instruksi kerja dan sulit diajak komunikasi. Pekerjaannya setiap hari adalah memasukan tanah ke polybag kecil, menanam benih ke polybag, menyiram bibit dengan air di pagi-sore hari dan membersihkan rumput di polybag yang sudah tumbuh benih. Bekerja 7 jam perhari. Hari sabtu bekerja setengah hari. Bekerja sudah 2 tahun. Sebelumnya hanya kerja diladang sendiri dikampung.

Kampung tempat tinggalnya dengan tempat kerja berjarak 30 km, pulang kekampung 1 minggu sekali di hari sabtu siang/sore bersama teman-teman sekampungnya diantar mobil Perusahaan dan dijemput Kembali hari senin pagi. Tidak ada yang tahu persis bagaimana nafsu makan nya tapi makan siang yang diberi Perusahaan selalu habis dimakan nya. Dari riwayat sakit dahulu pasien belum pernah berobat ke rumah sakit besar. Riwayat sakit keluarga tidak diketahui/ jarang berobat, hanya berobat kampung saja. Lakukan 7 langkah penegakan Penyakit Akibat Kerja pada pasien ini.

LEMBAR PENILAIAN SIMULASI KASUS KELOMPOK PAJANAN PSIKOSOSIAL

Nama Kelompok :

Nama Fasilitator :

Kelompok pajanan : Psikososial

No.	KRITERIA UNJUK KEGIATAN	Nilai		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Kemampuan anamnesa			
3	Kemampuan pembuatan status okupasi			
4	Kemampuan melengkapi data status			
5	Kemampuan mengisi 7 langkah PAK			
6	Kemampuan menarik kesimpulan PAK			

PANDUAN PENUGASAN
PRAKTEK LAPANGAN MEMBUAT STATUS OKUPASI
DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA

Penugasan Mata Pelatihan Inti 02: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Ergonomi

Penugasan Mata Pelatihan Inti 03: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Kimia

Penugasan Mata Pelatihan Inti 04: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Biologi

Penugasan Mata Pelatihan Inti 05: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Fisika

Penugasan Mata Pelatihan Inti 06: Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Psikososial

- Metode Penugasan
Penugasan Individu
- Tujuan
Peserta mampu melakukan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja karena Pajanan Ergonomi, Kimia, Biologi, Fisika dan Psikososial.
- Periode Waktu dan Ketentuan
 4. Penugasan dalam praktik lapangan dilakukan dalam durasi maksimal 3 bulan
 5. Jumlah kasus sebanyak 20, dengan memenuhi minimal;
 - (1) Pajanan ergonomi sebanyak 3 kasus
 - (2) Pajanan kimia sebanyak 3 kasus
 - (3) Pajanan biologi sebanyak 3 kasus
 - (4) Pajanan fisika sebanyak 3 kasus
 - (5) Pajanan psikososial sebanyak 3 kasus
 - (6) 5 kasus yang tersisa boleh dari pajanan bahaya potensial apapun.
- Bahan dan Alat
 1. Bahan tayang
 2. Status Kedokteran Okupasi
 3. Media *meeting online*
 4. *Laptop* dan *Mouse*
 5. Koneksi Internet

c. Langkah-langkah penugasan:

1. Peserta akan dibagi secara berkelompok. 1 kelompok terdiri dari 5 orang dan dibimbing oleh 1 pelatih atau fasilitator.
2. Pengerjaan tugas individu kasus penegakan penyakit akibat kerja menggunakan status kedokteran okupasi.
3. Selama proses penugasan dalam praktik lapangan peserta akan berkonsultasi tiap kasus yang ada ke fasilitator sesuai perjanjian dengan fasilitator, dengan frekuensi paling sedikit 2x dalam seminggu dan maksimal tidak dibatasi waktunya.
4. Setiap peserta akan mendapatkan tandatangan rekomendasi layak dari fasilitator jika sudah menyelesaikan 20 kasus penegakan penyakit akibat kerja.
5. Jika sudah menyelesaikan 20 kasus dan mendapatkan tandatangan fasilitator, tugas tersebut dikumpulkan ke panitia
6. Sesuai ketentuan, batas praktik lapangan dan penugasan selama 3 bulan.

Sesi	PROSEDUR	PENUGASAN
Pembuatan Status Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta mulai mencari kasus pasien untuk penegakan diagnosis akibat kerja di tempat praktek sehari-hari atau di tempat kerja (RS atau Poliklinik) 2. Kasus diperoleh dari proses melayani pasien pekerja yang sakit. Apabila diduga ada kasus pasien mengarah ke penyakit akibat kerja maka kasus tersebut dapat dijadikan kasus pasien yang akan dibuatkan status okupasi nya dan di konsultasikan ke fasilitator 3. Peserta berkoordinasi dengan fasilitator untuk berdiskusi mengenai kasus yang sudah didapatkan dan sudah di buatkan status okupasi nya. 4. Diskusi dilaksanakan via daring 	Praktik lapangan penugasan individu Pembuatan Status Penegakkan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja sebanyak 20 status

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Fasilitator memberikan bimbingan untuk mengasah kemampuan mendiagnosis Penyakit Akibat kerja yang dilaporkan oleh peserta dari status okupasi yang sudah dibuatnya. 6. Apabila ada perbaikan/revisi peserta harus memperbaiki status yang dibuatnya dan dilaporkan kembali ke fasilitator 7. Fasilitator memberi tanda tangan pada status okupasi yang telah di setujui menggunakan tanda tangan soft copy lalu status di pdf kan 8. Status dikembalikan ke peserta untuk di kumpulkan menjadi 20 status 9. Peserta menyerahkan 20 status yang sudah di setujui fasilitator kepada panitia 10. Peserta yang sudah menyelesaikan 20 status dan sudah di tanda tandangani fasilitator akan diberikan rekomendasi sudah kompeten oleh Fasilitator yang membimbingnya. 11. Fasilitator mengisi formulir rekapitulasi semua peserta dibawah bimbingannya yang sudah kompeten kepada ketua panitia 12. Panitia merapatkan / membuat kesimpulan peserta yang layak dibuatkannya sertifikat kompetensi 	
--	--	--

	<p>penegakan diagnosis penyakit akibat kerja</p> <p>13. Penyerahan sertifikat kompetensi dari panitia kepada peserta oleh ketua panitia. Secara simbolis diberikan pada saat acara penutupan</p>	
--	--	--

PANDUAN STATUS KEDOKTERAN OKUPASI
PRAKTEK LAPANGAN MEMBUAT STATUS OKUPASI
DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA

Nama Fasilitas Kesehatan	
Tanggal Periksa	
Nama Pemeriksa	
Nama	
Alamat	
Umur	
Kedudukan dalam keluarga	
Jenis kelamin	
Agama	
Pendidikan	
Pekerjaan	
Status perkawinan	
Kedatangan yang ke	
Telah diobati sebelumnya	Diagnosis sebelumnya:

Data Pelayanan

Anamnesis Okupasi (khusus untuk pasien yang bekerja)

1. **Tuliskan jenis pekerjaan** yang dilakukan sejak pertama kali, serta lama kerja di tiap pekerjaan tersebut

Jenis pekerjaan	bahan/material yang digunakan	tempat kerja (perusahaan)	Masa kerja (dalam bulan / tahun)

2. **Uraian tugas/pekerjaan** (yang sekarang atau yang dianggap dapat berhubungan dengan penyakit tersebut) (tuliskan cara-cara melakukan pekerjaan, deskripsikan setiap kegiatan yang dilakukan secara mendetail, sejak mulai bekerja, misalnya pada pagi hari hingga selesai bekerja di sore hari, termasuk bahan-bahan yang digunakan. Buatlah bagan alur dari tiap kegiatan yang dilakukan pekerja) **Buatlah bagan alur untuk tiap kegiatan tersebut.**

Uraian Tugas:

3. **Bahaya Potensial** (*potential hazard*) dan risiko kecelakaan kerja pada pekerja serta pada lingkungan kerja (tuliskan perkiraan bahaya potensial faktor yang mungkin ada/dapat terjadi pada pekerja ini dalam melakukan pekerjaannya yang mungkin ada di lingkungan pekerjaannya. **Nama-nama Kegiatan pada kolom urutan kegiatan harus sama dengan pada bagan alur pada no 2) Tuliskan di halaman kosong bila tabel di bawah ini tidak cukup besar**

Urutan kegiatan (tuliskan urutan sesuai bagan alur di no 2)	Bahaya Potensial					Gangguan kesehatan yang mungkin	Risiko kecelakaan kerja
	Fisik	Kimia	Biologi	Ergonomi (sesuai Brief survey)	Psiko		

4. Hubungan pekerjaan dengan penyakit yang dialami (gejala / keluhan yang ada)
(misalnya keluhan berkurang saat libur atau keluhan bertambah setelah bekerja beberapa saat)

VII. DIAGNOSIS OKUPASI

:

Langkah	
1. Diagnosis Klinis	
Dasar diagnosis (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, body map, brief survey)	
2. Paparan di tempat kerja	
Fisik	
Kimia	
Biologi	
Ergonomi	
Psikososial	
3. Evidence Based (sebutkan secara teoritis) paparan di tempat kerja yang menyebabkan diagnosis klinis di langkah 1. Dasar teorinya apa?	
4. Apakah paparan cukup	
<i>Masa kerja</i>	
<i>Jumlah jam terpajan/ hari</i>	
<i>Pemakaian APD</i>	
<i>Konsentrasi paparan</i>	
<i>Lainnya.....</i>	
<i>Kesimpulan jumlah paparan dan dasar perhitungannya</i>	
5. Apa ada faktor individu yang berpengaruh thd timbulnya diagnosis klinis? Bila ada, sebutkan.	
6. Apa terpajan bahaya potensial yang sama spt di langkah 3 luar tempat kerja? Bila ada, sebutkan	
7. Diagnosis Okupasi	

Persetujuan Pembimbing
Catatan Pembimbing :
Tanda Tangan :
Nama Jelas :
Tanggal :

Panduan Penugasan MPP1: BLC

Tujuan:

Setelah melakukan diskusi kelompok, peserta mampu menghimpun harapan, menentukan nilai kelas-norma kelas, dan kontrol kolektif kelas

Langkah-langkah:

1. Fasilitator membagi peserta dalam kelompok kecil @ 5 orang.
2. Masing-masing kelompok diminta mendiskusikan harapan terhadap pelatihan ini yaitu serta kekhawatiran dalam mencapai harapan tersebut. Juga mendiskusikan bagaimana solusi (pemecahan masalah) untuk mencapai harapan tersebut serta menghilangkan kekhawatiran yang akan terjadi selama pelatihan. Peserta diminta mendiskusikan harapannya terhadap keberhasilan pelatihan penegakan kasus penyakit akibat kerja yang didapatkan ditempat kerja yang selama ini belum pernah ditegakan, menjadi bisa untuk ditegakan dalam pelatihan ini. Mula-mula secara individu, kemudian hasil setiap individu dibahas dan dilakukan kesepakatan sehingga menjadi harapan kelompok. Waktu diskusi: 10 menit
3. Setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil diskusinya @3 menit (waktu: 5 kelompok x 3 menit = 15 menit).
4. Fasilitator meminta kelas untuk menentukan organisasi kelas dengan memilih ketua kelas, sekretaris dan time keeper yang bertugas mengingatkan teman-teman untuk disiplin masuk kelas (5 menit).
5. Fasilitator meminta ketua dan sekretaris untuk memandu peserta membahas harapan dan kekhawatiran dari setiap kelompok tersebut sehingga menjadi harapan kelas yang disepakati bersama (5 menit)
6. Fasilitator meminta ketua kelas merumuskan kontrol kolektif terhadap pelaksanaan norma kelas sebagai komitmen bersama (10 menit)

Waktu: 1 JPL (45 menit)

Panduan Penugasan MPP3: RTL

Form: Rencana Tindak Lanjut

Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter

Area permasalahan	Permasalahannya (kondisi saat ini)	Kondisi yang diinginkan	Gagasan Perubahan yang akan dilakukan	Kegiatan
1	2	3	4	5

Lampiran 4: Ketentuan Penyelenggaraan dan Tempat Penyelenggaraan Pelatihan

A. Peserta

1. Kriteria peserta:
 - a. Dokter, Pendidikan minimal dokter umum
 - b. Bekerja di pusat pelayanan primer atau dokter perusahaan minimal 2 tahun
 - c. Dapat menyertakan surat tugas yang ditanda tangani oleh pimpinan tempat kerja
 - d. Bersedia mengikuti pelatihan sampai dengan selesai
2. Jumlah peserta:

Peserta pelatihan maksimal 25 orang dalam 1 (satu) kelas.

B. Pelatih/ Fasilitator

Kriteria Fasilitator sebagai berikut:

1. Tim Penyusun Kurikulum/ Modul Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter
2. Dokter Spesialis Okupasi/ S2 yang berpengalaman minimal 5 tahun di bidang kesehatan kerja
3. Widyaiswara/ tenaga fungsional kesehatan yang telah mendapatkan Pelatihan BCL dan Anti korupsi
4. Memahami Kurikulum Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter
5. Memiliki komitmen yang tinggi dalam memfasilitasi Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter

No	Materi	Kriteria Pelatih/ Narasumber
A Materi Pelatihan Dasar		
1	Kebijakan Kesehatan kerja	<ul style="list-style-type: none"> Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidang kedokteran kerja minimal 5 tahun. Memiliki pengalaman menjadi narasumber atau pelatih mengenai kesehatan kerja minimal 5 kali. Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK).
2	Aspek Etik, Medikolegal, Kesehatan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja	<ul style="list-style-type: none"> Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidang kedokteran kerja minimal 5 tahun. Memiliki pengalaman menjadi narasumber atau pelatih mengenai kesehatan kerja minimal 5 kali. Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK).
B Materi Pelatihan Inti		
1	Hubungan Paparan di tempat kerja dengan timbulnya penyakit	<ul style="list-style-type: none"> Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidang kedokteran kerja minimal 5 tahun. Memiliki pengalaman menjadi narasumber atau pelatih mengenai kesehatan kerja minimal 5 kali. Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK).
2	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Ergonomi	<ul style="list-style-type: none"> Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidang kedokteran kerja minimal 5 tahun. Memiliki

No	Materi	Kriteria Pelatih/ Narasumber
		<p data-bbox="837 293 1481 376">pengalaman menjadi narasumber atau pelatih mengenai kesehatan kerja minimal 5 kali.</p> <ul data-bbox="794 398 1481 645" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="794 398 1481 488">• Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK). <li data-bbox="794 510 1481 645">• Diutamakan dokter spesialis kedokteran okupasi dengan subspecialis Ergonomi Kedokteran Okupasi yang masih aktif berpraktik.
3	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Kimia	<ul data-bbox="794 674 1481 1238" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="794 674 1481 981">• Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidang kedokteran kerja minimal 5 tahun. Memiliki pengalaman menjadi narasumber atau pelatih mengenai kesehatan kerja minimal 5 kali. <li data-bbox="794 1003 1481 1093">• Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK). <li data-bbox="794 1115 1481 1238">• Diutamakan dokter spesialis kedokteran okupasi dengan subspecialis Kimia Kedokteran Okupasi yang masih aktif berpraktik.
4	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Biologi	<ul data-bbox="794 1267 1481 1832" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="794 1267 1481 1574">• Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidang kedokteran kerja minimal 5 tahun. Memiliki pengalaman menjadi narasumber atau pelatih mengenai kesehatan kerja minimal 5 kali. <li data-bbox="794 1597 1481 1686">• Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK). <li data-bbox="794 1709 1481 1832">• Diutamakan dokter spesialis kedokteran okupasi dengan subspecialis Biologi Kedokteran Okupasi yang masih aktif berpraktik.
5	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Fisika	<ul data-bbox="794 1861 1481 1944" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="794 1861 1481 1944">• Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan

No	Materi	Kriteria Pelatih/ Narasumber
		<p>minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidang kedokteran kerja minimal 5 tahun. Memiliki pengalaman menjadi narasumber atau pelatih mengenai kesehatan kerja minimal 5 kali.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK). • Diutamakan dokter spesialis kedokteran okupasi dengan subspecialis Fisika Kedokteran Okupasi yang masih aktif berpraktik.
6	Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Karena Pajanan Psikososial	<ul style="list-style-type: none"> • Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidang kedokteran kerja minimal 5 tahun. Memiliki pengalaman menjadi narasumber atau pelatih mengenai kesehatan kerja minimal 5 kali. • Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK). • Diutamakan dokter spesialis kedokteran okupasi dengan subspecialis Psikososial Kedokteran Okupasi yang masih aktif berpraktik.
C Materi Pelatihan Penunjang		
1	Building Learning Commitment (BLC)	<ul style="list-style-type: none"> • Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidangnya minimal 5 tahun, memiliki pengalaman menjadi narasumber atau menjadi pelatih • Diharuskan pernah mendapatkan pelatihan BLC (dibuktikan dengan sertifikat) dan pernah memberikan materi BLC minimal 3 kali.

No	Materi	Kriteria Pelatih/ Narasumber
2	Anti korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi atau pengajar yang ditunjuk oleh badan penyelenggara pelatihan minimal S2 dan mempunyai pengalaman kerja di bidangnya minimal 5 tahun. Memiliki pengalaman menjadi narasumber atau menjadi pelatih • Diharuskan pernah mendapatkan pelatihan anti korupsi (dibuktikan dengan sertifikat) dan pernah memberikan materi anti korupsi minimal 3 kali. • Diutamakan yang memahami mengenai masalah hukum
3	Rencana Tindak Lanjut	<ul style="list-style-type: none"> • Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi • Memiliki sertifikat Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK). • Fasilitator Penyusun Kurikulum Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter

C. Penyelenggara dan Tempat Penyelenggaraan Pelatihan

Penyelenggara pelatihan ini adalah:

1. Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia (PERDOKI)
2. Pihak ke 2 yang bekerja sama dengan PERDOKI

Tempat Penyelenggara pelatihan

Di aula/ ruang pertemuan gedung/ hotel yang akan ditentukan panitia sesuai kondisi / situasi dan waktu pelatihan

D. Sertifikat

Peserta yang telah mengikuti pelatihan dan memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan, yaitu :

1. Menyelesaikan proses pembelajaran dengan minimal 95 % kehadiran.
2. Melaksanakan keseluruhan praktik :
 - a. Melaporkan minimal 20 Kasus dugaan PAK dengan 5 pajanan berbeda
 - b. Konsultasi bimbingan dengan tim fasilitator/instruktur untuk 20 kasus dalam waktu maksimal 3 bulan sejak mengikuti pelatihan.

Akan mendapatkan dua sertifikat pelatihan. Sertifikat pertama adalah sertifikat tanda keikutsertaan yang akan dikeluarkan dan ditandatangani oleh pejabat berwenang di PERDOKI. Sertifikat kedua dikeluarkan dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang di lembaga pelatihan tersertifikasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jika dinyatakan lulus.

Apabila peserta tidak memenuhi ketentuan tersebut, maka peserta hanya akan diberikan surat keterangan mengikuti pelatihan yang ditandatangani oleh panitia penyelenggara.

Lampiran 5. Instrumen Evaluasi Pelatihan

A. Instrument Evaluasi Peserta Pelatihan Penegakan Diagnostik Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter

Nama :

Asal Instansi :

Soal *Pre-Post Test* dan Lembar Jawabannya

Soal *Pre-post Test* terlampir dalam lembar tersendiri

LEMBAR JAWABAN PRE/POST TEST

No	Pilihan Jawaban					No	Pilihan Jawaban				
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
1						16					
2						17					
3						18					
4						19					
5						20					
6						21					
7						22					
8						23					
9						24					
10						25					
11						26					
12						27					
13						28					
14						29					
15						30					

Catatan:

Berikan tanda silang (X) pada kolom huruf pilihan jawaban Anda

B. Instrument Evaluasi Tugas Lapangan Peserta

Nama lengkap peserta :

Nama Fasilitator :

No.	Nama Kasus Status Kedokteran Okupasi	Jenis Pajanan	Diagnosis Sakit	Diagnosis Okupasi	Status Disetujui Fasilitator Ya/Tidak	Tanggal Konsultasi
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Kesimpulan dari semua kasus yang sudah dikerjakan : Kompeten/ Tidak kompeten*

*Coret yang tidak perlu

Tanggal Penyerahan Semua Status Okupasi:			
Nama	Peran	Tanda Tangan	Catatan
.....	Peserta	
.....	Fasilitator	

C. Instrument Evaluasi Fasilitator Pelatihan Penegakan Diagnostik Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter

**FORM EVALUASI FASILITATOR
PELATIHAN PENEGAKAN DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA BAGI DOKTER**

Nama Fasilitator :
 Materi :
 Hari/Tanggal :

Petunjuk Umum: Berikan tanda V pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara

No.	Aspek yang Dinilai	Nilai									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Penguasaan Materi										
2	Sistematika Penyajian										
3	Kemampuan Menyajikan										
4	Ketepatan Waktu, Kehadiran & cara menyajikan										
5	Penggunaan Metoda dan Alat bantu pelatihan										
6	Empati, Gaya dan Sikap terhadap peserta										
7	Cara Menjawab Pertanyaan dari Peserta										
8	Penggunaan Bahasa dan volume										
9	Pemberian Motivasi kepada Peserta										
10	Pencapaian Tujuan Pembelajaran										
11	Kerapihan Berpakaian										
12	Kerjasama Antara fasilitator										
Nilai											

D. Instrument Evaluasi Penyelenggaraan Pelatihan Penegakan Diagnostik Penyakit Akibat Kerja Bagi Dokter

**EVALUASI PENYELENGGARAAN
PELATIHAN PENEGAKAN DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA BAGI DOKTER**

Petunjuk Umum: Berikan tanda V pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara

NO	ASPEK YG DINILAI	Nilai									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Tujuan pelatihan										
2	Relevansi program pelatihan dengan tugas peserta										
3	Manfaat pelatihan										
4	Persiapan dan ketersediaan sarana pelatihan										
5	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan										
6	Hubungan antar peserta										
7	Pelayanan Kesekretariatan										
8	Kebersihan & kenyamanan ruang pelatihan										
9	Mekanisme pelaksanaan pelatihan										
10	Pelayanan konsumsi /makanan										
11	Pelayanan petugas ruang makan										
12	Kebersihan Toilet										

Saran/ komentar terhadap:

1. Fasilitator
2. Penyelenggara/ pelayanan panitia
3. Sarana dan prasarana
4. Yang dirasakan menghambat:
5. Yang dirasakan membantu
6. Materi yang paling relevan
7. Materi yang kurang relevan

PENUTUP

Demikian Kurikulum Pelatihan Penegakan Diagnosis Penyakit Akibat Kerja ini dibuat sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelatihan agar seluruh peserta pelatihan dapat menyelesaikan seluruh proses pembelajaran dan praktik lapangan sehingga memiliki kompetensi yang memadai dalam melaksanakan tugas di tempat kerja masing-masing.

Jakarta, 4 Mei 2024

PERDOKI (Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia)



Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, SpOk, Subsp.BioKO(K