

**PENGEMBANGAN
SUMBER DAYA MANUSIA
PROGRAM TB
(PSDM-TB)**

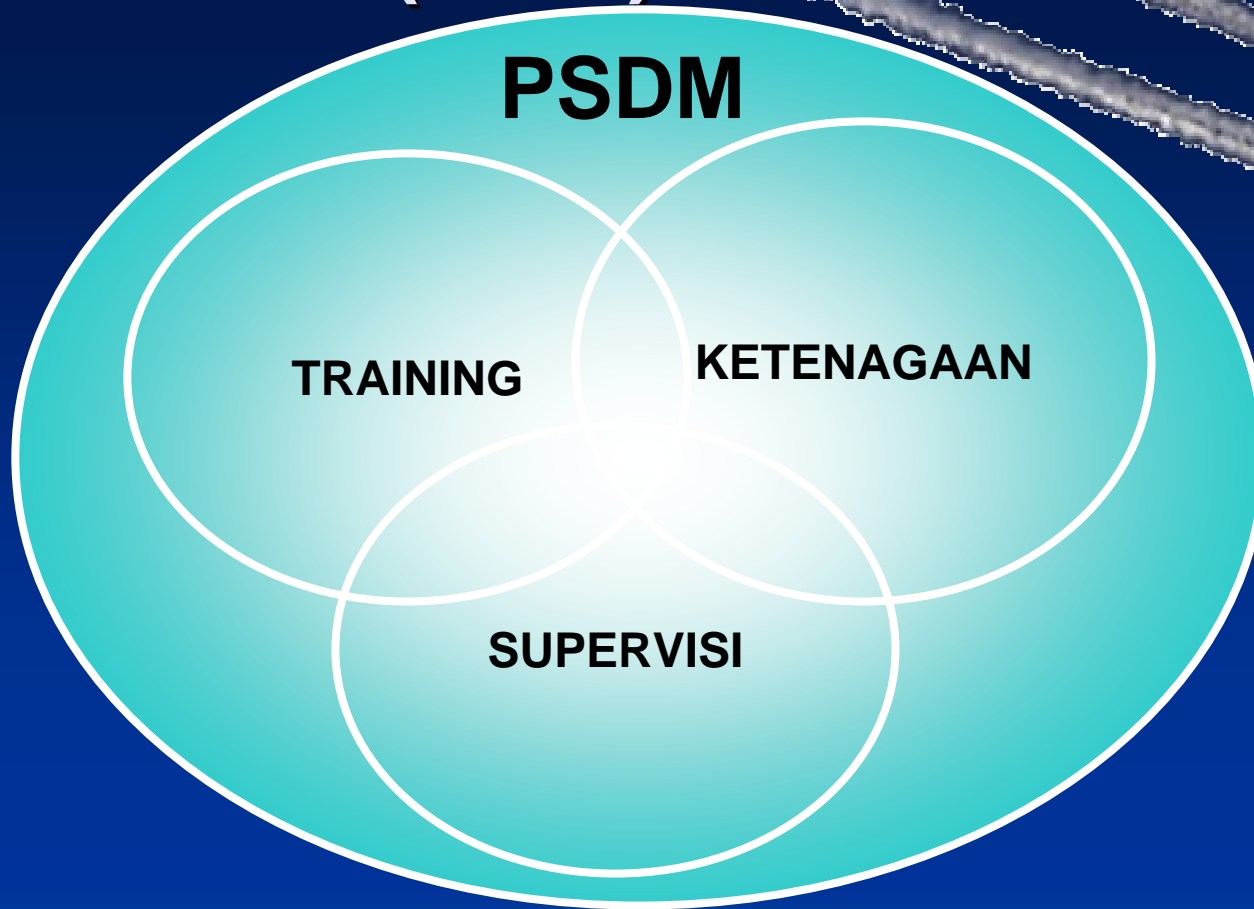


1.

Batasan



PSDM (HRD) VS PELATIHAN

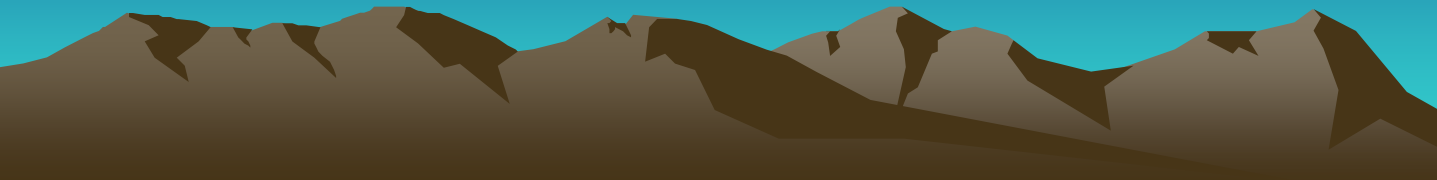
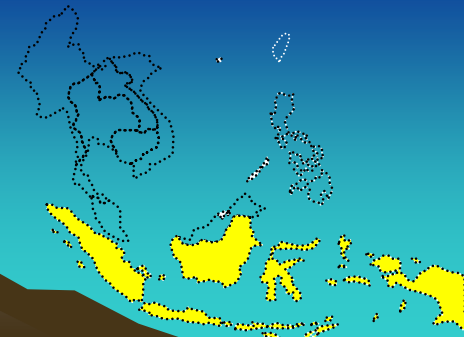


pengembangan SDM merujuk kepada pengertian yang lebih luas (keseluruhan manajemen pelatihan dan kegiatan lain) yang diperlukan untuk mencapai tersedianya tenaga yang kompetensi dalam penanggulangan TB.



2.

Tujuan dan Target PSDM - TB



Tujuan PSDM



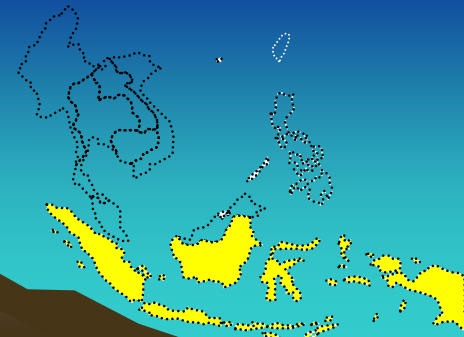
TERSEDIANYA TENAGA TB

- JUMLAH YG MEMADAI
- KOMPETENSI (KAP)
- TEMPAT YG SESUAI
- WAKTU YG TEPAT

Tersedianya tenaga pelaksana program TB yang KOMPETEN dan memadai pada semua tingkatan sehingga mampu menunjang tercapainya tujuan program TB nasional

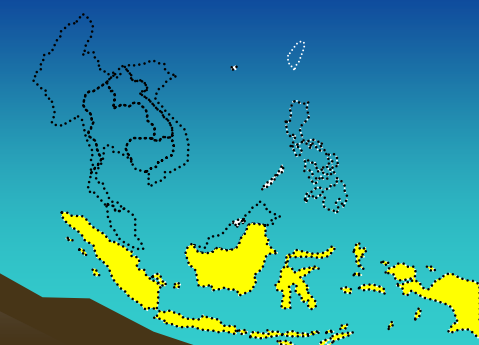
Target PSDM-TB

- ❖ Petugas TB (dokter, paramedia, lab) pada Puskesmas telah dilatih dan kompeten melaksanakan program TB:
 - 80% pada akhir 2005
 - 100% pada akhir 2006
 - maintain 100% covered
- ❖ Supervisor TB (Kabupaten/Kota dan Provinsi) telah dilatih dan kompeten melaksanakan program TB
 - 100% pada akhir 2005
 - maintain 100% covered



Target PSDM-TB (2)

- ❖ Petugas/staff TB (dokter, paramedis, lab) RS telah dilatih dan kompeten melaksanakan program TB.
 - 50% pada akhir 2006
 - 80% pada akhir 2008
 - 100% pada akhir 2010
 - maintain 100% covered
- ❖ FK, FKep, FKM dan akademi/sekolah kesehatan terkait telah menerapkan materi strategi DOTS pada kurikulumnya.
 - 30% pada akhir 2006
 - 50% pada akhir 2008
 - 100% pada akhir 2010
 - maintain 100% covered





3.

Kebijakan, Strategi dan Kegiatan PSDM

Kebijaksanaan dan Strategi

- ❑ Program TB, termasuk PSDM → desentralisasi sesuai dg kebijakan Depkes.
- ❑ Perencanaan komprehensif PSDM-TB → diklat, supervisi, M&E
- ❑ Ekspansi pelatihan → sesuai dg ekspansi program.
- ❑ Pelatihan yang bermutu harus merujuk kepada pedoman.
- ❑ Koordinasi dan dg kegiatan diklat lainnya.
- ❑ Kerjasama dengan institusi yang menyelenggarakan kegiatan pendidikan profesi kesehatan untuk memastikan materi penanggulangan TB terakomodir dalam kurikulum.

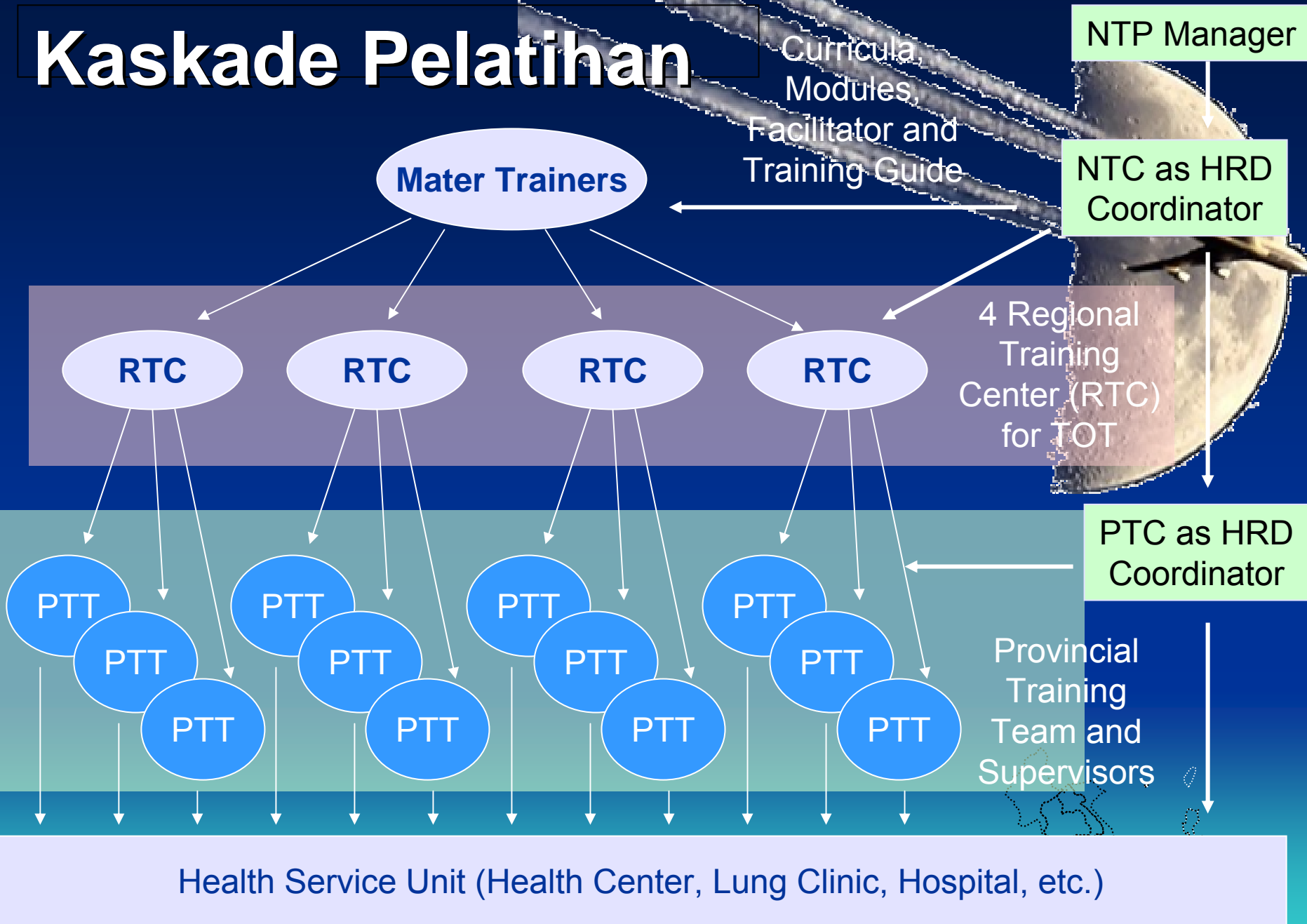


Kegiatan

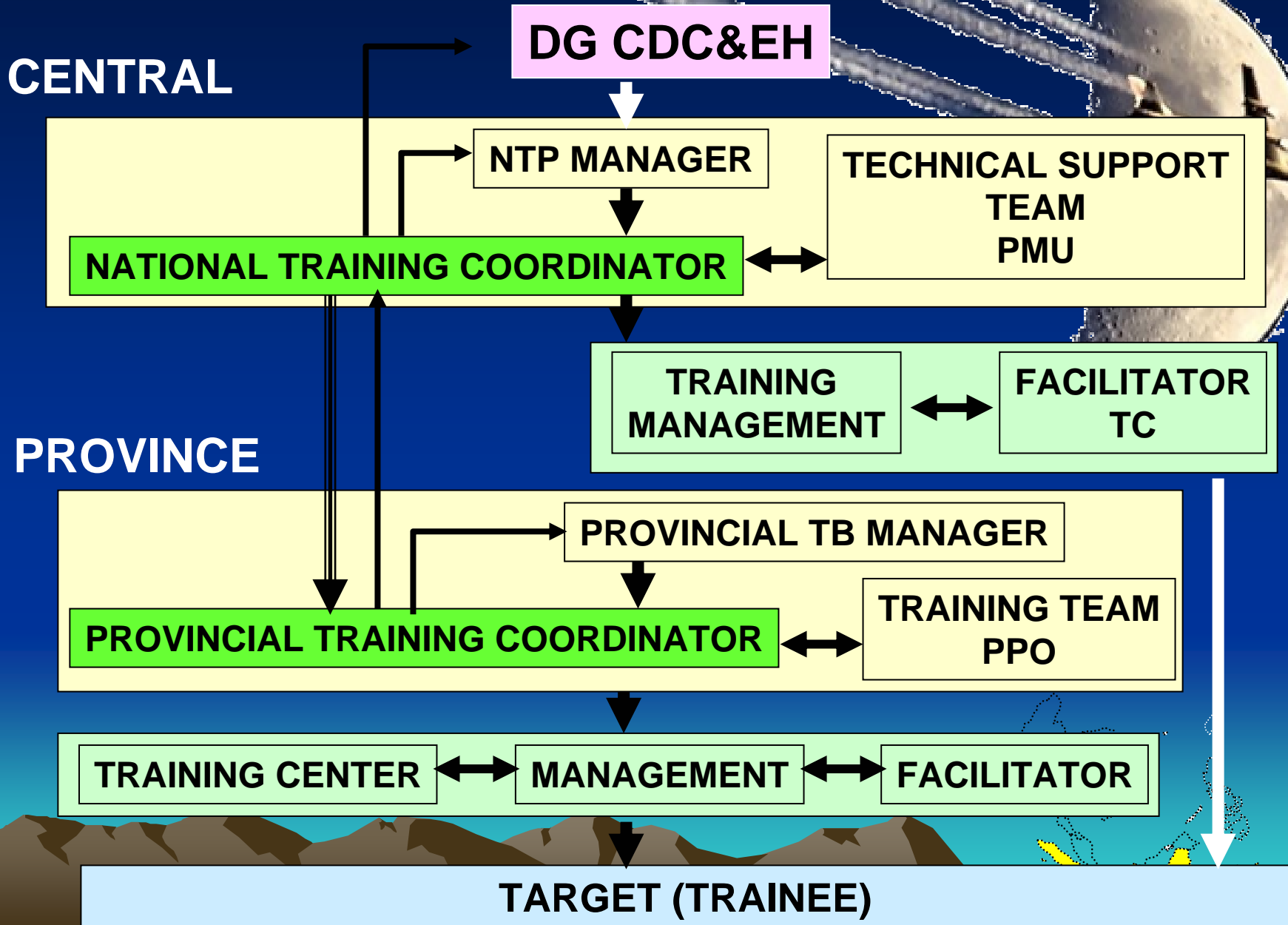
- Mengembangkan dan revisi pedoman pelatihan, kurikulum dan modul (pre and in-service education)
- Training Need Assessment (TNA).
- Perencanaan tahunan PSDM-TB
- Implementasi dan evaluasi PSDM
- Supervisi implementasi PSDM
- SIM PSDM-TB
- Litbang PSDM



Kaskade Pelatihan



Organogram Pelatihan





4.

Standar Ketenagaaan

Standar Ketenagaan

- Kebutuhan minimal dalam hal jumlah dan jenis tenaga yang terlatih.
- Determinan : fungsi, task/job analysis, work load

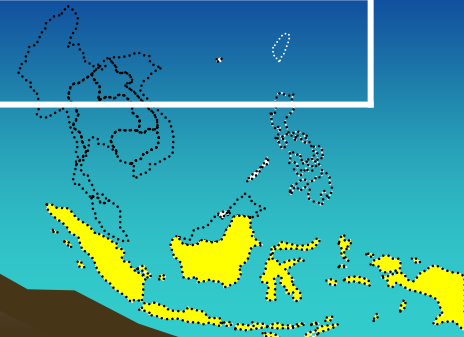


Standar Ketenagaan TB Puskesmas

	PRM PPM	PS	Pustu
Dokter	1	1	1
Paramds/ PtgsTB	1	1	1
Lab	1		

Standar Ketenagaan TB Rumah Sakit

Kelas RS	RS "A"	RS "B"	RS "C"	RS "D"	RS Swasta/ Non Depkes
Jenis tenaga					
Dokter (Umum / Spesialis)	6	6	4	2	Menyesuai kan
Perawat	3	3	2	2	
Tenaga Lab	1	1	1	1	
Lain-lain	Sesuai kebutuhan				



Standar Ketenagaan TB Kab/Kota (Dikes)

	Supervisor TB	Tim DOTS / Tim TB / Gerdunas
10 – 20 UPK	1	Jumlah anggota tergantung kebutuhan
> 20 UPK	≥ 2	

Standar Ketenagaan TB Provinsi (Dikes)



	Supervisor TB	Koordinator DOTS RS	Tim DOTS / Gerdunas	Tim Pelatihan
10 – 20 Kab/Kota	1	1 Atau sesuai kebutuhan	Jumlah anggota tergantung kebutuhan	<ul style="list-style-type: none">• 1 koordinator pelatihan,• 5 fasilitator.
> 20 Kab/Kota	≥ 2			

5.

Konsep Pengembangan Pelatihan



Kinerja (Performance)

Yang meningkatkan kemampuan:
Pelatihan yang tepat,
kompetensi yg memadai, updated,
supervisi, dll.

MAMPU
Kapabilitas

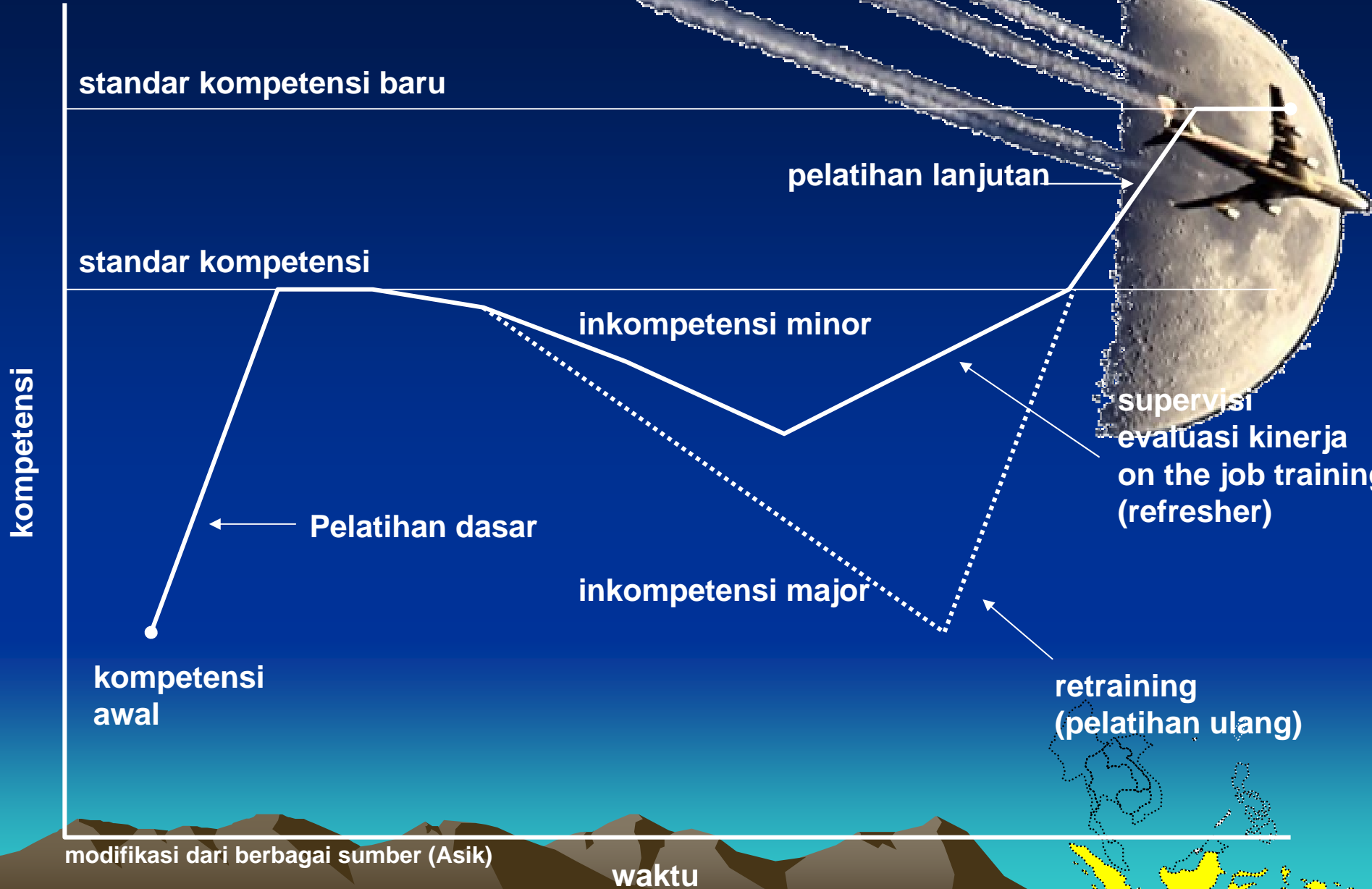


Yang meningkatkan motivasi:
kompetensi melihat hasil,
karier, pengakuan,
penghargaan,
aktualisasi, dll.

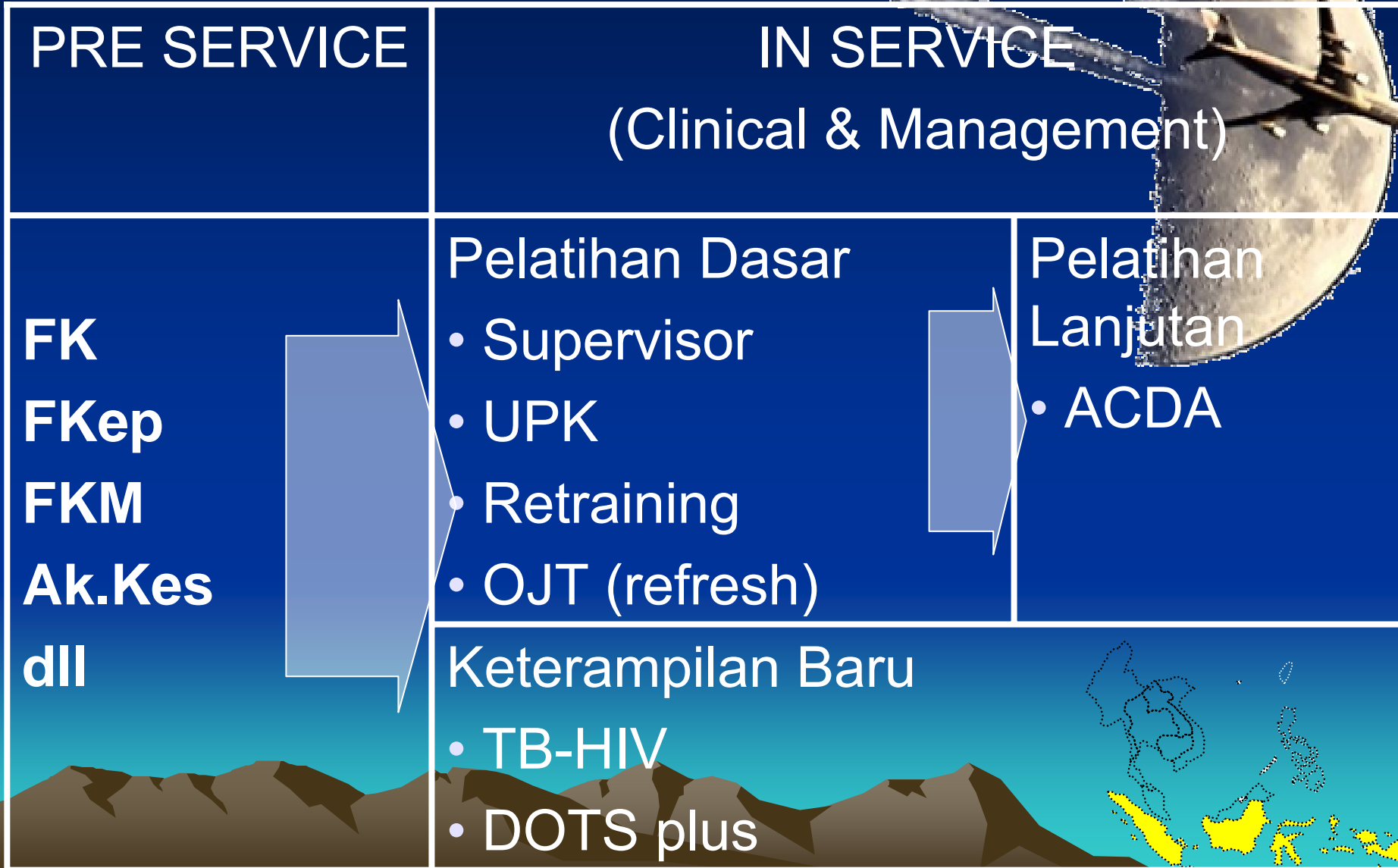
MAU
Motivasi

Yang menjadikan
“betah”:
Gaji, Supervisi,
situasi kerja, beban
kerja sesuai, dll.

Konsep integratif pelatihan dan supervisi



Jenjang & Strategi Pelatihan



Pengembangan Pelatihan

PENGAJIAN

Identifikasi kebutuhan pelatihan

- kesenjangan kompetensi dan kinerja
- variable :
 - organisasi /program,
 - tugas /jabatan
 - personal

Diadopsi dari Tovey (1997)

Penetapan Tujuan Pelatihan

IMPLEMENTASI

Disain pelatihan

- pengembangan kurikulum
- penyusunan materi
- metode pembelajaran

Penyelenggaraan pelatihan

- akreditasi pelatihan
- kerangka acuan
- kepanitiaan, dana,,
- persiapan administratif
- penyediaan bahan, tempat pelatihan dan praktek lapangan
- linatih dan fasilitator,
- proses pembelajaran dan evaluasi

EVALUASI

Pelaksanaan Evaluasi

Pengembangan Metode Evaluasi

- objek: tujuan, materi, metode pembelajaran, peserta, fasilitator, kepanitiaan, penyelenggaraan
- model evaluasi:
 - selama pelatihan
 - reaksi dan pembelajaran
 - paska pelatihan
 - kinerja (supervisi)
 - dampak



Evaluasi Pelatihan

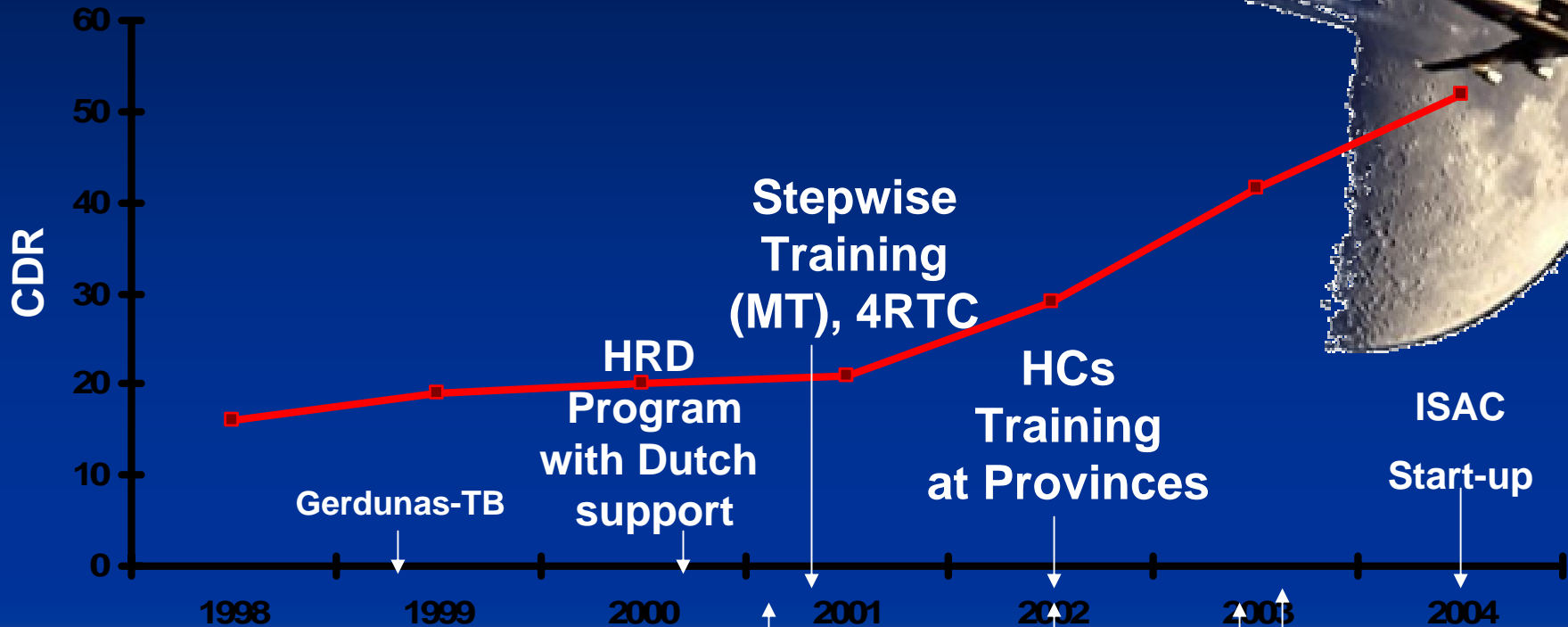
	PELAKSANAAN PELATIHAN	PASKA PELATIHAN	
MODEL /JENIS EVALUASI	<p>EVALUASI PEMBELAJARAN</p> <ul style="list-style-type: none"> Pre test dan post test Evaluasi penyelenggaraan Evaluasi peserta Evaluasi fasilitator Materi dan metode pembelajaran <p>EVALUASI REAKSI</p>	<p>EVALUASI KINERJA</p> <p>Evaluasi terhadap kompetensi dan kinerja ditempat tugas</p>	<p>EVALUAS DAMPAK</p> <p>Evaluasi dampak pelatihan terhadap tujuan program /organisasi</p>
PELAKSANA EVALUASI	<p>PESERTA FASILITATOR TIM TRAINING / PANITIA</p>	<p>SUPERVISOR</p>	<p>PENELITI</p>
WAKTU PELAKSANAAN	<p>SELAMA PELATIHAN</p>	<p>3 – 6 BULAN SETELAH PELATIHAN TERINTEGRASI DENGAN KEGIATAN SUPERVISI</p>	<p>SESUAI KEBUTUHAN</p>
KOORDINATOR PELAKSANAAN	<p>KOORDINATOR PELATIHAN</p>		



7.

**Hasil kegiatan,
Masalah dan Isu
PSDM-TB**

DOTS Expansion and TB Training Acceleration



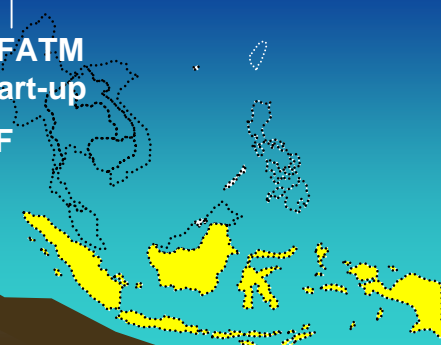
First Partnership Meeting

5-Y plan

Gerdunas-TB Re-structure at central

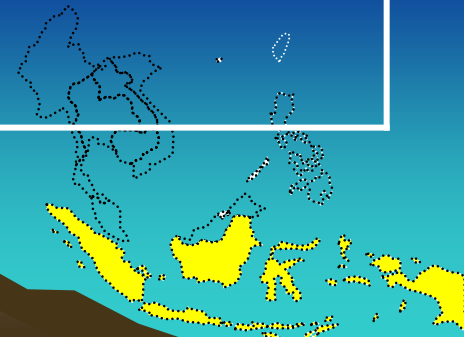
GDF
GFATM start-up

USAID CIDA start-up

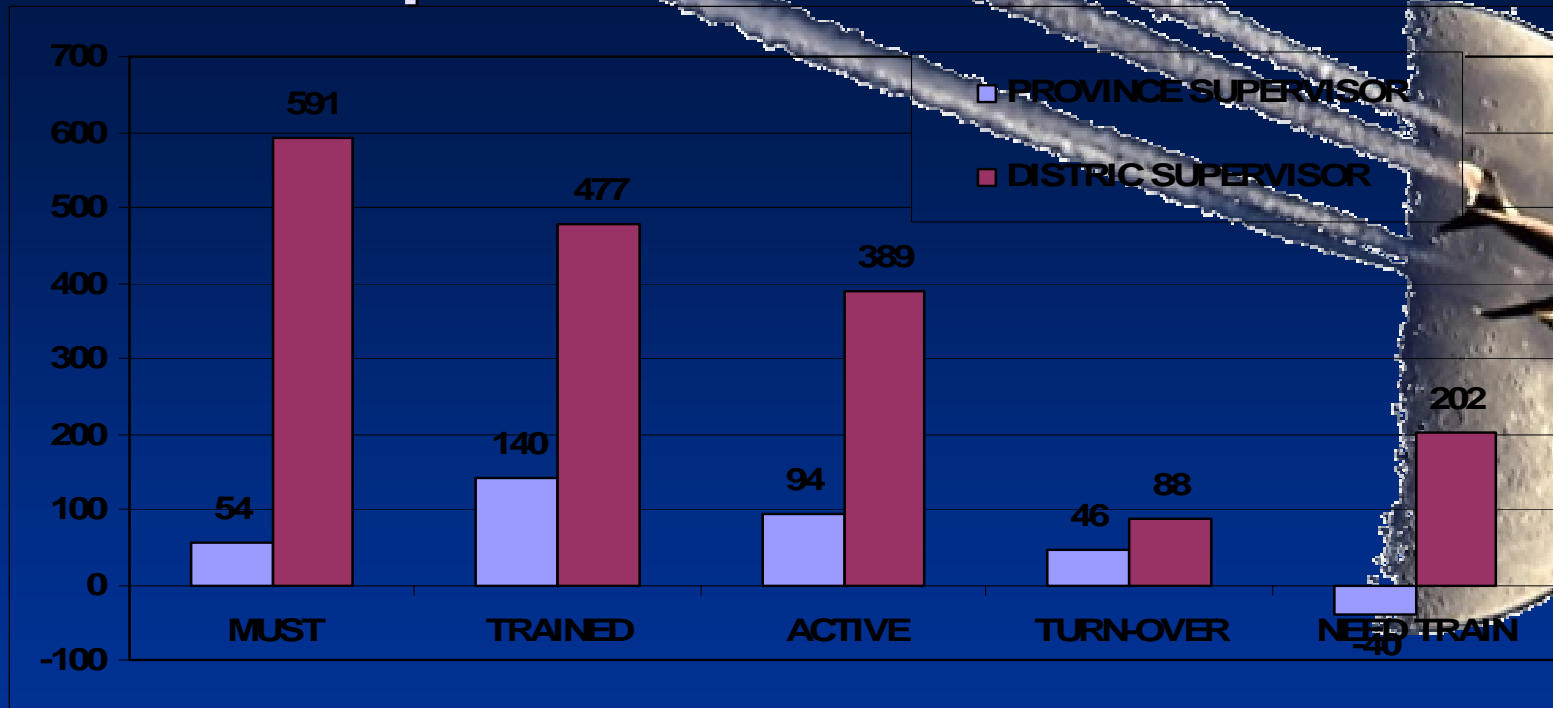


Demographic and Health Facilities (2)

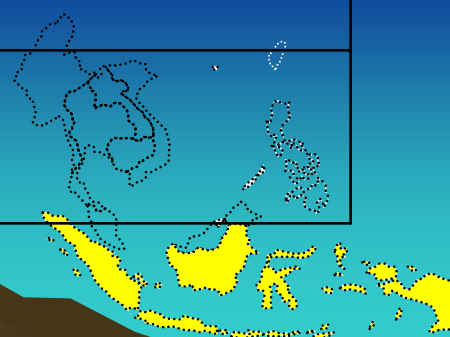
UPK	Total	UPK DOTS
Puskesmas	7.356	7200 (>98%)
BP4	34	34 (100%)
RSTP	9	9 (100%)
RS Kab/Kota	340	70 (25%)
RS Provinsi	70	10 (20%)
RSAD		20 (28%)
RS Swasta	} > 600	20% Piloting (Training stage?)
RS Polisi		
DPS		



Supervisor / PTC / PTO - TB



TRAINING TEAM	13 Provinces → Fully established 16 Provinces → Partially established 1 Province → Not established, supported by Central NTP
PTC	16 → active 14 → some active
PTO	2 → West Java 2 → Central Java 2 → East Java



Tenaga Puskesmas terlatih mid 2005

Dokter



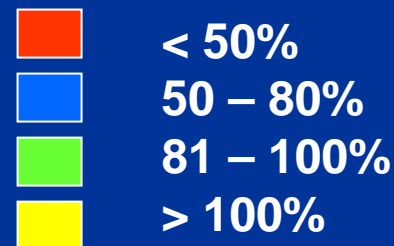
Paramedis



Tenaga
Laboratorium

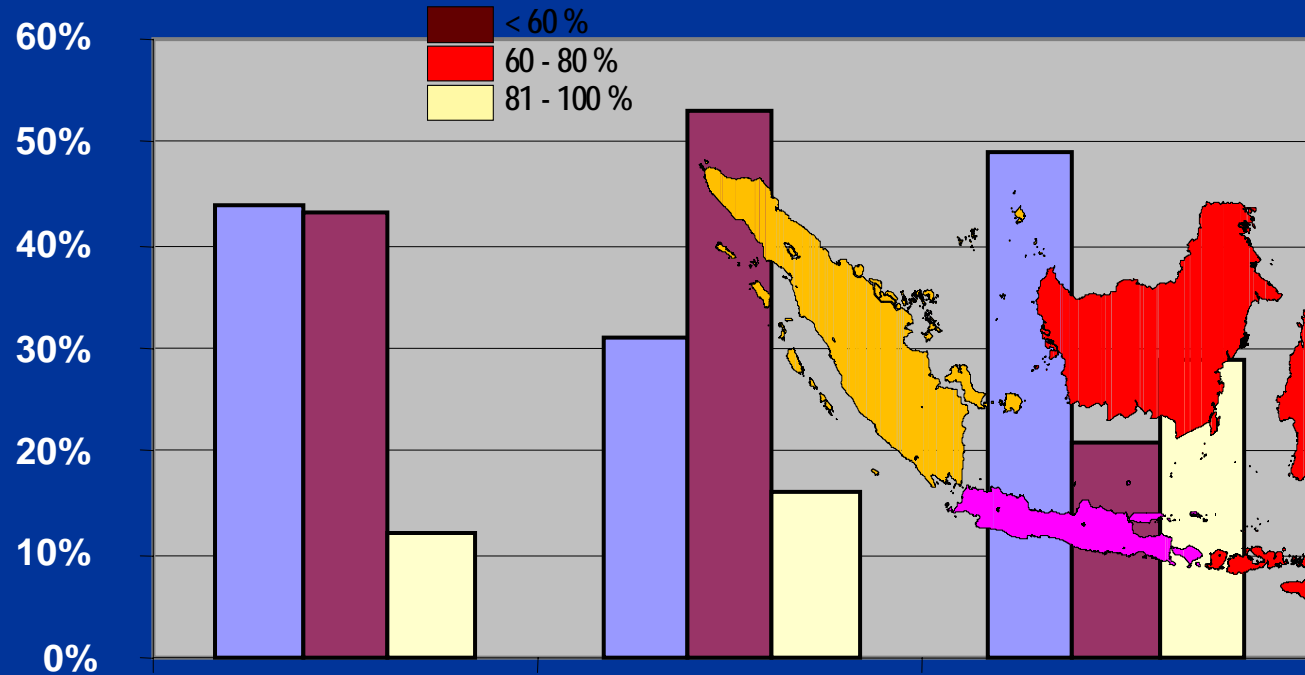


LEGEND : % TRAINED



Area Spesifik - Evidence Based

HEALTH CENTER INVOLVED IN DOTS



SUMATRA

KTI

JAVA

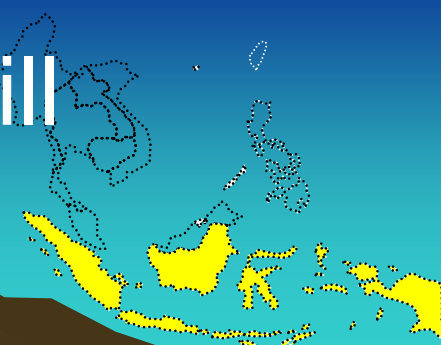
Hospital & BP4

Primary Health Care

Private Practitioners

Masalah dan Isu

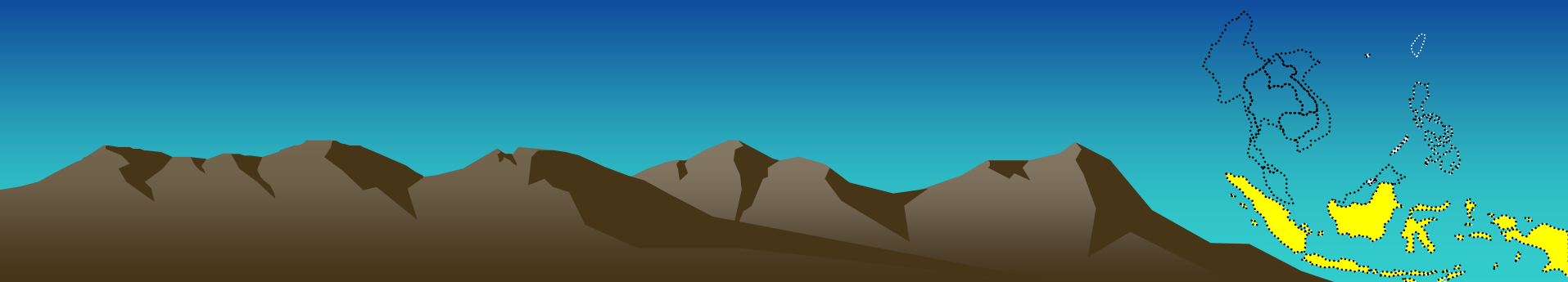
- Kualitas (pelatihan sub-optimal, mitos pelatihan, supervisi, faktor perilaku)
- Kuantitas (imbalances, shortages)
- Sistem / organisasi PSDM-TB
- Integrative concept
- Pre-service health education
- Kebutuhan pelatihan : RS, PPM (LSM, etc)
- New training needs for new skill (HIV-TB, MDR, LSM, etc....)





8.

Strategi dan langkah



Strategi dan Langkah langkah

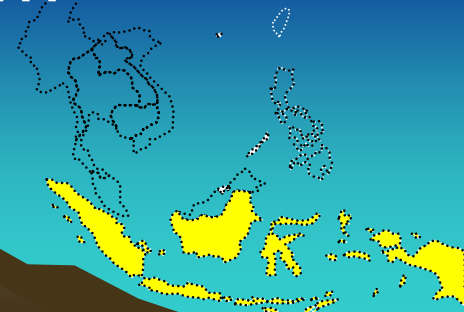


- ❖ Perencanaan → spesifik area (sesuai ekspansi program) :
 - Pemanfaatan UPK (seeking behavior)
 - Performa program
 - Analisa Sistem / jejaring pelayanan
 - Kemungkinan daya ungkit
- ❖ PTC workshop (management, planning)
- ❖ Pengembangan dan revisi kurikulum, modul dan pedoman fasilitator untuk mengakomodir perkembangan baru.

Strategi dan Langkah langkah

- ❖ Retraining /workshop Supervisor → major incompetence
- ❖ Memperkuat Fasilitator team
- ❖ Stepwise Hospital training
 - Identifikasi dan Perencanaan
 - DOTS introduction
 - Penguatan jejaring / sistem
 - Pelatihan

❖ ACDA



Strategi dan Langkah langkah (2)

- ❖ Sosialisasi kurikulum TB ke FK, FKep, Akper
- ❖ Pengembangan kurikulum TB pada FKM, dan akademi terkait
- ❖ Perencanaan pelatihan RS
- ❖ Revisi pedoman TB nasional dg memasukkan hal-hal baru

