



# KURIKULUM PELATIHAN

PENDAMPINGAN ANAK REMAJA  
DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA  
BAGI TENAGA KESEHATAN  
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

RSJD dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH  
TAHUN 2024

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga tersusun **Kurikulum Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**

Anak remaja dengan rentang umur 9-18 tahun, dikatakan anak-anak tidak dan dikatakan dewasa pun juga belum. Kondisi ini dikatakan umur *borderline*. Dimana permasalahan secara fisik dan psikologis sangat rentan. Kondisi psikologis yang sering terjadi adalah masalah kepercayaan diri, citra diri, kecemasan dan emosi. Kondisi yang seperti ini apabila tidak tertangani sedini mungkin akan berdampak pada perubahan perilaku kearah negatif. Disinilah peran tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti dokter, psikolog, perawat jiwa dan lainnya sangatlah diperlukan. Peran tenaga kesehatan dapat sebagai pendamping, konselor, kawan curhat dan lainnya.

Untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan mental pada anak remaja diperlukan kegiatan pelatihan bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan panduan dalam bentuk kurikulum pelatihan pendampingan pada anak remaja dengan masalah kesehatan jiwa.

Kami menyadari bahwa kurikulum ini jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, kami menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan kurikulum ini. Semoga kurikulum ini dapat bermanfaat bagi kita.

Semarang, 4 Maret 2024

DIREKTUR RSJD Dr. AMINO GONDOHUTOMO  
PROVINSI JAWA TENGAH



dr. ALEK JUSRAN, M.Kes

NIP. 196902112007011007

**TIM PENYUSUN****PENANGGUNG JAWAB**

Raden Rara Utami Rahajeng, SH., MM

Supardi, SKM, M. Kes

Indah Ayu Sulistiyo, S.K ep, Ns

**PENYUSUN**

dr. Dina Wimala., SpKJ

Kandar, S. Kep., Ns., M. Kes

Titik Suerni, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep.J

Dessy Dwi Cahyaningrum, S. Kep., Ns., M. Kep

Laurencia Rizki Marhendrawati, M. Psi., Psikolog

**KONTRIBUTOR**

Wardoyo, Spd., M. Kes (Balai Pelatihan Kesehatan Semarang)

**ADMINISTRASI**

Novita Bektiningsih, S., Psi

Anisa Nurani., A.Md.S.I

Muchammad Ridho Al-Ghodban, S., Kom

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
BAB II KOMPONEN KURIKULUM.....	4
A. Tujuan .....	4
B. Kompetensi .....	4
C. Struktur Kurikulum .....	4
D. Evaluasi Hasil Belajar .....	6
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN .....	7
Lampiran	
1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP) .....	14
2. Master Jadwal .....	34
3. Panduan Penugasan.....	36
4. Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan .....	59
5. Instrumen Evaluasi Hasil Belajar Peserta .....	61

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Remaja merupakan salah satu bagian dari tahap perkembangan dalam siklus kehidupan manusia, dimana dalam periode ini merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa awal (Putri & Dewi, 2023). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja diawali ketika individu mengalami pubertas atau kematangan seksual dengan perubahan atau peralihan baik aspek hormonal, aspek kognitif, hingga aspek psikososial (Apsari & Thesalonika, 2021). Oleh karena berbagai perubahan yang perlu remaja hadapi, sehingga secara alami remaja menjadi populasi yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan jiwa. Kaligis et al. (2021) dalam penelitiannya menunjukkan masalah kesehatan jiwa yang paling umum terjadi pada remaja di Indonesia adalah kecemasan dan *Non-Suicidal Self-Injury* (NSSI).

Berdasarkan hasil sensus penduduk September tahun 2020 oleh Badan Pusat Statistik Indonesia yang bernomor: 07/01/Th.XXIV tanggal 21 Januari 2021, dari total penduduk Indonesia sejumlah 270,20 juta jiwa, jumlah anak remaja atau kita sebut *GenZ* menduduki peringkat pertama sejumlah 27,94%.

Kondisi Kesehatan mental anak remaja diperkuat dari hasil survey *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) pada 2022 menemukan bahwa sepertiga dari anak – remaja Indonesia mengalami masalah Kesehatan mental dalam setahun belakangan. Dengan total sampel 34,9% (setara 15 juta jiwa) diperoleh data demografi terkena masalah mental perempuan umur 10-13 tahun sebanyak 34,3%, lelaki 10-13 tahun sebanyak 36,1%. Pada perempuan umur 14-17 tahun sebanyak 36,2% dan lelaki 14-17 tahun sebanyak 33,0%. Data ini diperkuat dengan tipe masalah kesehatan mentalnya dengan depresi (5,3%), kecemasan (26,7%), masalah perilaku

(2,4%), hiperaktifitas (10,6%) dan suicidal (1,4%) dari masalah mental anak remaja tersebut dengan domain gangguan fungsi keluarga (64,7%), teman sebaya (41,1%), sekolah/ pekerjaan (39,3%) dan distress personal (27,2%).

*Selfharm* merupakan salah satu permasalahan mental anak remaja. *Selfharm* dilakukan tanpa terdapat niat untuk bunuh diri, namun *selfharm* menjadi faktor risiko yang signifikan untuk percobaan bunuh diri pada berbagai kalangan, terutama pada remaja, pasien kejiwaan yang masih remaja, dan mahasiswa dan orang dewasa (Klonsky, May dan Glenn dalam (Apsari & Thesalonika, 2021). Selain itu, kenyataannya tidak sedikit kasus NSSI yang berujung pada kematian, dimana individu yang melakukan *selfharm* memiliki risiko 1.68 kali lipat lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri.

*Selfharm* dapat terjadi karena rasa kecewa yang mendalam, tidak memiliki teman untuk bercerita, pengalaman korban *bullying* dan komunikasi yang kurang dengan orang. Perundungan/ Bullying adalah perilaku tidak menyenangkan baik secara verbal, fisik, ataupun sosial di dunia nyata maupun dunia maya yang membuat seseorang merasa tidak nyaman, sakit hati dan tertekan baik dilakukan oleh perorangan ataupun kelompok. Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 yang merupakan Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Pasal 9 Ayat (1a) yang menyebutkan: Setiap anak berhak mendapatkan perlindungan di satuan pendidikan dari kejahatan seksual dan kekerasan yang dilakukan oleh pendidik, tenaga pendidik, sesama peserta didik, dan atau pihak lain.

Harga diri bisa berubah khususnya ketika menghadapi transisi kehidupan, seperti: ketika lulus dari Sekolah Menengah (SMA) dan akan melanjutkan kuliah, pada saat memperoleh pekerjaan, dan ketika harus kehilangan pekerjaan. Harga diri akan meningkat pada masa remaja awal sampai remaja akhir, kemudian pada suatu saat harga diri akan menurun.

Indonesia mempunyai permasalahan narkoba yang bersifat POLYDRUG USE yang bercirikan populasinya muda (laki-laki 93,9%; 90% di bawah 39 tahun), bereksperimen dengan berbagai zat psikoaktif (85% memakai lebih dari 2 zat sampai 15 jenis zat), memakai dengan cara yang

berisiko, dan cenderung menggunakan jangka panjang (1– 6 tahun). Kebanyakan mereka menggunakan zat sebelum berusia 20 tahun. Mereka berpotensi menjadi pemberi beban penyakit (*burden of disease*) yang serius dan mahal di Indonesia.

Penyalahgunaan Narkotika dengan situasi di sekolah maka sebanyak 56% responden menyatakan malas/suka bolos sekolah, 53,2% prestasi akademik menurun dan kurang lebih sepertiga dari responden terganggu hubungannya dengan teman dan guru. Sebanyak 22,1% responden pernah dikeluarkan dari sekolah.

Dengan berbagai permasalahan kesehatan jiwa di kalangan anak remaja saat ini, maka Diklat Amino Semarang tergerak untuk memberikan pelatihan pendampingan anak remaja dengan masalah kesehatan jiwa bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan secara klasikal.

## BAB II

### KOMPONEN KURIKULUM

#### A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.

#### B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Melakukan komunikasi efektif pada anak remaja
2. Melakukan upaya pendampingan kasus *selfharm* pada anak remaja
3. Melakukan upaya pendampingan kasus *bullying* pada anak remaja
4. Melakukan upaya pendampingan kasus kecanduan gadget pada anak remaja
5. Melakukan upaya pendampingan kasus pornografi pada anak remaja
6. Melakukan upaya pendampingan kasus harga diri pada anak remaja
7. Melakukan upaya pendampingan kasus Napza pada anak remaja
8. Melakukan penatalaksanaan sistem rujukan kasus pada anak remaja

#### C. Struktur kurikulum

Tabel 1

Struktur kurikulum Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasyankes

No.	MATERI	WAKTU			JML
		T	P	PL	
<b>A.</b>	<b>Mata Pelatihan Dasar</b>				
1.	Situasi Terkini dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa Anak Remaja	2	0	0	2
<b>Sub Total</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>B.</b>	<b>Mata Pelatihan Inti</b>				
1.	Komunikasi efektif pada anak remaja	1	2	0	3
2.	Upaya pendampingan kasus <i>selfharm</i> pada anak remaja	1	2	0	3
3.	Upaya pendampingan kasus <i>bullying</i> pada anak remaja	1	2	0	3
4.	Upaya pendampingan kasus kecanduan <i>gadget</i> pada anak remaja	1	2	0	3



5.	Upaya pendampingan kasus pornografi pada anak remaja	1	2	0	3
6.	Upaya pendampingan kasus harga diri pada anak remaja	1	2	0	3
7.	Upaya pendampingan kasus Napza pada anak remaja	1	2	0	3
8.	Penatalaksanaan sistem rujukan	1	2	0	3
<b>Sub Total</b>		<b>8</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>24</b>
<b>C.</b>	<b>Mata Pelatihan Penunjang</b>				
1.	Membangun komitmen belajar (BLC)	0	2	0	2
2.	Anti Korupsi	1	0	0	1
3.	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	1	1	0	2
<b>Sub Total</b>		<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>31</b>

**Keterangan:**

T=Penyampaian teori; dan P (Penugasan) di kelas, 1 Jpl = 45 menit;

Penugasan (P) difasilitasi dengan fasilitator sesuai dengan pembagian kelompok yang tercantum dalam panduan penugasan.

**D. Evaluasi Hasil Belajar**

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

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%

2. Indikator hasil belajar

Untuk melaksanakan penilaian sesuai indikator proses pembelajaran, maka indikator hasil pembelajaran seperti pada tabel berikut ini:

**Tabel 2 Indikator Hasil Belajar  
Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa  
bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

<b>No</b>	<b>Indikator hasil pembelajaran</b>	<b>Nilai minimal (skala 100)</b>	<b>Uraian</b>	<b>Bobot penilaian</b>
1	Penugasan	80	Menyelesaikan semua tugas tepat waktu dan mendapatkan nilai minimal	50 %
2	Post test	80	Mengerjakan post-test dan mendapatkan nilai minimal.	30 %
3	Kehadiran tatap muka	95	Mengikuti seluruh proses pembelajaran minimal 95%	20 %

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

**Tabel 3 Mekanisme Evaluasi  
Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

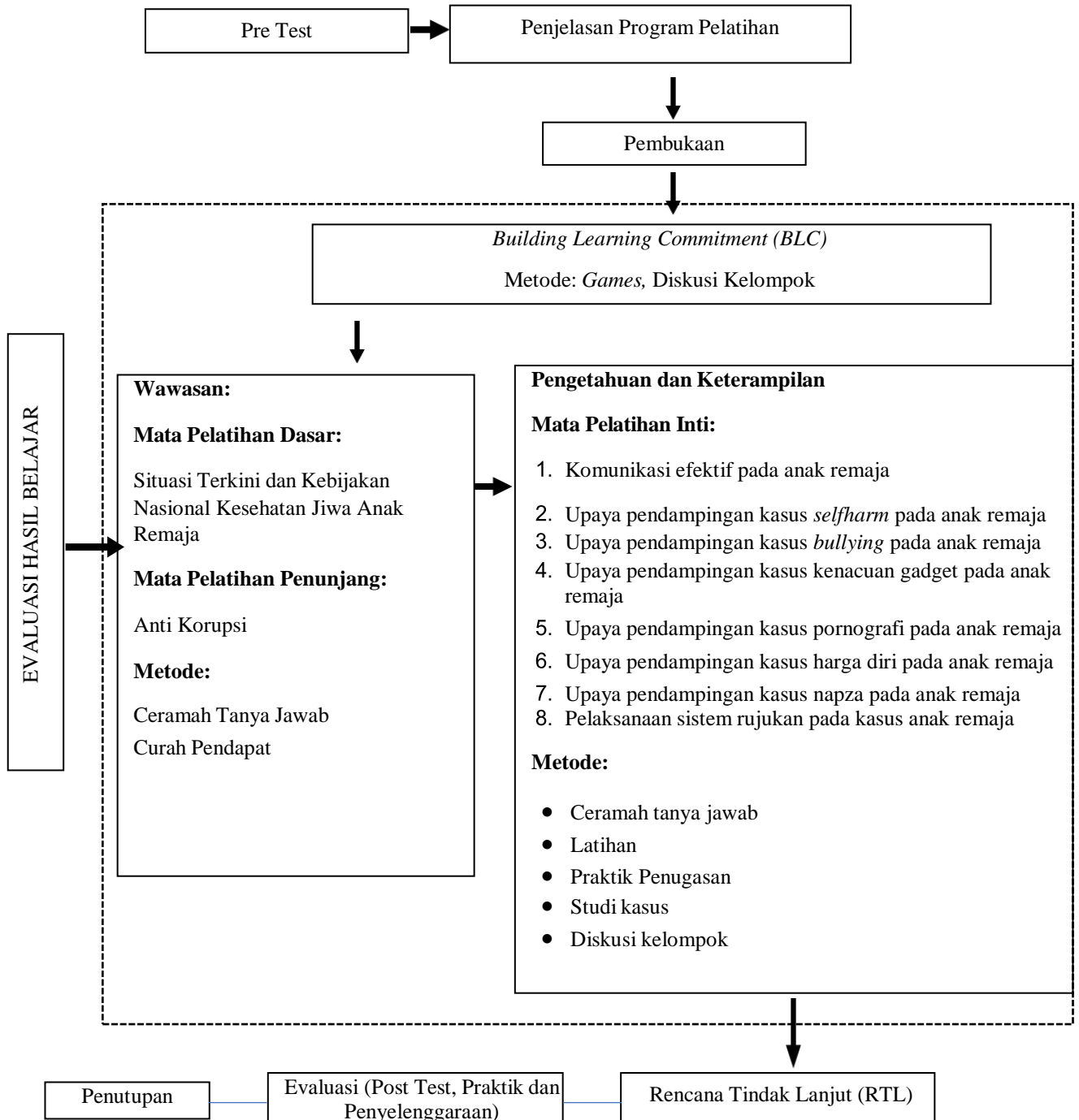
<b>No</b>	<b>Jenis Evaluasi</b>	<b>Pelaksana</b>	<b>Waktu</b>	<b>Cara</b>
1	Penugasan MPI 1 s.d MPI 8	Fasilitator	Setelah menyelesaikan setiap mata pelatihan	Peserta mengerjakan dan mempresentasikan
2	Post-test	Penyelenggara	Akhir pelatihan	post test menggunakan link yang sudah disiapkan (LMS)
3	Kehadiran dan keaktifan di dalam proses pembelajaran	Penyelenggara	Setiap hari selama pelaksanaan pelatihan	Link absensi yang sudah disiapkan penyelenggara

#### 4. Kriteria Kelulusan

- a. Memenuhi indikator proses pembelajaran
- b. 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 PELATIHAN PENDAMPINGAN ANAK REMAJA DENGAN MASALAH KESEHATAN JIWA BAGI TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN



Proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pre-test

Pelaksanaan pre test dimaksudkan untuk mengetahui pemahaman awal peserta terhadap materi yang akan diberikan pada proses pembelajaran.

2. Penjelasan Program Pelatihan

Peserta diberikan penjelasan tentang gambaran umum pelaksanaan pelatihan, garis besar pelatihan, tata tertib, hak dan kewajiban peserta selama pelatihan.

3. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan dan penjelasan program pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- c. Perkenalan peserta secara singkat oleh Ketua Penyelenggara Pelatihan
- d. Pembacaan Doa

4. Membangun komitmen belajar

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

Proses pembelajaran meliputi:

a. *Forming*

Pada tahap ini setiap peserta masing-masing masih saling observasi dan memberikan ide ke dalam kelompok. Pelatih berperan memberikan

rangsangan agar setiap peserta berperan serta dan memberikan ide yang bervariasi.

b. *Storming*

Pada tahap ini mulai terjadi debat yang makin lama suasana makin memanas karena ide yang diberikan mendapatkan tanggapan yang saling mempertahankan idenya masing-masing. Pelatih berperan memberikan rangsangan pada peserta yang kurang terlibat agar ikut aktif menanggapi.

c. *Norming*

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

d. *Performing*

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

Hasil yang didapatkan pada proses pembelajaran:

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

5. Pemberian wawasan

Setelah materi Membangun Komitmen Belajar (BLC), kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi Situasi Terkini dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa Anak Remaja dan Anti Korupsi sebagai dasar

pengetahuan/wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini.

Rencana tindak lanjut (RTL) disusun peserta pelatihan dengan tujuan untuk merumuskan rencana dari tindak lanjut/ implementasi hasil pelatihan di tempat kerja peserta setelah mengikuti pelatihan.

#### 6. Pembekalan pengetahuan dan keterampilan

Pembekalan materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu Ceramah, tanya jawab, Latihan, Praktik, Studi kasus dan Diskusi kelompok. Khusus pemberian teori dilakukan dengan tugas baca kemudian peserta diberi kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang kurang dipahami terkait materi.

Pengetahuan dan keterampilan yang disampaikan meliputi materi:

1. Komunikasi efektif pada anak remaja
2. Upaya pendampingan kasus *selfharm* pada anak remaja
3. Upaya pendampingan kasus *bullying* pada anak remaja
4. Upaya pendampingan kasus kecanduan gadget pada anak remaja
5. Upaya pendampingan kasus pornografi pada anak remaja
6. Upaya pendampingan kasus harga diri pada anak remaja
7. Upaya pendampingan kasus Napza pada anak remaja
8. Penatalaksanaan sistem rujukan kasus pada anak remaja

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

## 7. Evaluasi Hasil Belajar/ Evaluasi Peserta

Evaluasi Hasil Belajar dilakukan dengan tujuan mengukur hasil belajar peserta setelah mengikuti pembelajaran, dilakukan di akhir pelatihan dengan tujuan mengukur efektivitas pembelajaran dengan membandingkan nilai post test dengan pre test

## 8. Evaluasi pelatih/fasilitator dan evaluasi penyelenggaraan

- Evaluasi pelatih/fasilitator, dilakukan setelah fasilitator selesai menyampaikan pembelajaran untuk mengukur kualitas performa fasilitator.
- Evaluasi penyelenggaraan, dilakukan pada akhir pelatihan untuk mengukur kualitas penyelenggaraan dalam aspek teknis dan substantif dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

## 9. Penutupan

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

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- b. Pengumuman peringkat keberhasilan peserta
- c. Pembagian sertifikat
- d. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
- e. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
- f. Pembacaan doa



# LAMPIRAN

## 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBMPM)

<b>Nama Pelatihan</b>	: <b>Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.</b>
<b>Nomor</b>	: <b>MPD.1</b>
<b>Judul Mata Pelatihan</b>	: <b>Situasi Terkini dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa Anak Remaja</b>
<b>Deskripsi Mata Pelatihan</b>	: Mata pelatihan ini membahas tentang situasi terkini kesehatan jiwa Anak Remaja dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa Anak Remaja
<b>Hasil Belajar</b>	: Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu menjelaskan Situasi Terkini dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa Anak Remaja
<b>Waktu</b>	: 2 jpl (T: 2 jpl, P: 0 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media DanAlat Bantu	Referensi
Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan situasi terkini kesehatan jiwa Anak Remaja	1.Situasi terkini kesehatan jiwa Anak Remaja a. Besaran masalah kesehatan jiwa global dan nasional b. Sumber daya kesehatan jiwa c. Kebijakan kesehatan jiwa global (WHO) dan regional (ASEAN) ke depan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah tanyajawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projectordan Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Bahan tayang(<i>slide ppt</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dheskya dkk, Buku Ajar Komunikasi Efektif dan konseling, Respati Press, 2020</li> <li>• <i>WHO Global Action Plan On Physical Activity 2018- 2030</i></li> <li>• <i>Policy Brief on Mental Health in ASEAN</i></li> <li>• Undang-Undang No.17/2023 tentang Kesehatan Jiwa</li> <li>• Rencana Aksi dan Peta Strategi Keswa 2020 - 2024</li> </ul>

2. Menjelaskan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa Anak Remaja	2. Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa Anak Remaja a.Regulasi kesehatan jiwa b.Rencana aksi dan peta strategi Keswa 2020 – 2024			
--------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

- Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**
- Nomor** : **MPL1**
- Judul Mata Pelatihan** : **Komunikasi Efektif pada Anak Remaja**
- Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep komunikasi, Tips komunikasi dengan anak remaja, komunikasi terapeutik
- Hasil Belajar** : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan komunikasi terapeutik pada kasus anak remaja
- Waktu** : 3 jpl (T: 1 jpl, P: 2 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep komunikasi	1. Konsep komunikasi: a. Pengertian b. Sikap terapeutik dalam berkomunikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector dan Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Bahan tayang (slide power point)</li> <li>• White board/Flipchart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Panduan bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fountaine, K.L. (2009). <i>Mentalhealth nursing</i>. 6<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson Educayion, Inc.</li> <li>• Joint Commission International.(2012). <i>The international essentials of health care qualityand patient safety</i>.</li> <li>• Keliat, B.A.,dkk. (2011). <i>Keperawatan kesehatan jiwakomunitas: CMHN</i></li> </ul>
2. Menjelaskan tips komunikasi dengan anak remaja	2. Tips Komunikasi dengan anak remaja: a. Membangun komunikasi dengan anak remaja b. Komunikasi dengan anaka remaja putra c. Komunikasi dengan anak remaja putri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>		

<p>3. Melakukan komunikasi terapeutik</p>	<p>3. Langkah-langkah komunikasi Terapeutik pada kasus anak remaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<p>(<i>Basic Course</i>). Jakarta: EGC.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maglaya, A.S. (2009). <i>Nursingpractice in the community</i>. 7<sup>th</sup>ed. Markina City : Argonauta Corporation.</li> <li>• Stuart, G.W. (2009). <i>Principles and practice of psychiatric nursing</i>. 9<sup>th</sup> ed. St Louis: MosbyElsevier</li> </ul>
-------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**
- Nomor** : **MPI.2**
- Judul Mata Pelatihan** : **Upaya Pendampingan kasus *selfharm* pada anak remaja**
- Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep *selfharm*, langkah-langkah pendampingan kasus *selfharm*
- Hasil Belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan upaya pendampingan kasus *selfharm* pada anak remaja
- Waktu** : 3 jpl (T: 1 jpl, P: 2 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep <i>selfharm</i> 2. Menerapkan Langkah–Langkah pendampingan kasus <i>selfharm</i>	1. Konsep <i>selfharm</i> a. Pengertian b. Faktor Predisposisi dan Presipitasi c. Tanda dan Gejala 2. Langkah–langkah pendampingan kasus <i>selfharm</i> a. Identifikasi resiko <i>selfharm</i> b. Strategi pencegahan <i>selfharm</i> c. Manajemen individu dengan resiko <i>selfharm</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector dan Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Bahan tayang (<i>slide power point</i>)</li> <li>• White board/Flipchart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Panduan bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zakaria, Z. Y. H., &amp; Theresa, R. M. (2020). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Nonsuicidal Self-Injury (NSSI) Pada Remaja Putri. <i>Jurnal Psikologi Sains Dan Profesi</i>,</li> <li>• Khalifah, S. (2019). <i>Dinamika Self Harm Pada Remaja</i>. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel</li> <li>• Kusumadewi, A. F., Yoga, B. H., Sumarni, &amp; Ismanto, S. H. (2019). Self-Harm Inventory(SHI) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Dini Perilaku Self-Harm. <i>Jurnal Psikiatri Surabaya</i></li> </ul>

- Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**
- Nomor** : **MPI.3**
- Judul Mata Pelatihan** : **Upaya Pendampingan kasus *bullying* pada anak remaja**
- Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep *bullying*, langkah-langkah pendampingan kasus *bullying* pada anak remaja
- Hasil Belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan upaya pendampingan kasus *bullying* pada anak remaja.
- Waktu** : 3 jpl (T: 1 jpl, P: 2 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep <i>bullying</i> 2. Menerapkan Langkah–Langkah pendampingan kasus <i>bullying</i> pada anak remaja	1. Konsep <i>bullying</i> a. Pengertian b. Faktor predisposisi dan presipitasi c. Tanda dan Gejala 2. Langkah–langkah pendampingan kasus <i>bullying</i> pada anak remaja: a. Identifikasi resiko <i>bullying</i> b. Strategi pencegahan <i>bullying</i> c. Manajemen individu dengan resiko <i>bullying</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector</li> <li>• Laser <i>pointer</i></li> <li>• Bahan tayang (<i>slidepower point</i>)</li> <li>• <i>White board/ Flipchart</i></li> <li>• Spidol</li> <li>• Panduan bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direktorat Sekolah Dasar Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi 2021</li> <li>• Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 Tentang perlindungan Anak.</li> <li>• Permendikbud No. 82 Tahun 2015 tentang pencegahan dan Penanggulangan Tindak kekerasan di Lingkungan Satuan pendidikan</li> <li>• Coloroso, B. 2006. <i>Penindas, Tertindas, dan Penonton</i>, resep Memutus Rantai kekerasan Anak dari Prasekolah hingga SMU. Jakarta; Serambi.</li> <li>• Booklet Perundungan/Bullying, Kementerian PPPA, 2019.</li> </ul>

- Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**
- Nomor** : **MPI.4**
- Judul Mata Pelatihan** : **Upaya Pendampingan kasus kecanduan *gadget* pada anak remaja**
- Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep kecanduan *gadget*, langkah-langkah pendampingan kasus kecanduan *gadget* pada anak remaja
- Hasil Belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan upaya pendampingan kasus kecanduan *gadget* pada anak remaja
- Waktu** : 3 jpl (T: 1 jpl, P: 2 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan konsep kecanduan <i>gadget</i></li> <li>Menerapkan Langkah–Langkah pendampingan kasus kecanduan <i>gadget</i> pada anak remaja</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep kecanduan <i>gadget</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengertian</li> <li>Faktor predisposisi dan presipitasi</li> <li>Tanda dan Gejala</li> </ol> </li> <li>Langkah–langkah pendampingan kecanduan <i>gadget</i> pada anak remaja:           <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi resiko kecanduan <i>gadget</i></li> <li>Strategi pencegahan kecanduan <i>gadget</i></li> <li>Manajemen individu dengan kecanduan <i>gadget</i></li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah, tanya jawab</li> <li>Curah pendapat</li> <li>Studi kasus</li> <li>Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LCD Projector dan Laptop</li> <li>Laser <i>pointer</i></li> <li>Bahan tayang (<i>slide power point</i>)</li> <li><i>White board/ Flipchart</i></li> <li>Spidol</li> <li>Panduan bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faridah, B. D., Yuliva Bakar, and Vivi Oknalia. 2020. “Kecanduan Game Online Dengan Prestasi Belajar.”</li> <li>Xu, Zhengchuan, Ofir Turel, and Yufei Yuan. 2012. “Online Game Addiction among Adolescents: Motivation and Prevention Factors.”</li> <li>Wahyuni, AA Sri. 2018. Psikoterapi Pada Adiksi Game Online. Bali.</li> </ul>



- Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**
- Nomor** : **MPI.5**
- Judul Mata Pelatihan** : **Upaya pendampingan kasus pornografi pada anak remaja**
- Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep pornografi, langkah-langkah pendampingan kasus pornografi pada anak remaja
- Hasil Belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan upaya pendampingan kasus pornografi pada anak remaja
- Waktu** : 3 jpl (T: 1 jpl, P: 2 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan konsep pornografi</li> <li>2. Menerapkan Langkah–Langkah pendampingan kasus pornografi pada anak remaja</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep pornografi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengertian</li> <li>b. Faktor predisposisi dan presipitasi</li> <li>c. Tanda dan Gejala</li> </ol> </li> <li>2. Langkah–langkah pendampingan kasus pornografi :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi resiko pornografi</li> <li>b. Strategi pencegahan pornografi</li> <li>c. Manajemen individu dengan pornografi</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector dan Laptop</li> <li>• Laser <i>pointer</i></li> <li>• Bahan tayang (<i>slide power point</i>)</li> <li>• <i>White board/ Flipchart</i></li> <li>• Spidol</li> <li>• Panduan bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Undang-Undang Nomor 44 tahun 2008 tentang Pornografi.</li> <li>• Haryati Dwi, Penerbit Lima, 2012, Kebijakan Integral Penanggulangan <i>Cyberporn</i> di Indonesia</li> </ul>

- Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**
- Nomor** : **MPI.6**
- Judul Mata Pelatihan** : **Upaya Pendampingan kasus harga diri pada anak remaja**
- Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep harga diri, langkah-langkah pendampingan kasus harga diri
- Hasil Belajar** : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan upaya pendampingan kasus harga diri pada anak remaja.
- Waktu** : 3 jpl (T: 1 jpl, P: 2 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep harga diri 2. Menerapkan Langkah–Langkah pendampingan kasus harga diri pada anak remaja	1. Konsep harga diri a. Pengertian b. Faktor predisposisi dan presipitasi c. Tanda dan Gejala 2. Langkah–langkah pendampingan kasus harga diri: a. Identifikasi resiko harga diri b. Strategi pencegahan harga diri c. Manajemen individu dalam harga diri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector danLaptop</li> <li>• Laser <i>pointer</i></li> <li>• Bahan tayang (<i>slidepower point</i>)</li> <li>• <i>White board/Flipchart</i></li> <li>• Spidol</li> <li>• Lembar kerja studi kasus</li> <li>• Panduan bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Febriani, R. A., &amp; Rahmasari, D. (2022). Hubungan antara Body Image dengan Penerimaan Diri pada Remaja Perempuan Pengguna Tiktok. Penelitian Psikologi</li> <li>• Gregory Rickzy Verysa. (2020). Perbandingan Sosial Sebagai Prediktor Self-Esteem Pada Remaja Perempuan</li> <li>• Adi dan Taibe P. dan Muis M. (2022). Hubungan Harga Diri Dengan Gaya Hidup Hedonis Pada Mahasiswa Tidore Di Kota Makassar. Revealing New Perspectives: Studies in Honor of Stephen G. Nichols, 255–276.</li> </ul>

**Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**

**Nomor** : **MPI.7**

**Judul Mata Pelatihan** : **Upaya Pendampingan kasus Napza pada anak remaja**

Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep Napza, langkah langkah pendampingan kasus Napza pada anak remaja

Hasil Belajar : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan upaya pendampingan kasus Napza pada anak remaja

Waktu : 3 jpl (T: 1 jpl, P: 2 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Pembelajaran	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media DanAlat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini,peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep Napza 2. Menerapkan Langkah–Langkah pendampingan kasus Napza pada anak remaja	1. Konsep Napza a. Pengertian b. Faktor predisposisi dan presipitasi c. Tanda dan Gejala 2. Langkah–langkah pendampingan kasus Napza: a. Identifikasi resiko Napza b. Strategi pencegahan Napza c. Manajemen individu dalam Napza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector dan Laptop</li> <li>• Laser <i>pointer</i></li> <li>• Bahan tayang (slideppt)</li> <li>• <i>Flipchart/</i> papan tulis</li> <li>• Panduan bermain peran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riset Kesehatan: Dampak Penyalahgunaan Narkoba, Kemenkes RI, tahun 2019.</li> <li>• Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Buku Saku Penatalaksanaan Kedaruratan Adiksi Napza di FKTP, Tahun 2022.</li> <li>• Indiani, R., Nurazizah AH, S., Abdulah, M. B., &amp; Listi, R. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan NAPZA di Masyarakat. <i>Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan</i>, 12(2).</li> <li>• Helda Aprilia dkk, Faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan napza pada tahanan di lapas kelas iii batulicin tahun 2023, <i>Vol 9 No 2 (2023): Jurnal Penelitian Keperawatan</i></li> </ul>

**Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**  
**Nomor** : **MPL.8**  
**Judul Mata Pelatihan** : **Pelaksanaan Sistem Rujukan kasus pada anak remaja**  
**Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang sistem rujukan nasional, rujukan kasus dan menerima rujukan balik kasus anak remaja  
**Hasil Belajar** : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melaksanakan sistem rujukan kasus pada anak remaja  
**Waktu** : 3 jpl (T: 1 jpl, P: 2 jpl, PL: 0 jpl)

Indikator Hasil Pembelajaran	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media DanAlat Bantu	Referensi
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan sistem rujukan nasional 2. Melakukan rujukan kasus dan menerima rujukan balik kasus anak remaja	1. Sistem rujukan nasional 2. Rujukan kasus dan menerima rujukan balik kasus gangguan jiwa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector dan Laptop</li> <li>• Laser <i>pointer</i></li> <li>• Bahan tayang (slideppt)</li> <li>• <i>Flipchart</i>/ papan tulis</li> <li>• Panduan bermain peran</li> </ul>	Pedoman sistem rujukan nasional tahun 2012.

**Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**

**Nomor** : **MPP.1**

**Judul Mata Pelatihan** : **Membangun Komitmen Belajar (BLC)**

**Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang mengenal sesama peserta, fasilitator dan penyelenggara, identifikasi harapan pembelajaran, nilai, norma, kontrol kolektif, serta organisasi kelas

**Hasil Belajar** : Setelah mempelajari 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 mampu: 1. Mengetahui sesama peserta, fasilitator dan penyelenggara 2. Mengidentifikasi harapan terhadap pelatihan 3. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif 4. Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas.	1. Mengetahui sesama peserta, fasilitator dan penyelenggara 2. Identifikasi harapan pembelajaran 3. Nilai, norma dan kontrol kolektif 4. Organisasi kelas	• Permainan • Diskusi Kelompok • Ceramah Tanya jawab	• Modul • <i>Flipchart</i> • <i>Whiteboard</i> • Spidol • Panduan diskusi kelompok • Alat bantu permainan	• Pedoman Penyusunan Kurikulum dan Modul Pelatihan Bidang Kesehatan, Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, 2023 • Membangun Komitmen dan Kontrak Belajar di Sekolah, Haryanto (2010).

**Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**  
**Nomor** : **MPP.2**  
**Judul Mata Pelatihan** : **Anti Korupsi**  
**Deskripsi Mata Pelatihan** : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi dan konsep anti korupsi  
**Hasil Belajar** : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu menjelaskan 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 mampu: 1. Menjelaskan konsep korupsi  2. Menjelaskan konsep anti korupsi	1. Konsep Korupsi a. Definisi Korupsi b. Ciri-Ciri Korupsi c. Bentuk/Jenis Korupsi d. Tingkatan Korupsi e. Faktor Penyebab Korupsi f. Dasar Hukum Tentang Korupsi 2. Konsep anti korupsi a. Definisi Anti Korupsi b. Nilai-Nilai Anti Korupsi c. Prinsip-Prinsip Anti Korupsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Ceramah Tanya jawab</li> <li>• Latihan kasus</li> <li>• Pemutaran film</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modul</li> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Komputer</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Spidol</li> <li>• Panduan Latihan kasus Film</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang- undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi</li> <li>• Pendidikan Antikorupsi Untuk Perguruan Tinggi, Edisi Revisi, Kementerian Riset, Tinggi dan Pendidikan tinggi, Jakarta (2018)</li> <li>• Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013</li> </ul>

**Nama Pelatihan** : **Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**  
**Nomor** : **MPP.3**  
**Judul Mata Pelatihan** : **Rencana Tindak Lanjut (RTL)**  
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep RTL, komponen RTL, dan penyusunan RTL  
 Hasil Belajar : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut  
 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 mampu:  1. Menjelaskan konsep RTL  2. Menjelaskan Komponen RTL  3. Menyusun RTL	1. Konsep RTL a. Pengertian RTL b. Manfaat RTL c. Prinsip Penyusunan RTL  2. Komponen RTL  3. Penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah Tanya jawab</li> <li>• Latihan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modul</li> <li>• <i>Flipchart</i></li> <li>• Spidol</li> <li>• Petunjuk Latihan</li> <li>• Form RTL</li> </ul>	Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Bidang Kesehatan, 2012

## 2. Master Jadwal

No	Waktu	Materi	JPL		Pelatih/Instruktur
			T	P	
<b>1</b>	<b>Hari 1</b>				
	07.00 – 08.00	Registrasi Peserta			Panitia
	08.00 – 08.45	Pre Tes			Panitia
	08.45 – 09.45	Pembukaan			Panitia
	09.45 – 10.00	Istirahat			Panitia
	10.00 – 11.30	Membangun Komitmen Belajar (Building Learning Commitment/ BLC)		2	Pengendali Pelatihan
	11.30 – 12.30	Ishoma			Panitia
	12.30 – 14.00	Situasi Terkini dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa Anak Remaja	2		Kemenkes / Dinkes
	14.00-14.45	Anti Korupsi	1		Fasilitator
	14.45-15.30	Istirahat			Panitia
	15.30-17.00	Komunikasi efektif pada anak remaja	1	1	Fasilitator
		<b>Jumlah JPL</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	
<b>2</b>	<b>Hari 2</b>				
	07.30 – 08.00	Refleksi			Pengendali Pelatihan
	08.00 – 08.45	Komunikasi efektif pada anak remaja		1	Fasilitator
	08.45 – 09.00	Istirahat			Panitia
	09.00 – 11.15	Upaya Pendampingan kasus <i>Selfharm</i> pada anak remaja	1	2	Fasilitator
	11.15 – 12.00	Upaya Pendampingan kasus <i>bullying</i> pada anak remaja	1		Fasilitator
	12.00 – 13.00	Ishoma			Panitia
	13.00 – 14.30	Upaya Pendampingan kasus <i>bullying</i> pada anak remaja		2	Fasilitator
	14.30 – 15.15	Upaya Pendampingan kasus kecanduan gadget pada anak remaja	1		Fasilitator
	15.15 – 15.30	Istirahat			Panitia
	15.30 – 17.00	Upaya Pendampingan kasus kecanduan gadget pada anak remaja		2	Fasilitator
		<b>Jumlah JPL</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	
<b>3</b>	<b>Hari 3</b>				
	07.30 – 08.00	Refleksi			Pengendali Pelatihan
	08.00 – 08.45	Upaya Pendampingan kasus	1		Fasilitator



		pornografi pada anak remaja			
	08.45 – 09.00	Istirahat			Panitia
	09.00 – 10.30	Upaya Pendampingan kasus pornografi pada anak remaja		2	Fasilitator
	10.30 – 12.00	Upaya Pendampingan kasus harga diri pada anak remaja	1	1	Fasilitator
	12.00 – 13.00	Ishoma			Panitia
	13.00 – 13.45	Upaya Pendampingan kasus harga diri pada anak remaja		1	Fasilitator
	13.45 – 15.15	Upaya Pendampingan kasus Napza pada anak remaja.	1	1	Fasilitator
	15.15 – 15.30	Istirahat			Panitia
	15.30 – 16.15	Upaya Pendampingan kasus Napza pada anak remaja.		1	Fasilitator
		<b>Jumlah JPL</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	
<b>4</b>	<b>Hari 4</b>				
	07.30 – 08.00	Refleksi			Pengendali Pelatihan
	08.00 – 09.30	Penatalaksanaan rujukan kasus pada anak remaja	1	1	Fasilitator
	09.30 – 09.45	Istirahat			Panitia
	09.45 – 10.30	Penatalaksanaan rujukan kasus pada anak remaja		1	Fasilitator
	10.30 – 12.00	Rencana Tindak Lanjut	1	1	Fasilitator
	12.00 – 13.00	Ishoma			Panitia
	13.00 – 13.45	Post Test Evaluasi Penyelenggara			Panitia
	13.45 – 14.30	Penutupan			Panitia
		<b>Jumlah JPL</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
	<b>Total JPL hari 1, 2, 3, 4</b>		<b>12</b>	<b>19</b>	<b>31</b>

### **3. Panduan Penugasan**

MPI.1 Komunikasi efektif pada anak remaja

#### **Studi kasus**

##### **Panduan:**

Untuk lebih memahami pokok bahasan tentang komunikasi efektif pada anak remaja, dilakukan diskusi kasus. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5-6 orang. Masing-masing kelompok diberikan contoh ilustrasi kasus pendek sebagai pemicu. Kelompok kemudian mendiskusikan pemicu selama 15 menit, mencoba mengenali cara komunikasi efektif yang terjadi pada kasus tersebut. Masing-masing kelompok kemudian mempersiapkan presentasi singkat selama 5–10 menit, dan saling memberikan pendapatnya mengenai kasus pemicu yang telah didiskusikan oleh kelompok lainnya.

##### **ILUSTRASI KASUS 1**

Bety berasal dari sekolah SMP favorit di Kota Jawa. Dia sangat mudah bergaul dengan siapapun, sehingga dia dijuluki Miss.Gaul. Anak dari kelas 7 sampai kelas 9 pasti akan kenal dia. Bety yang periang, pandai bergaul dan tidak pilih pilih kawan. Sebuah kejadian menimpa Bety saat HP yang baru di charge terbuka percakapan wa nya. Dan di dalam percakapan tersebut ternyata keluarga Bety tidak harmonis. Sejak saat itu Bety tidak seperti biasanya dan membuat kawan kawan serta guru bingung apa yang harus dilakukan.

##### **ILUSTRASI KASUS 2**

Kejadian ini bermula saat hasil ulangan harian mata pelajaran Pancasila. Ada 3 anak laki laki yang memiliki jawaban serupa dan mirip. Sang Guru terheran padahal ketiga murid tersebut tergolong anak yang tidak ketinggalan dan selalu aktif di kelas. Guru pun harus bertindak untuk memanggil ketiga murid tersebut. Dengan maksud akan klarifikasi dan akan berusaha memberikan teguran. Akan tetapi yang terjadi ketiga murid tersebut marah dan marahnya selain kepada Guru tersebut juga kepada kawan sekelas dengan dalih mereka yang melaporkan.

### ILUSTRASI KASUS 3

Orang tua Andy bercerita kepada wali murid, apabila Andy setiap hari kamis tidak mau sekolah, dengan alasan sakit perut lah, badan terasa sakit semua dan terakhir benar benar marah dengan ibunya Ketika dipaksa sekolah. Andy bahkan berkata lebih baik pindah sekolah saja. Saat ibu Andy bertanya kepada orang tua murid, mereka berkata bahwa anak anaknya tidak masalah dengan sekolah di hari kamis. Tapi salah satu orang tua murid japri sendiri ke ibu Andy bila setiap kamis ada pelajaran IPA yang membuat trauma karena pernah beberapa kali ditanya guru Andy tidak bisa menjawab.

#### Daftar Tilik

NO	KRITERIA	0	1	2	Keterangan
1.	Ketepatan mengidentifikasi masalah				
2.	Ketepatan mengidentifikasi faktor predisposisi				
3.	Ketepatan mengidentifikasi faktor presipitasi				
4.	Ketepatan mengidentifikasi tanda gejala				
5.	Ketepatan dalam memberikan intervensi				
6.	Memiliki strategi pencegahan kasus berulang				
7.	Menggunakan kekuatan diri pasien dalam melakukan intervensi				
8.	Menggunakan kekuatan lingkungan dalam melakukan intervensi				
9.	Menggunakan kelemahan pasien dalam melakukan intervensi				
10.	Modifikasi dalam memberikan intervensi				

Keterangan : 0 = tidak dilakukan  
: 1 = dilakukan belum sesuai kriteria penilaian  
: 2 = dilakukan sesuai kriteria penilaian

MPI.2 Upaya Pendampingan kasus *selfharm* pada anak remaja

### **Studi Kasus**

#### **Panduan:**

Untuk lebih memahami pokok bahasan tentang pendampingan kasus *selfharm* pada anak remaja, dilakukan diskusi kasus. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5-6 orang. Masing-masing kelompok diberikan contoh ilustrasi kasus pendek sebagai pemicu. Kelompok kemudian mendiskusikan pemicu selama 15 menit, mencoba mengenali permasalahan yang terjadi dan pendampingan yang tepat buat kasus tersebut. Masing-masing kelompok kemudian mempersiapkan presentasi singkat selama 5–10 menit, dan saling memberikan pendapatnya mengenai kasus pemicu yang telah didiskusikan oleh kelompok lainnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 1:**

Sri adalah anak kelas 9 yang memiliki keluarga yang harmonis dan lengkap. Kedua orang tuanya bekerja dan memiliki usaha sendiri. Pada saat jam istirahat sehabis olah raga Sri di kamar mandi sangat lama dan kawan kawan curiga, akhirnya pintu kamar mandi didobrak dan Sri sudah menyileti tangan dengan cutter. Sri bilang dengan ini saya lega saya bisa ungkapkan ketidaksenangan saya dengan bapak saya daripada saya harus memukul dan amuk dengan bapak saya.

#### **ILUSTRASI KASUS 2:**

Dinda anak pendiam, pekerja keras dan rajin belajar. Pada saat akan ujian kenaikan kelas Dinda dipanggil Wali Kelas. Wali kelas cerita bila dia pernah di wa dan di telepon dari pinjol terkait Dinda yang hutang ke pinjol tapi belum dikembalikan. Sejak saat itu Dinda tampak murung di kelas, tampak, pucat serta tidak mau makan beberapa hari, kalau ditanya Dinda bilang sedang puasa dan dia baik baik saja. Salah satu kawan Dinda pernah diberi cerita Dinda rasanya ingin pergi dari sini saja. Bahkan pernah Dinda pingsan selepas pelajaran olah raga. Saat ini Dinda tinggal Bersama Budhe (kakak dari orang tuanya)

### ILUSTRASI KASUS 3:

Jadi anak kok bodoh, miskin lagi. Itu lah kalimat yang membuat Dino harus melakukan selfharm dengan cara memukuli diri dan benturkan kepala ke tembok saat ingat kata kata dari kawan sekolahnya. Dan kejadian selfharm yang Dino lakukan sudah hamper sebulan ini dan setelah itu perasaan lega dan kalimat itu terasa hilang pada ingatan Dino. Guru BK, wali kelas bahkan orang tua sudah tidak bisa nasehati Dino. Ibarat kertas hati Dino sudah di robek robek oleh kalimat tersebut.

### Daftar Tilik

NO.	KRITERIA	0	1	2	Keterangan
1.	Ketepatan mengidentifikasi masalah				
2.	Ketepatan mengidentifikasi faktor predisposisi				
3.	Ketepatan mengidentifikasi faktor presipitasi				
4.	Ketepatan mengidentifikasi tanda gejala				
5.	Ketepatan dalam memberikan intervensi				
6.	Memiliki strategi pencegahan kasus berulang				
7.	Menggunakan kekuatan diri pasien dalam melakukan intervensi				
8.	Menggunakan kekuatan lingkungan dalam melakukan intervensi				
9.	Menggunakan kelemahan pasien dalam melakukan intervensi				
10.	Modifikasi dalam memberikan intervensi				

Keterangan : 0 = tidak dilakukan  
: 1 = dilakukan belum sesuai kriteria penilaian  
: 2 = dilakukan sesuai kriteria penilaian

MPI.3 Upaya Pendampingan kasus *bullying* pada anak remaja

### **Studi Kasus**

#### **Panduan :**

Untuk lebih memahami pokok bahasan tentang pendampingan kasus *bullying* pada anak remaja, dilakukan diskusi kasus. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5-6 orang. Masing-masing kelompok diberikan contoh ilustrasi kasus pendek sebagai pemicu. Kelompok kemudian mendiskusikan pemicu selama 15 menit, mencoba mengenali permasalahan yang terjadi dan pendampingan yang tepat buat kasus tersebut. Masing-masing kelompok kemudian mempersiapkan presentasi singkat selama 5–10 menit, dan saling memberikan pendapatnya mengenai kasus pemicu yang telah didiskusikan oleh kelompok lainnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 1:**

Seorang remaja berusia 13 tahun, awalnya sangat periang. Saat usianya 14 tahun ia pindah sekolah. Sejak saat itu ia menjadi pribadi yang pemurung. Saat malam hari ia seringkali mengalami mimpi buruk. Saat berangkat ke sekolah, ia selalu ketakutan dan menangis. Orangtuanya merasa bingung dengan apa yang terjadi padanya. Pelan-pelan akhirnya orangtua mengetahui bahwa anaknya menjadi korban perundungan. Saat ini orangtua bingung apa yang harus dilakukan. Jika lapor anaknya semakin tertindas, jika tidak lapor anaknya juga tertindas. Hingga saat ini sang anak masih mengalami mimpi buruk.

#### **ILUSTRASI KASUS 2:**

Seorang remaja 12 tahun seringkali melihat orangtuanya bertengkar di rumah. Ayah ibunya tidak akur. Ia sering melihat ayahnya melakukan kekerasan kepada ibunya. Perasaannya kacau dan bingung harus melakukan apa. Saat di sekolah ia seringkali marah-marah kepada adik kelasnya. Ia membentuk geng bersama teman sekelasnya dan memalak adik tingkatnya. Tindakannya semakin tak terkendali hingga ada salah satu adik kelasnya yang terluka dan patah tulang. Guru di sekolah sudah tidak mampu untuk mengatasinya. Ia terancam dikeluarkan dari sekolah.

### ILUSTRASI KASUS 3:

Seorang remaja berusia 15 tahun, tiba-tiba mengalami mimpi buruk setiap malam. Ia ketakutan jika bertemu dengan salah satu teman di sekolah. Ia sempat melihat teman tersebut memukuli salah satu adik kelasnya. Pelakunya tidak mengetahui ia melihat peristiwa tersebut, namun sampai saat ini ia masih ketakutan dan tidak mau bercerita kepada siapapun. Orangtua dan gurunya bingung terhadap perubahan sikapnya yang tiba-tiba itu.

#### Daftar Tilik

NO.	KRITERIA	0	1	2	Keterangan
1.	Ketepatan mengidentifikasi masalah				
2.	Ketepatan mengidentifikasi faktor predisposisi				
3.	Ketepatan mengidentifikasi faktor presipitasi				
4.	Ketepatan mengidentifikasi tanda gejala				
5.	Ketepatan dalam memberikan intervensi				
6.	Memiliki strategi pencegahan kasus berulang				
7.	Menggunakan kekuatan diri pasien dalam melakukan intervensi				
8.	Menggunakan kekuatan lingkungan dalam melakukan intervensi				
9.	Menggunakan kelemahan pasien dalam melakukan intervensi				
10.	Modifikasi dalam memberikan intervensi				

Keterangan : 0 = tidak dilakukan  
: 1 = dilakukan belum sesuai kriteria penilaian  
: 2 = dilakukan sesuai kriteria penilaian

MPI.4 Upaya Pendampingan kasus kecanduan *gadget* pada anak remaja

### **Studi Kasus**

#### **Panduan :**

Untuk lebih memahami pokok bahasan tentang pendampingan kasus kecanduan *gadget* pada anak remaja, dilakukan diskusi kasus. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5-6 orang. Masing-masing kelompok diberikan contoh ilustrasi kasus pendek sebagai pemicu. Kelompok kemudian mendiskusikan pemicu selama 15 menit, mencoba mengenali permasalahan yang terjadi dan pendampingan yang tepat buat kasus tersebut. Masing-masing kelompok kemudian mempersiapkan presentasi singkat selama 5–10 menit, dan saling memberikan pendapatnya mengenai kasus pemicu yang telah didiskusikan oleh kelompok lainnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 1:**

Seorang anak dengan dua orangtua bekerja dan tidak memiliki saudara kandung, saat di rumah seringkali merasa kesepian. Hingga ia mengenal game online, ia mencoba memainkannya. Saat ini usianya 12 tahun, dan ia semakin tidak bisa lepas bermain game online. Orangtuanya akhirnya menemukan kejanggalan pada anaknya. Ia seringkali marah-marah, bahkan mengalami halusinasi. Saat HP nya diminta, anak tersebut malah mengamuk dan menendang orangtuanya. Bahkan di sekolah, nilainya pun tidak ada yang tuntas. Saat ini orangtuanya kewalahan menghadapi sikapnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 2:**

Seorang remaja berusia 16 tahun memiliki kelompok bermain game online (ungkapan anak jaman sekarang disebut dengan “mabar” atau “main bareng”). Hubungan mereka sangat akrab, namun saat bermain ia seringkali mengumpat. Orangtua baru saja dipanggil oleh sekolah karena prestasinya menurun. Sebenarnya anak ini juga ingin tidak bermain lagi, karena baru-baru ini ia sadar bahwa kebiasaannya bermain game lebih dari 12 jam sehari itu memberi efek buruk pada dirinya, namun ia dan orangtuanya mengalami kesulitan harus melakukan apa.



### ILUSTRASI KASUS 3:

Seorang remaja berusia 13 tahun senang sekali menonton TV sejak kecil. Selama sehari, di rumahnya, TV menyala hampir 24 jam. Bahkan saat waktu tidur pun seringkali TV masih menyala. Hingga suatu saat TV di rumahnya rusak, ia menjadi uring-uringan, karena orangtuanya tidak mau anaknya uring-uringan, akhirnya membeli TV yang baru. Kemudian perilakunya terulang lagi, ia kembali asyik menonton TV. Jika sudah menonton TV, ia lupa akan segala hal. Ia lupa waktu makan, lupa mengerjakan tugas, namun masih mau sekolah. Tapi saat di sekolah ia rasanya tidak dapat berkonsentrasi, rasanya ingin lekas pulang dan menonton TV. Akhirnya orangtua mulai kewalahan karena anaknya tidak mau melakukan apa-apa selain menonton TV. Remaja tersebut juga tidak menyadari perilakunya, karena sejak kecil TV di rumahnya selalu menyala.

### Daftar Tilik

NO.	KRITERIA	0	1	2	Keterangan
1.	Ketepatan mengidentifikasi masalah				
2.	Ketepatan mengidentifikasi faktor predisposisi				
3.	Ketepatan mengidentifikasi faktor presipitasi				
4.	Ketepatan mengidentifikasi tanda gejala				
5.	Ketepatan dalam memberikan intervensi				
6.	Memiliki strategi pencegahan kasus berulang				
7.	Menggunakan kekuatan diri pasien dalam melakukan intervensi				
8.	Menggunakan kekuatan lingkungan dalam melakukan intervensi				
9.	Menggunakan kelemahan pasien dalam melakukan intervensi				
10.	Modifikasi dalam memberikan intervensi				

Keterangan : 0 = tidak dilakukan  
: 1 = dilakukan belum sesuai kriteria penilaian  
: 2 = dilakukan sesuai kriteria penilaian

MPI.5 Upaya Pendampingan kasus pornografi pada anak remaja

### **Studi Kasus**

#### **Panduan :**

Untuk lebih memahami pokok bahasan tentang pendampingan kasus pornografi pada anak remaja, dilakukan diskusi kasus. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5-6 orang. Masing-masing kelompok diberikan contoh ilustrasi kasus pendek sebagai pemicu. Kelompok kemudian mendiskusikan pemicu selama 15 menit, mencoba mengenali permasalahan yang terjadi dan pendampingan yang tepat buat kasus tersebut. Masing-masing kelompok kemudian mempersiapkan presentasi singkat selama 5–10 menit, dan saling memberikan pendapatnya mengenai kasus pemicu yang telah didiskusikan oleh kelompok lainnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 1:**

Hp sekarang boleh dibawa ke dalam kelas dan hanya boleh dipakai saat pelajaran saja. Eko memiliki Hp juga dan saat memakai Hpnya, eko selalu sendiri dipojok. Pada suatu saat semua Hp disita guru dan Hp dibuka oleh guru. Yang terjadi Hp eko ditemukan beberapa video dan foto gambar pornografi. Saat eko dipanggil wali kelas eko sangat marah dan protes kenapa Hp saya dibuka. Tentu saja itu sudah ada prosedur di sekolah tersebut.

#### **ILUSTRASI KASUS 2:**

Anak remaja adalah anak yang masih mencari jati diri. Dan cara mencaripun menurut para remaja banyak cara dan ragamnya. Sita dan Cita adalah cewek sangat terkenal di sekolahannya. Cantik, putih, mudah bergaul dan cara berpakaian kalau tidak sekolah sangat tidak disangka kalau dia anak sekolah. Rok mini, kaos ketat dan terkadang jalan bareng dengan anak-anak kuliah. Kondisi itu sudah terdengar oleh wali kelas. Wali kelas pun pernah menegur kedua murid tersebut dan begitu pula pernah memanggil kedua orang tua mereka. Tapi justru itu memicu kedua murid tersebut marah, jengkel dan curiga dengan kawan di sekolahnya yang suka lapor.

### ILUSTRASI KASUS 3:

Anak sekarang pasti memiliki Hp dan orang tua juga tidak bisa 24 jam mengontrol penggunaan Hp dan apa yang dilihat anak lewat Hp. Dan itu terjadi pada Deo. Berdasarkan informasi kawan Deo, deo sering sekali lihat konten pornografi dan dia sangat suka. Katanya sehari bisa melihat beberapa adegan mesum. Kondisi itu sudah sangat berpengaruh pada nilai pelajaran deo. Orang tua edo sudah konsul ke guru BK tapi belum ada perubahan yang berarti.

#### Daftar Tilik

NO.	KRITERIA	0	1	2	Keterangan
1.	Ketepatan mengidentifikasi masalah				
2.	Ketepatan mengidentifikasi faktor predisposisi				
3.	Ketepatan mengidentifikasi faktor presipitasi				
4.	Ketepatan mengidentifikasi tanda gejala				
5.	Ketepatan dalam memberikan intervensi				
6.	Memiliki strategi pencegahan kasus berulang				
7.	Menggunakan kekuatan diri pasien dalam melakukan intervensi				
8.	Menggunakan kekuatan lingkungan dalam melakukan intervensi				
9.	Menggunakan kelemahan pasien dalam melakukan intervensi				
10.	Modifikasi dalam memberikan intervensi				

Keterangan : 0 = tidak dilakukan  
: 1 = dilakukan belum sesuai kriteria penilaian  
: 2 = dilakukan sesuai kriteria penilaian

## MPI.6 Upaya Pendampingan kasus harga diri pada anak remaja

### **Studi Kasus**

#### **Panduan :**

Untuk lebih memahami pokok bahasan tentang pendampingan kasus harga diri pada anak remaja, dilakukan diskusi kasus. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5-6 orang. Masing-masing kelompok diberikan contoh ilustrasi kasus pendek sebagai pemicu. Kelompok kemudian mendiskusikan pemicu selama 15 menit, mencoba mengenali permasalahan yang terjadi dan pendampingan yang tepat buat kasus tersebut. Masing-masing kelompok kemudian mempersiapkan presentasi singkat selama 5–10 menit, dan saling memberikan pendapatnya mengenai kasus pemicu yang telah didiskusikan oleh kelompok lainnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 1:**

Kejadian diawali saat wali kelas mengumumkan di kelas siapa yang tidak membeli buku panduan paket pelajaran tidak akan bisa mengerjakan soal soal ujian. Budi salah satu murid di kelas yang tidak bisa membeli buku tersebut. Spontan guru menegur budi dan budi juga wajib membeli sebab selamanya ini wali kelas sudah banyak mentoleransi kondisi budi. Yang selama ini kawan kawan budi tidak tahu kondisi budi akhirnya tahu dan budi sangat malu. Hari hari budi lebih banyak murung, sedih malas bergaul dan rasanya marah dengan wali kelasnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 2:**

Eny kelas 8, pintar, periang dan mudah bergaul. Walaupun melihat postur tubuh eny dia masih seperti anak kelas 5, beda dengan postur kawan kawannya yang sudah tinggi sekitar 150 – 160 cm. Dan eny pun sering dipanggil stun (alis stunting). Awalnya eny biasa biasa saja mungkin itu nama panggilan akrab kawan ke dia. Pada saat pelajaran akan dimulai tiba tiba ibu guru memanggil eny dengan panggilan stun. Sontak seluruh kelas ketawa sampai nunjuk ke eny dan bu guru pun ikut tertawa. Eny sangat malu, nangis, nyalahin orang tuanya. Kondisi ini jelas berpengaruh pada nilai sekolah eny.

### ILUSTRASI KASUS 3:

Kondisi sekolah Negeri sekarang yang sangat beragam secara ekonomi, ada yang sosial ekonomi tinggi bahkan ada yang rendah juga. Begitu yang dialami Dewi. Dewi merupakan anak yang kurang secara ekonomi dan kepintaran Dewi juga pas-pasan saja. Suatu Ketika ada iuran kelas dan Dewi sudah nunggak selama 3 bulan. Saat kumpul-kumpul didalam kelas bendahara kelas menagih dengan serasa ngejek Dewi. Begitu pula dengan kawan lain. Sontak Dewi sangat malu dan Dewi hanya diam sambil memerah matanya menahan air mata. Sampai dibawa perasaan itu berbulan-bulan yang berpengaruh pada pergaulan Dewi.

### Daftar Tilik

NO.	KRITERIA	0	1	2	Keterangan
1.	Ketepatan mengidentifikasi masalah				
2.	Ketepatan mengidentifikasi faktor predisposisi				
3.	Ketepatan mengidentifikasi faktor presipitasi				
4.	Ketepatan mengidentifikasi tanda gejala				
5.	Ketepatan dalam memberikan intervensi				
6.	Memiliki strategi pencegahan kasus berulang				
7.	Menggunakan kekuatan diri pasien dalam melakukan intervensi				
8.	Menggunakan kekuatan lingkungan dalam melakukan intervensi				
9.	Menggunakan kelemahan pasien dalam melakukan intervensi				
10.	Modifikasi dalam memberikan intervensi				

Keterangan : 0 = tidak dilakukan  
: 1 = dilakukan belum sesuai kriteria penilaian  
: 2 = dilakukan sesuai kriteria penilaian

## MPI.7 Upaya Pendampingan kasus Napza pada anak remaja

### **Studi Kasus**

#### **Panduan :**

Untuk lebih memahami pokok bahasan tentang pendampingan kasus Napza pada anak remaja, dilakukan diskusi kasus. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5-6 orang. Masing-masing kelompok diberikan contoh ilustrasi kasus pendek sebagai pemicu. Kelompok kemudian mendiskusikan pemicu selama 15 menit, mencoba mengenali permasalahan yang terjadi dan pendampingan yang tepat buat kasus tersebut. Masing-masing kelompok kemudian mempersiapkan presentasi singkat selama 5–10 menit, dan saling memberikan pendapatnya mengenai kasus pemicu yang telah didiskusikan oleh kelompok lainnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 1:**

Agus anak sekolah kelas 8 dari orang tua yang *broken home*. Bapaknya meninggalkan dia dan ibunya karena merasa tidak ada cocok lagi. Sejak kejadian 3 tahun yang lalu tersebut agus melakukan pelarian dengan pergaulan dengan anak yang lebih dewasa. Dan alhasil agus diajak *ngelem*, minum alkohol. Dan agus merasa kondisi seperti ini merasa bebas dan senang. Ibu agus baru tahu kondisi agus setelah dipanggil guru wali kelas kalau agus sering tidak masuk sekolah dan pernah dipergoki kawan kawannya agus mabuk di wc.

#### **ILUSTRASI KASUS 2:**

Andy anak pindahan dari kota. Dia dipindah orang tuanya karena pernah memaki narkoba jenis amphetamine. Harapan orang tua andy akan sembuh dari narkoba tersebut. Di tahun kedua andy mulai membuat ulah di sekolah dengan mengajak kawan satu geng nya mabuk saat acara tahun baru. Dan mabuk mabukan tersebut ternyata sering andy lakukan tanpa sepengetahuan orang tua. Karena andy menipu ortu nya dari uang lesta nya dan andy tidak pernah lesta. Kondisi ini juga membuat wali kelas kaget sebab andy setiap masuk sekolah dan nilai kelas tidak begitu jelek. Saat ditanya andy merasa tertekan saat di rumah karena selalu dibanding bandingkan dengan kakak kakaknya yang penurut dan tidak pernah bikin onar.

### ILUSTRASI KASUS 3:

Wati pernah cerita ke kawan nya kalua dia sudah tidak betah di rumah karena setiap hari harus bantu ibu dapaknya dagang malam hari. Saat diminta uang jajan orang tua selalu bilang tidak punya atau nanti saja. Singkat cerita wati diajak kawan prianya bukan nongkrong di café dan disitu dia dicekokin alcohol sampai pingsan. Dan saat itu wati merasa dengan minum alcohol masalah di rumah serasa hilang. Dan akhirnya wati tidak pernah bantu orang tua jualan dan nilai kelas tidak sebagus dulu lagi.

### Daftar Tilik

NO.	KRITERIA	0	1	2	Keterangan
1.	Ketepatan mengidentifikasi masalah				
2.	Ketepatan mengidentifikasi faktor predisposisi				
3.	Ketepatan mengidentifikasi faktor presipitasi				
4.	Ketepatan mengidentifikasi tanda gejala				
5.	Ketepatan dalam memberikan intervensi				
6.	Memiliki strategi pencegahan kasus berulang				
7.	Menggunakan kekuatan diri pasien dalam melakukan intervensi				
8.	Menggunakan kekuatan lingkungan dalam melakukan intervensi				
9.	Menggunakan kelemahan pasien dalam melakukan intervensi				
10.	Modifikasi dalam memberikan intervensi				

Keterangan : 0 = tidak dilakukan  
: 1 = dilakukan belum sesuai kriteria penilaian  
: 2 = dilakukan sesuai kriteria penilaian

## MPI.8 Pelaksanaan Sistem Rujukan Kasus pada Anak Remaja

### **Studi Kasus**

#### **Panduan :**

Untuk lebih memahami pokok bahasan tentang pendampingan saat rujukan kasus pada anak remaja, dilakukan diskusi kasus. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5-6 orang. Masing-masing kelompok diberikan contoh ilustrasi kasus pendek sebagai pemicu. Kelompok kemudian mendiskusikan pemicu selama 15 menit, mencoba mengenali permasalahan yang terjadi dan penatalaksanaan yang tepat pada saat melakukan rujukan pada kasus anak remaja. Masing-masing kelompok kemudian mempersiapkan presentasi singkat selama 5–10 menit, dan saling memberikan pendapatnya mengenai kasus pemicu yang telah didiskusikan oleh kelompok lainnya.

#### **ILUSTRASI KASUS 1:**

Seorang remaja 12 tahun seringkali melihat orangtuanya bertengkar di rumah. Ayah ibunya tidak akur. Ia sering melihat ayahnya melakukan kekerasan kepada ibunya. Perasaannya kacau dan bingung harus melakukan apa. Saat di sekolah ia seringkali marah-marah kepada adik kelasnya. Ibu nya tidak bisa menangani dan bingung mencari pertolongan. Remaja tersebut kadang bicara mati saja karena melihat kondisi keluarganya kacau.

#### **ILUSTRASI KASUS 2:**

Seorang anak dengan dua orangtua bekerja dan tidak memiliki saudara kandung, saat di rumah seringkali merasa kesepian. Hingga ia mengenal game online, ia mencoba memainkannya. Saat ini usianya 12 tahun, dan ia semakin tidak bisa lepas bermain game online. Orangtuanya akhirnya menemukan kejanggalan pada anaknya. Ia seringkali marah-marah, bahkan mengalami halusinasi. Saat HP nya diminta, anak tersebut malah mengamuk dan menendang orangtuanya. Kemana harus merujuk anak tersebut.



### ILUSTRASI KASUS 3:

Nanik adalah anak kelas 8 yang memiliki keluarga yang harmonis dan lengkap. Kedua orang tuanya bekerja dan memiliki usaha sendiri. Pada saat jam istirahat sehabis olah raga Sri di kamar mandi sangat lama dan kawan kawan curiga, akhirnya pintu kamar mandi didobrak dan Sri sudah menyileti tangan dengan cutter. Sri bilang dengan ini saya lega saya bisa ungkapkan ketidaksenangan saya dengan bapak saya daripada saya harus memukul dan amuk dengan bapak saya. Kemana Nanik harus di rujuk?

### Daftar Tilik

NO.	KRITERIA	0	1	2	Keterangan
1.	Ketepatan mengidentifikasi masalah				
2.	Ketepatan mengidentifikasi faktor predisposisi				
3.	Ketepatan mengidentifikasi faktor presipitasi				
4.	Ketepatan mengidentifikasi tanda gejala				
5.	Ketepatan dalam memberikan intervensi				
6.	Memiliki strategi pencegahan kasus berulang				
7.	Menggunakan kekuatan diri pasien dalam melakukan intervensi				
8.	Menggunakan kekuatan lingkungan dalam melakukan intervensi				
9.	Menggunakan kelemahan pasien dalam melakukan intervensi				
10.	Modifikasi dalam memberikan intervensi				

Keterangan : 0 = tidak dilakukan  
: 1 = dilakukan belum sesuai kriteria penilaian  
: 2 = dilakukan sesuai kriteria penilaian

#### **4. Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan**

Peserta, Pelatih/ Fasilitator, Penyelenggara dan Tempat Penyelenggaraan, Sertifikasi

##### **A. Peserta**

###### **1. Asal**

Peserta berasal dari Puskesmas, Rumah Sakit, Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pertama lainnya dan Dosen Bidang Kesehatan.

###### **2. Kriteria**

- a. Tenaga Kesehatan yang bekerja di FKTP/ RSUD/ RSJ/ Dosen Bidang Kesehatan yang bertugas memberikan layanan kesehatan.
- b. Mendapatkan penugasan dari pimpinan yang berwenang untuk mengikuti pelatihan.
- c. Bersedia mengikuti pelatihan sesuai ketentuan yang ditetapkan

###### **3. Jumlah**

Untuk menjamin efektifitas pelatihan maka jumlah peserta dalam 1 kelas maksimal 30 orang.

##### **B. Pelatih/ Fasilitator**

Pelatih pada Pelatihan Pendampingan Anak Remaja Dengan Masalah Kesehatan Jiwa adalah:

1. Dokter spesialis kedokteran jiwa yang mempunyai sertifikat tim pelatih kesehatan
2. Psikolog Klinis yang mempunyai sertifikat tim pelatih kesehatan
3. Perawat klinis di RSJ yang mempunyai sertifikat Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)
4. Tim penyusun kurikulum pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan masalah Kesehatan jiwa bagi perawat di fasilitas pelayanan kesehatan
5. Menguasai materi/ substansi yang akan disampaikan sesuai dengan kurikulum

6. Sudah pernah mengikuti pelatihan tentang materi terkait: TOT atau AKTA/ PEKERTI atau pengalaman melatih/mengajar atau pengalaman bekerja atau tugas yang berkaitan dengan materi yang diajarkan atau menyusun kurikulum pelatihan.

#### C. Penyelenggara Pelatihan

Pelatihan Pendampingan Anak Remaja dengan Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan diselenggarakan oleh organisasi pemerintah dan swasta yang diberikan kewenangan untuk menyelenggarakan pelatihan bidang kesehatan, baik berupa organisasi kepanitiaan dan/atau yayasan maupun institusi pelatihan yang terakreditasi oleh Kementerian Kesehatan.

#### D. Sertifikasi

Setiap peserta yang telah mengikuti Pelatihan dengan ketentuan kehadiran minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran yaitu 31 JPL dan yang berdasarkan evaluasi hasil belajar dinyatakan lulus, berhak mendapat Sertifikat Pelatihan dari Kementerian Kesehatan cq. Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan dengan nilai angka kredit 1, dengan Satuan Kredit Profesi (SKP) disesuaikan ketentuan yang berlaku. Apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut maka peserta hanya akan mendapatkan surat keterangan telah mengikuti Pelatihan yang ditandatangani oleh pejabat berwenang institusi penyelenggara.

## 5. Instrumen Evaluasi Pelatihan

### Evaluasi Penilaian Pelatih/ Fasilitator

Nama Pelatih :

Nama Tenaga Pelatih :

Mata Pelatihan :

Hari/ Tanggal :

Waktu/ Jampel/ Sesi :

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

**Saran-saran:**

Keterangan:

Tulis nilai yang Saudara berikan pada kolom yang tepat

Misalnya Saudara memberi nilai 67, maka tulis:

50      60      70      80      90      100

	67				
--	----	--	--	--	--

**Rentang Nilai dan Kualifikasi:**

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

## Evaluasi Penyelenggara Pelatihan

Petunjuk Umum:

Berikan tanda  pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian saudara.

### Evaluasi Penyelenggaraan

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Efektifitas penyelenggaraan										
2	Relevansi program pelatihan dengan pelaksanaan tugas										
3	Persiapan dan ketersediaan sarana pelatihan										
4	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan										
5	Hubungan antar peserta										
6	Pelayanan kesekretariatan										
7	Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas										
8	Kebersihan dan kenyamanan ruang makan										
9	Kebersihan dan kenyamanan kamar										
10	Kebersihan toilet										
11	Kebersihan halaman										
12	Pelayanan petugas resepsionis										
13	Pelayanan petugas ruangkelas										

14	Pelayanan petugas ruangmakan										
15	Pelayanan petugas kamar										
16	Pelayanan petugas keamanan										
17	Ketersediaan fasilitas olahraga, ibadah, kesehatan										

Keterangan:

- Sangat kurang: < 55;
- Kurang: 60 - 65;
- Cukup: 70 - 75;
- Baik: 80 - 90;
- Sangat baik: 95 - 100

Saran/ Komentar Terhadap:

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