

**KERANGKA ACUAN**  
**PELATIHAN PENGELOLAAN DIABETES MELITUS TIPE 2**  
**SECARA KOMPREHENSIF BAGI DOKTER**  
**DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)**

**A. LATAR BELAKANG**

Diabetes melitus adalah salah satu penyakit kronis yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah di dalam tubuh (WHO, 2018). Hal ini disebabkan oleh tubuh yang tidak cukup banyak memproduksi insulin atau tidak bisa menggunakan insulin tersebut secara efektif. Data dari WHO (2014) menunjukkan sebanyak 422 juta penduduk dunia merupakan penyandang diabetes, sebagian besar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Saat ini, jumlah orang dengan diabetes melitus di dunia telah mencapai 537 juta jiwa.

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi diabetes melitus (DM) tertinggi kelima di dunia. *International Diabetes Federation* (IDF) menyebutkan bahwa terdapat 19,5 juta orang dengan diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2021, di mana prevalensi DM sebesar 10,8%. Pada tahun 2045, angka pasien tersebut diperkirakan akan terus meningkat menjadi 28,6 juta jiwa (IDF, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur  $\geq 15$  tahun meningkat dari 1,5% menjadi 2% dalam lima tahun. Begitupula dengan prevalensi DM berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah sebesar 6,9% di tahun 2013 dan bertambah tinggi menjadi 8,5% di tahun 2018. Ada pun perbandingan prevalensi DM di perkotaan sebesar 1,89% dan 1,01% di pedesaan (Risksedas, 2018). Peningkatan prevalensi DM seiring dengan meningkatnya obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes melitus, yakni dari 14,8 % pada tahun 2013 menjadi 21,8% pada tahun 2018 (Risksedas, 2018). Prevalensi berat badan berlebih juga meningkat dari 11,5% menjadi 13,6%.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan di tahun 2020, hanya 2 juta orang dengan diabetes melitus yang terdiagnosis dan mendapatkan perawatan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Data ini sejalan dengan hasil dari IDF di mana 14,3 juta orang dengan diabetes belum terdiagnosis DM (IDF, 2021). Dengan kata lain, sebesar 73% atau 1 dari 2 orang dengan diabetes tidak menyadari jika dirinya telah menyandang DM. Tidak hanya permasalahan minimnya orang dengan diabetes dalam

segera memperoleh perawatan, melainkan rendahnya pencapaian target gula darah pasien DM. Hasil penelitian DISCOVER Global melaporkan rata-rata pasien diabetes melitus yang mendapatkan terapi lini kedua penurunan glukosa, memiliki tingkat HbA1c tertinggi kedua dibandingkan dengan negara lain yaitu sebesar 8,7% (Gomes, 2019) atau sekitar 2 dari 3 pasien tidak mencapai tingkat HbA1c sesuai dengan target (<7%) (Cholil, dkk., 2019).

Diabetes melitus yang tidak ditangani dengan cepat dapat mengarah ke komplikasi akut dan kronik yang serius. Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati (Perkeni, 2021). Diabetes melitus dapat menjadi penyebab utama kebutaan, gagal ginjal, serangan jantung, stroke, amputasi tungkai bawah, dan kematian (WHO, 2021). Di tahun 2021, data IDF menunjukkan sebanyak 6,7 juta orang di dunia meninggal karena diabetes melitus. Di Indonesia, angka kematian karena diabetes melitus di kelompok usia 20-79 tahun mencapai 236,711 orang (IDF, 2021). Diabetes juga berkontribusi sebagai salah satu penyebab kematian terbesar di tahun 2017 (IHME, 2019).

Kurang memadainya pengendalian kasus diabetes melitus di Indonesia terjadi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik primer, sekunder, dan tersier (Cholil, dkk., 2019). Berdasarkan PNPKTata Laksana Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa, layanan primer atau puskesmas dapat melakukan inisiasi insulin. Hal ini sejalan dengan SKDI bahwa dokter umum secara kompetensi sudah mumpuni untuk melakukan tata laksana komprehensif untuk mencegah terjadinya komplikasi DM sesuai tingkat keterampilan level 4A. Ada pun praktik yang dilakukan selama ini, dokter di Puskesmas hanya diperbolehkan meresepkan terapi obat anti diabetes (OAD) jenis oral seperti metformin, glibenclamide, glipizide, dan glimepiride dan melanjutkan resep dari dokter spesialis penyakit dalam pada Program Rujuk Balik (PRB) sesuai dengan Formularium Nasional (FORNAS) yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 6485 Tahun 2021.

Berbagai data di atas menunjukkan bahwa jumlah pasien DM di Indonesia sangat besar dan terdapat kebutuhan yang jelas untuk mendeteksi diabetes sejak dini serta memulai tindakan untuk mencegah komplikasi DM. Sistem pelayanan kesehatan perlu memberikan kualitas perawatan DM yang diperlukan untuk mendukung orang dengan diabetes yang belum terdiagnosis, kelompok berisiko DM, dan pasien DM. Hal ini merupakan beban yang berat untuk dapat ditangani sendiri oleh dokter spesialis/subspesialis atau bahkan oleh semua tenaga kesehatan (Perkeni, 2021). IDF merekomendasikan untuk lebih memberdayakan dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) termasuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai garda terdepan dalam

memberikan layanan kesehatan termasuk pencegahan dan pengobatan DM kepada masyarakat. Penguatan otoritas dokter Puskesmas dalam persepan insulin akan menjadi upaya yang efektif dalam melakukan perawatan diabetes komprehensif untuk mengendalikan tingkat gula darah pasien dan mencegah terjadinya komplikasi pada jangka panjang (IDF, 2021). Peningkatan layanan diabetes melitus di FKTP juga mendukung Strategi Kesehatan Nasional 2021-2024 terutama pada pilar Transformasi Layanan Primer yang dilakukan melalui upaya, yakni: 1) Edukasi penduduk, 2) Pencegahan primer, 3) Pencegahan sekunder, dan 4) Peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan primer.

Penguatan kapasitas dokter di fasilitas pelayanan kesehatan primer terutama di Puskesmas dapat mendukung capaian Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan Kabupaten/Kota, di mana setiap penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi 1) Pengukuran gula darah; 2) Edukasi; dan 3) Terapi Farmakologi seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Dokter umum diharapkan dapat mengelola kasus pra DM, kasus DM sederhana tanpa penyulit—maupun upaya pencegahan komplikasi pada kasus DM tidak terkontrol secara komprehensif bagi pasien DM yang berada di wilayah kerjanya. Salah satu keberhasilan upaya pelaksanaan manajemen diabetes melitus yang komprehensif di FKTP adalah kolaborasi yang baik dari tenaga kesehatan yang berkualitas dan profesional.

Peningkatan kualitas sumber daya manusia dapat diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan (diklat) yang terakreditasi. Kurikulum Pelatihan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 Secara Komprehensif bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) ini diharapkan dapat menjadi acuan penyelenggara pelatihan yang akan memberikan peningkatan kapasitas bagi dokter di FKTP dalam pengelolaan DMT2 secara komprehensif di FKTP. Kurikulum telah disusun bersama antara Kementerian Kesehatan dan organisasi profesi (Perkeni). Melalui pelatihan tersebut, dokter diharapkan mampu mengelola diabetes melitus sesuai dengan kompetensi yang diharapkan pada kurikulum pelatihan ini.

## **B. TUJUAN**

### **1. UMUM**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai pengelola diabetes melitus tipe 2 (DMT2) di FKTP

## 2. KHUSUS

Dalam melaksanakan perannya, peserta mampu:

- a. Melakukan pengelolaan faktor risiko diabetes melitus tipe 2
- b. Melakukan pengelolaan diabetes melitus tipe 2 tingkat primer secara komprehensif
- c. Melakukan pengelolaan komplikasi diabetes melitus tipe 2
- d. Melakukan rujukan dan rujuk balik pasien diabetes melitus tipe 2
- e. Melakukan pencatatan dan pelaporan penyakit diabetes melitus tipe 2 terintegrasi dalam Sistem Informasi PTM

## C. KOMPETENSI

Kompetensi yang dibangun dalam pelatihan pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 secara Komprehensif Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pengelolaan faktor risiko diabetes melitus tipe 2
2. Melakukan pengelolaan diabetes melitus tipe 2 tingkat primer secara komprehensif
3. Melakukan pengelolaan komplikasi diabetes melitus tipe 2
4. Melakukan rujukan dan rujuk balik pasien diabetes melitus tipe 2
5. Melakukan pencatatan dan pelaporan penyakit diabetes melitus tipe 2 terintegrasi dalam Sistem Informasi PTM

## D. WAKTU DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

### 1. Waktu Penyelenggaraan

Waktu pelaksanaan Pelatihan Pengendali Pelatihan Bidang Kesehatan dilaksanakan selama 45 jam pelajaran (JPL @ 45 menit)

### 2. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 secara Komprehensif Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) diselenggarakan secara *Distance Learning* yaitu metode daring dan pelaksanaan daring di Instansi masing-masing panitia, fasilitator dan peserta

## **E. PESERTA PELATIHAN**

1. Peserta Pelatihan Pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 secara Komprehensif Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah:
  - a. Peserta bekerja di FKTP
  - b. Latar belakang pendidikan dokter
  - c. Memiliki STR
  - d. Menangani langsung pasien diabetes melitus di FKTP
  - e. Mendapatkan rekomendasi dari pimpinan unit kerja
2. **Efektivitas**  
Jumlah peserta maksimal 30 orang dalam 1 kelas

## **F. PELATIH / FASILITATOR**

### **1. Kriteria Pelatih/Fasilitator**

- a. Dokter yang menguasai materi pengelolaan diabetes melitus
- b. Mempunyai pengalaman memberikan pelayanan pengelolaan diabetes melitus
- c. Telah mengikuti pelatihan kediklatan seperti: Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK)/Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)/ TOT pelatihan terkait pengelolaan diabetes melitus.
- d. Menguasai substansi/materi pelatihan yang akan disampaikan
- e. Memahami kurikulum pelatihan pengelolaan diabetes melitus secara komprehensif bagi dokter di FKTP.
- f. Memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memfasilitasi, mendidik, mengajar, membimbing, dan melatih peserta pelatihan dalam proses pembelajaran, termasuk keterampilan dalam mengevaluasi hasil belajar peserta.

### **2. Kriteria Instruktur Praktik Lapangan**

- a. Pendidikan minimal setara D3 Kesehatan
- b. Menguasai materi atau substansi yang akan diajarkan
- c. Memahami kurikulum pelatihan pengelolaan diabetes melitus secara komprehensif bagi dokter di FKTP.
- d. Terlibat dalam proses pembelajaran dan bersedia memberikan pendampingan saat praktik lapangan

## G. METODE PELATIHAN

Pelaksanaan Pelatihan Pengendali Pelatihan Bidang Kesehatan ini dilakukan dengan metode *Distance Learning* sebanyak 30 JP, yaitu untuk penyampaian Teori (14 JPL) dan penugasan (16 JPL) secara daring dengan menggunakan aplikasi *video conference*.

## H. PENYELENGGARAAN

### 1. Penyelenggara

Penyelenggara pelatihan adalah LDP Ikatan Bidan Indonesia.

### 2. Waktu

Pelatihan ini diselenggarakan selama 3 hari efektif dalam jaringan (online) melalui zoom Meeting di instansi masing-masing peserta, fasilitator, dan panitiapada tanggal 5-7 Januari 2024 angkatan I dan tanggal Angkatan 2 pada tanggal 19-21 Januari 2024.

### 3. Sumber Dana

Dana Mandiri PB IDI Tahun 2024.

## I. STRUKTUR PROGRAM/ KURIKULUM

NO	MATERI PELATIHAN	ALOKASI WAKTU (JPL) ONLINE			
		T/S M	P/S M	PL / OL	TOTAL
<b>I. MATA PELATIHAN DASAR</b>					
	1. Kebijakan Program Penanggulangan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2	2	0	0	2
	2. Penguatan capaian Program Penanggulangan Diabetes Melitus Tipe 2	2	0	0	2
<b>Subtotal</b>		<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
<b>II. MATA PELATIHAN INTI</b>					
	1. Pengelolaan faktor risiko diabetes melitus tipe 2	1	2	0	3
	2. Pengelolaan diabetes melitus tipe 2 tingkat primer secara komprehensif	2	5	0	7

	3. Pengelolaan komplikasi diabetes melitus tipe 2	1	2	0	3
	4. Rujukan dan rujuk balik pasien diabetes melitus tipe 2	1	2	0	3
	5. Pencatatan dan pelaporan penyakit diabetes melitus tipe 2 terintegrasi dalam Sistem Informasi PTM	2	2	0	4
<b>Subtotal</b>		<b>7</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>20</b>
<b>III. MATA PELATIHAN PENUNJANG</b>					
	1. <i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	0	2	0	2
	2. Anti Korupsi	2	0	0	2
	3. Rencana Tindak Lanjut (RTL)	1	1	0	2
<b>Subtotal</b>		<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
<b>Total</b>		<b>14</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>30</b>

**Keterangan:**

- **T/SM** : Teori;
- **P/SM** : Penugasan/Praktik;
- Penugasan (P) difasilitasi sesuai pembagian kelompok yang tercantum dalam panduan penugasan

**J. EVALUASI**

Evaluasi terdiri dari :

**1. Evaluasi Peserta**

Evaluasi peserta terdiri dari 3 (tiga) nilai, dengan pembobotan sbb:

No	Evaluasi	Nilai minimal	Bobot (%)
1.	<b>Evaluasi Subtansi</b> (Evaluasi terhadap kualitas hasil posttest, penugasan dan ujian komprehensif serta penilaian lainnya)	70	70
2.	<b>Evaluasi Sikap Perilaku</b>	70	30

	<p><b><u>Indikator kehadiran</u></b> (minimal 95%)</p> <p>a. 15 menit sebelum pembelajaran dimulai sudah hadir di kelas <i>virtual</i></p> <p>b. Menggunakan baju berkerah (bukan kaos)</p> <p>c. Mengikuti proses pembelajaran secara penuh</p> <p>d. Mengisi daftar hadir di awal, tengah, dan akhir pembelajaran menggunakan TI</p> <p>e. Kamera harus selalu diaktifkan selama mengikuti kelas <i>virtual</i> dan menuliskan nama serta asal instansi peserta</p>		
	<p><b><u>Indikator Partisipasi:</u></b></p> <p>a. Menggunakan etika yang baik dalam menyampaikan pendapat/pertanyaan.</p> <p>b. Menyelesaikan tugas sesuai dengan waktu yang telah ditentukan</p>		

Keterangan:

Nilai akhir peserta adalah penjumlahan seluruh nilai evaluasi setelah dihitung dengan bobot

## 2. Evaluasi Fasilitator

Evaluasi fasilitator menggunakan google ini ditujukan untuk mengetahui kemampuan pelatih/fasilitator dalam menyampaikan pengetahuan dan atau keterampilan yang penilaiannya. Evaluasi ini dilakukan oleh peserta, meliputi:

1. Penguasaan materi;
2. Ketepatan waktu;
3. Sistematika penyajian;
4. Penggunaan metode dan alat bantu diklat;
5. Empati, gaya dan sikap terhadap peserta;
6. Penggunaan bahasa dan volume suara;



7. Pemberian motivasi belajar kepada peserta;
8. Pencapaian Tujuan Pembelajaran Umum dan Khusus;
9. Kesempatan Tanya jawab;
10. Kemampuan menyajikan;
11. Kerapihan pakaian;
12. Kerjasama tim pengajar.

### **3. Evaluasi Penyelenggaraan**

Evaluasi dilakukan oleh peserta pelatihan terhadap penyelenggara pelatihan.

Aspek yang dinilai dari pengelola dan penyelenggara adalah sebagai berikut:

1. Tujuan pelatihan;
2. Relevansi program pelatihan dengan tugas;
3. Manfaat setiap materi pembelajaran bagi pelaksanaan tugas;
4. Manfaat pelatihan bagi instansi;
5. Mekanisme pelaksanaan pelatihan;
6. Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan;
7. Pelayanan komunikasi dan informasi.

### **K. SERTIFIKASI**

Setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan kehadiran minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran (Jpl) yaitu 30 Jpl akan mendapatkan sertifikat pelatihan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu) dan SKP 4. Sertifikat ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan Ketua Penyelenggara. Apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut maka peserta hanya akan mendapatkan surat keterangan telah mengikuti pelatihan yang ditandatangani oleh ketua panitia penyelenggara.

### **L. PENUTUP**

Demikian kerangka acuan ini dibuat, hal-hal yang belum tertuang dalam kerangka acuan ini, diinformasikan kemudian sesuai dengan kebutuhan Pelatihan Pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2 secara komprehensif bagi dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Tahun 2024.

## LAMPIRAN

### SKENARIO PEMBELAJARAN

#### TEORI (T)

Seluruh jam teori (T) dilakukan dengan metode SM (Sinkronus Maya) yaitu pembelajaran langsung secara virtual/ maya menggunakan aplikasi video conference (misalnya *Zoom Meeting*, *google classroom*, dll).

#### **Pembelajaran untuk jam Teori dilakukan dengan skenario sbb:**

##### 1. **Kegiatan Fasilitator**

- a. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan
- b. Menyampaikan materi sesuai dengan materi pokok/ sub materi pokok pada RBPMP, dengan menggunakan bahan paparan/tayang
- c. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang disampaikan bisa secara langsung maupun lewat *room chat*
- d. Memberikan kesempatan kepada peserta lain untuk menanggapi pertanyaan yang diajukan
- e. Melakukan klarifikasi/ pembulatan terhadap semua tanggapan peserta
- f. Melakukan evaluasi terhadap peserta dengan memberikan pertanyaan kepada beberapa peserta secara acak
- g. Merangkum materi yang disampaikan

##### 2. **Kegiatan Pengendali Pelatihan**

- a. Memantau kehadiran fasilitator dan peserta dengan memastikan kamera fasilitator dan peserta dalam kondisi aktif, apabila fasilitator dan atau peserta

yang kamera dalam keadaan mati atau keluar dari kelas virtual, pengendali pelatihan harus menghubungi fasilitator/ peserta tersebut.

- b. Mencatat pertanyaan yang diajukan melalui *chatt room* dan menyampaikan langsung ke fasilitator pada saat kelas virtual masih berlangsung.
- c. Memantau dan mengendalikan proses pembelajaran dengan menggunakan jadwal dan RBPMP

**SKENARIO PEMBELAJARAN** disusun untuk setiap mata pelatihan sesuai dengan metode yang terdapat dalam GBPP/ RBPMP, seperti berikut:

MATA PELATIHAN	JP	PENJELASAN SKENARIO
<b>MATERI PELATIHAN DASAR</b>		
1. Kebijakan Program Penanggulangan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2	<b>2 JP</b>	<p>T = 2 JP secara <b>Sinkronus</b></p> <p><b>Maya (SM)Skenario</b></p> <p><b>Penyampaian TEORI:</b></p> <p><b>Waktu: 90 menit/ 2 JP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator memperkenalkan diri</li> <li>2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Kebijakan Program Penanggulangan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada kurikulum</li> <li>3. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i></li> <li>4. Merangkum materi yang disampaikan</li> </ol>

<p>2. Penguatan capaian Program Penanggulangan Diabetes Melitus Tipe 2</p>	<p><b>2 JP</b></p>	<p>T = 2 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  <b>Skenario penyampaian</b>  <b>TEORI Waktu: 90 menit/ 2 JP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator memperkenalkan diri</li> <li>2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan</li> <li>3. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan sesuai pada kurikulum</li> <li>4. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>roomchat</i></li> <li>5. Merangkum materi yang disampaikan</li> </ol>
<p><b>MATERI PELATIHAN INTI</b></p>		
<p>1. Pengelolaan faktor risiko diabetes melitus tipe 2</p>	<p><b>3 JP</b></p>	<p>T = 1 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  P= 2 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  <b>Skenario Penyampaian TEORI:</b>  <b>Waktu: 45 menit/ 1 JP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator memperkenalkan diri</li> <li>2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan</li> <li>3. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Rancangan pelatihan sesuai pada kurikulum</li> <li>4. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i></li> <li>5. Merangkum materi yang disampaikan</li> </ol>

		<p><b>PENUGASAN 2 JP (SM)</b></p> <p><b>Metode : Diskusi Kelompok</b></p> <p><b>Waktu : 90 Menit/ 2 JP</b></p> <p><b>Langkah-langkah:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fasilitator menjelaskan proses diskusi kelompok terkait materi untuk menghasilkan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam pelatihan (5 menit).</li><li>2. Peserta dibagi 3 Kelompok. dengan rincian:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Kelompok 1: urutan absen 1-10</li><li>b. Kelompok 2: urutan absen 11-20</li><li>c. Kelompok 3: urutan absen 21-30</li></ol></li><li>3. Fasilitator memberikan bahan diskusi kasus soal</li><li>4. Setiap kelompok masuk dalam Breakout Room sesuai kelompok</li><li>5. Setiap peserta diminta untuk mendiskusikan seluruh kasus yang telah diberikan selama 45 menit. Peserta menggunakan daftar tilik untuk mengkaji kasus dan membuat kesimpulan dari kasus tersebut.</li><li>6. Selama proses diskusi, fasilitator memantau dan menilai aktivitas peserta.</li><li>7. Peserta Kembali ke main room kemudian peserta yang dipilih kelompok mempresentasikan hasil kajian kasusnya di dalam kelompok. Fasilitator memberikan waktu selama 45 menit untuk presentasi, tanggapan, dan kesimpulan seluruh kasus.</li><li>8. Fasilitator memberikan penilaian kepada peserta.</li></ol>
--	--	--

<p>2. Pengelolaan diabetes melitus tipe 2 tingkat primer secara komprehensif</p>	<p><b>7 JP</b></p>	<p>T = 2 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  P = 5 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b></p> <p><b>Skenario Penyampaian TEORI:</b></p> <p><b>Waktu: 90 menit/ 2 JP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator memperkenalkan diri</li> <li>2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan</li> <li>3. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Rancangan pelatihan sesuai padakurikulum</li> <li>4. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i></li> <li>5. Merangkum materi yang disampaikan</li> </ol> <p><b>PENUGASAN 5 JP (SM)</b></p> <p><b>Metode : Bermain Peran</b></p> <p><b>Waktu : 225 Menit/ 5 JP</b></p> <p><b>Langkah-langkah:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator menjelaskan proses diskusi kelompok dengan metode bermain peran (<b>15 menit</b>).</li> <li>2. Peserta dibagi 3 Kelompok. dengan rincian: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kelompok 1: urutan absen 1-10</li> <li>b. Kelompok 2: urutan absen 11-20</li> <li>c. Kelompok 3: urutan absen 21-30</li> </ol> </li> <li>3. Fasilitator memberikan arahan terkait metode bermain peran sebagai : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Dokter <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Melakukan anamnesa pasien diabetes melitus berdasarkan salah satu kasus di MPI 1</i></li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>
--	--------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Menegakkan diagonas serta kebutuhan terapinya</i></li> <li>- <i>Menentukan kebutuhan nutrisi</i></li> <li>- <i>Merancang aktivitas fisik</i></li> <li>- <i>Melakukan edukasi tentang diabetes melitus kepada pasien dan keluarga</i></li> </ul> <p>ii. Pasien diabetes melitus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Bertindak sebagai pasien yang baru saja didiagnosis diabetes melitus (sesuai kondisi pasien di kasus MPI 1)</i></li> <li>- <i>Mengevaluasi dokter dalam melakukan edukasi</i></li> </ul> <p>iii. Anggota keluarga pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Mendampingi pasien yang sedang diperiksa di FKTP</i></li> <li>- <i>Melengkapi jawaban pasien bila memang dibutuhkan</i></li> </ul> <p>iv. Pengamat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Mengamati proses bermain peran</i></li> <li>- <i>Memantau waktu</i></li> <li>- <i>Memberikan masukan berdasarkan hasil pengamatan</i></li> <li>- <i>Memberikan penilaian menggunakan daftar tilik</i></li> </ul> <p>4. Setiap kelompok masuk dalam Breakout Room sesuai kelompok</p> <p>5. Setiap peserta diminta untuk</p>
--	--	--

		<p>mendiskusikan seluruh kasus yang telah diberikan selama <b>50 menit</b>, untuk menjalankan peran sebagai dokter secara bergantian (@10 menit perpeserta) <b>(100 menit)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Selama proses diskusi, fasilitator memantau dan menilai aktivitas peserta.</li> <li>7. Peserta Kembali ke main room kemudian peserta yang dipilih kelompok mempresentasikan hasil kajian kasusnya di dalam kelompok. Fasilitator memberikan waktu selama 20 menit tiap kelompok untuk presentasi, tanggapan, dan kesimpulan.</li> <li>8. Fasilitator memberikan penilaian kepada peserta.</li> </ol>
<p>3. Pengelolaan komplikasi diabetes melitus tipe 2</p>	<p><b>3 JP</b></p>	<p>T = 1 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  P = 2 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  <b>Skenario Penyampaian TEORI:</b>  <b>Waktu: 45 menit/ 1 JP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator memperkenalkan diri</li> <li>2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan</li> <li>3. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Rancangan pelatihan sesuai pada kurikulum</li> <li>4. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i></li> <li>5. Merangkum materi yang disampaikan</li> </ol>



	<p><b>Metode : Diskusi Kelompok</b></p> <p><b>Waktu : 90 Menit/ 2 JP</b></p> <p><b>Langkah-langkah:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator menjelaskan proses diskusi kelompok terkait materinya untuk menghasilkan langkah-langkah yang akan dilakukan (5 menit).</li> <li>2. Peserta dibagi 3 Kelompok. dengan rincian: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kelompok 1: urutan absen 1-10</li> <li>b. Kelompok 2: urutan absen 11-20</li> <li>c. Kelompok 3: urutan absen 21-30</li> </ol> </li> <li>9. Fasilitator memberikan bahan diskusi kasus soal</li> <li>10. Setiap kelompok masuk dalam Breakout Room sesuai kelompok</li> <li>11. Setiap peserta diminta untuk mendiskusikan seluruh kasus yang telah diberikan selama 45 menit. Peserta menggunakan daftar tilik untuk mengkaji kasus dan membuat kesimpulan dari kasus tersebut.</li> <li>12. Selama proses diskusi, fasilitator memantau dan menilai aktivitas peserta.</li> <li>13. Peserta Kembali ke main room kemudian peserta yang dipilih kelompok mempresentasikan hasil kajian kasusnya di dalam kelompok. Fasilitator memberikan waktu selama 45 menit untuk presentasi, tanggapan, dan kesimpulan seluruh kasus.</li> </ol> <p>Fasilitator memberikan penilaian kepada peserta.</p>
--	---

<p>4. Rujukan dan rujuk balik pasien diabetes melitus tipe 2</p>	<p><b>3 JP</b></p>	<p>T = 1 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  P = 2 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  <b>Skenario Penyampaian TEORI:</b>  <b>Waktu: 45 menit/ 1 JP</b>  1. Fasilitator memperkenalkan diri  2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan  3. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Rancangan pelatihan sesuai pada kurikulum  4. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i>  5. Merangkum materi yang disampaikan</p> <p><b>PENUGASAN 2 JP (SM)</b>  <b>Metode : Diskusi Kelompok</b>  <b>Waktu : 90 Menit/ 2 JP</b>  <b>Langkah-langkah:</b>  1. Fasilitator menjelaskan proses diskusi kelompok terkait materi rancangan pelatihan untuk menghasilkan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam pelaksanaan pengendalian pelatihan (5 menit).  2. Peserta dibagi 3 Kelompok. dengan rincian:  d. Kelompok 1: urutan absen 1-10  e. Kelompok 2: urutan absen 11-20  f. Kelompok 3: urutan absen 21-30  3. Fasilitator memberikan bahan diskusi kasus soal  4. Setiap kelompok masuk dalam Breakout Room sesuai kelompok  5. Setiap peserta diminta untuk</p>
--	--------------------	--

		<p>mendiskusikan seluruh kasus yang telah diberikan selama 45 menit, dan harus diselesaikan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Selama proses diskusi, fasilitator memantau dan menilai aktivitas peserta.</li> <li>7. Peserta Kembali ke main room kemudian peserta yang dipilih kelompok mempresentasikan hasil kajian kasusnya di dalam kelompok. Fasilitator memberikan waktu selama 45 menit untuk presentasi, tanggapan, dan kesimpulan seluruh kasus.</li> <li>8. Fasilitator memberikan penilaian kepada peserta.</li> </ol>
<p>5. Pencatatan dan pelaporan penyakit diabetes melitus tipe 2, terintegrasi dalam Sistem Informasi PTM</p>	<p><b>4 JP</b></p>	<p>T = 2 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  P= 2 JP secara <b>Sinkronus Maya (SM)</b>  <b>Skenario Penyampaian TEORI:</b>  <b>Waktu: 90 menit/ 2 JP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator memperkenalkan diri</li> <li>2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan</li> <li>3. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Rancangan pelatihan terkait pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi dengan sistem dan bagaimana melaksanakan pencatatan dan pelaporan DM yang terintegrasi dalam sistem informasi PTM sesuai pada kurikulum</li> <li>4. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan</li> </ol>

		<p>peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i></p> <p>5. Merangkum materi yang disampaikan</p> <p><b>PENUGASAN 2 JP (SM)</b></p> <p><b>Metode : Diskusi Kelompok</b></p> <p><b>Waktu : 90 Menit/ 2 JP</b></p> <p><b>Langkah-langkah:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator menjelaskan proses Pencatatan dan Pelaporan Penyakit Diabetes Melitus Terintegrasi dalam Sistem Informasi PTM</li> <li>2. untuk menghasilkan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Penyakit Diabetes Melitus Terintegrasi dalam Sistem Informasi PTM</li> </ol> <p><b>Persiapan Aplikasi</b></p> <p>Aplikasi ini berbasis <i>Web base</i> dan <i>Open source</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan Browser untuk menjalankan aplikasi ini misalkan dengan Google Chrome, Opera atau Mozilla yang di install di server maupun di klien</li> <li>• Installasi Microsoft Excel tahun 2010 untuk membaca Reporting yang bisa di Export dan import File Excel ke dalam aplikasi ini</li> <li>• Sinkronisasi data offline menggunakan format tanggal YYYY-MM-DD</li> <li>• Aplikasi ini dapat diakses dengan membuka link sebagai berikut : <a href="http://siptmv2.p2ptm.id/">http://siptmv2.p2ptm.id/</a></li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Login aplikasi merupakan tahapan paling awal untuk user memulai aplikasi sebelum masuk kedalam modul dan sub modul yang ada di dalam aplikasi.</li><li>• Setelah melakukan login aplikasi maka akan masuk kedalam menu utama dari Aplikasi Sistem Informasi PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) 2020. Di dalamnya terdapat modul dan sub modul yang memiliki masing-masing fungsi yang akan dijelaskan secara detail dibawah ini.</li></ul> <p><b>Tahapan Login Aplikasi PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) 2020</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1.Masukan <b>Username</b>, username yang sudah terdaftar oleh sistem.</li><li>2.Masukan <b>Password</b> yang sudah terdaftar dalam sistem.</li><li>3.Lalu klik centang "<b>Saya Bukan Robot</b>".</li><li>4.Klik <b>Masuk</b> untuk masuk ke dalam aplikasi.</li></ol> <p><b>Langkah – langkah untuk melihat data Rekapitulasi Deteksi Dini :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cek di bagian modul Dashboard PTM, kemudian klik Deteksi dini</li><li>2. Pilih Deteksi Dini</li><li>3. Pilih Provinsi</li><li>4. Pilih Tahun</li><li>5. Pilih Output</li><li>6. Kemudian Klik Submit</li></ol>
--	--	---

## MATERI PELATIHAN PENUNJANG

1. <i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	2	<p>P = 2 JP secara Sinkronus Maya (SM) <b>(SM)Waktu = 90 menit/ 2 JP</b></p> <p><b>Metode: Games</b> Games/permainan dengan waktu selama 45 menit,</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Semua peserta dalam kelas besar (<i>main room</i>) melakukan perkenalan dengan sesama peserta melalui metode permainan/games.</li><li>2. Meminta setiap peserta untuk memperkenalkan diri serta asal daerahnya masing-masing.</li><li>3. Meminta setiap peserta untuk menyebutkan nama-nama peserta lainnya dengan lengkap secara bergantian.</li><li>4. Menggunakan kreatifitas yang dimilikinya untuk melakukan perkenalan dengan metode games pada kegiatan BLC tersebut.</li></ol> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pemilihan/pembentukan organisasi kelas.<ol style="list-style-type: none"><li>1. Setiap peserta diminta untuk melakukan pemilihan ketua kelas yang yang akan bertugas/ bertanggung jawab terhadap kelas selama proses pembelajaran berlangsung dengan menuliskan di <i>chat room</i></li><li>2. Pengendali pelatihan meminta persetujuan peserta untuk menetapkan nama yang paling banyak disebut/muncul sebagai</li></ol></li></ul>
--	---	--

		<p>ketua kelas terpilih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Menentukan Nilai-nilai kelas, Norma kelas, dan Harapan, selama proses pembelajaran berlangsung</b></li> </ul> <p>Setelah proses pemilihan pengurus kelas selesai, diskusi kelompok dilanjutkan dengan menyusun harapan setelah ikut pelatihan, menyusun nilai-nilai kelas, dan menyusun norma kelas <b>selama 15 menit</b>, dengan menuliskan di <i>room chat</i> dan selanjutnya ketua kelas akan mengkompilasi</p> <p>Pengendali Pelatihan bersama-sama dengan peserta merumuskan hasil yang akan menjadi harapan, nilai-nilai, dan norma-norma kelas yang harus disepakati dan dilaksanakan oleh setiap peserta selama proses pembelajaran berlangsung, serta sanksi yang akan dijatuhkan pada peserta yang melanggar/ tidak mematuhi hasil kesepakatan tersebut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketua kelas membacakan hasil kesepakatan dan sanksi tersebut,</li> <li>• Selanjutnya peserta brainstorming untuk menentukan yel-yel kelas dan bersepakat.</li> <li>• Pengendali Pelatihan dan ketua kelas wajib memimpin yel-yel kelas tersebut setiap kali proses pembelajaran akan dimulai untuk menjadipenyemangat bagi seluruh peserta <b>(15 Menit)</b></li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengendali Pelatihan melakukan evaluasi dan membuat simpulan dari hasil kegiatan BLC secara keseluruhan dengan <b>waktu selama 10 menit.</b></li> <li>• Pengendali Pelatihan menutup sesi pembelajaran dengan salam perpisahan, <b>dengan waktu 5 menit</b></li> </ul>
2. Anti Korupsi	<b>P=2 JP</b>	<p><b>Penyampaian TEORI</b></p> <p>T = 2 JP secara Sinkronus Maya melalui ZoomMeeting</p> <p><b>Waktu = 90 menit/ 2 JP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator memperkenalkan diri</li> <li>2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan.</li> <li>3. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan <b>Anti Korupsi</b> pada kurikulum.</li> <li>4. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i>.</li> <li>5. Melakukan evaluasi terhadap peserta dengan memberikan pertanyaan kepada beberapa peserta secara acak</li> </ol>



<p>3. Rencana Tindak Lanjut</p>	<p><b>P= 2 JP</b></p>	<p>T = 2 JP → secara Sinkronus Maya (SM)</p> <p><b>Penyampaian TEORI (SM)Waktu = 90 menit/ 2 JP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitator memperkenalkan diri</li> <li>2. Memberikan penjelasan singkat terkait mata pelatihan Rencana Tindak Lanjut dan kegiatanyang akan dilakukan selama pembelajaran.</li> <li>3. Membagi peserta sesuaidengan unit kerja masing-masing</li> <li>4. Memberikan penugasan penyusunanRTL dan dipresentasikan.</li> </ol>
---------------------------------	-----------------------	--