

**KURIKULUM
PELATIHAN PELATIH (TOT)
PROMOTIF DAN PREVENTIF KESEHATAN JIWA DI
PELAYANAN KESEHATAN PRIMER BAGI PETUGAS
KESEHATAN DI PUSKESMAS**

Direktorat Kesehatan Jiwa Direktorat
Jenderal Kesehatan Masyarakat
Kementerian Kesehatan RI
Tahun 2023

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga kurikulum dan modul *Training of Trainer* (ToT) Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi Petugas Kesehatan Jiwa di Puskesmas ini dapat disusun.

Penyusunan kurikulum dan modul ini dapat tersusun atas kerjasama Direktorat Kesehatan jiwa dengan Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta, Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI), Ikatan Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Ikatan Psikolog Klinis (IPK), Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Direktorat Tata Kelola Masyarakat serta lintas program terkait lainnya.

Saat ini, Kementerian Kesehatan melakukan terobosan dan inovasi sistem kesehatan melalui transformasi sistem kesehatan. Transformasi sistem kesehatan mencakup 6 pilar diantaranya Transformasi Layanan Kesehatan Primer yang mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, dilaksanakan secara berkesinambungan berdasarkan siklus hidup, memperluas jejaring pelayanan kesehatan, serta digitalisasi. Sejalan dengan arah kebijakan Kementerian Kesehatan tersebut, Upaya Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer perlu dilakukan penguatan khususnya pada aspek upaya promotif dan preventif yang komprehensif. Sehubungan dengan hal tersebut, diperlukan penguatan Petugas Kesehatan Jiwa di Puskesmas dalam menjalankan fungsinya penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

Kurikulum dan Modul *Training of Trainer* (TOT) ini terdiri dari materi dasar, materi inti dan materi penunjang serta lampiran Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP), Jadwal, Penugasan dan Praktik Kerja Lapangan (PKL). Dengan adanya TOT ini diharapkan pelayanan kesehatan jiwa yang diselenggarakan oleh Petugas Kesehatan Jiwa di Puskesmas dapat dilaksanakan maksimal dan meningkatnya peran serta masyarakat terhadap upaya kesehatan jiwa.

Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua narasumber, tim penyusun serta seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam menyusun kurikulum dan modul *Training of Trainer* (ToT) Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi Petugas Kesehatan Jiwa di Puskesmas. Selanjutnya, kami harapkan saran dan masukan guna penyempurnaan kurikulum dan modul ini.

Jakarta, Maret 2023
Direktur Kesehatan Jiwa

Drg. R. Vensya Sitohang, M.Epid

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR		1
DAFTAR ISI		2
BAB I	PENDAHULUAN	4
	A. Latar Belakang	4
	B. Peran dan Fungsi	7
BAB II		8
	A. Tujuan	8
	B. Kompetensi	8
	C. Struktur Kurikulum	9
	D. Ringkasan Mata Pelatihan	10
	E. Evaluasi Hasil Belajar, Penyelenggara dan Narasumber/ Fasilitator	20
BAB III	DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN PELATIH	22
LAMPIRAN		
	1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan Pelatih (RBPMP)	25
	2. Master Jadwal Pelatihan	
	3. Panduan Penugasan	
	4. Panduan Praktik Kerja Lapangan	
	5. Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan	
	6. Soal Pre Test/ Post Test	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Individu dikatakan sehat dan sejahtera apabila memiliki kesehatan dan kesejahteraan secara paripurna yaitu keadaan yang sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Kesehatan Jiwa adalah bagian yang tidak terpisahkan (integral) dari Kesehatan dan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup manusia yang utuh. Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mendefinisikan Kesehatan Jiwa sebagai kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa penting di setiap tahap kehidupan mulai dari anak-anak hingga lansia.

Sampai saat ini beberapa permasalahan kesehatan jiwa masih dirasakan oleh masyarakat seperti prevalensi masalah kesehatan jiwa yang masih tinggi, akses pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat dan ODGJ yang masih terbatas dikarenakan kapasitas dan kompetensi petugas Puskesmas yang masih terbatas serta belum semua wilayah memiliki RS yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, 1 dari 10 orang mengalami Gangguan Mental Emosional (GME) atau 9,8%; 1 dari 16 orang mengalami depresi (6,1%) serta 2 dari 1000 orang mengalami Gangguan Jiwa Berat. Berdasarkan penelitian BNN dan LIPI tahun 2019, 240 dari 10.000 penduduk Indonesia berumur 15-64 tahun pernah menggunakan Narkoba, dimana 3 jenis narkoba yang paling banyak dikonsumsi adalah Ganja, Sabu dan Ekstasi. Permasalahan kesehatan jiwa ini tentunya mengakibatkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dimana total pembiayaan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut dari tahun 2016 – 2020 sebesar 2,6 triliun. Selain itu permasalahan kesehatan jiwa ini juga

mengakibatkan penurunan produktivitas bagi individu yang mengalami permasalahan kesehatan jiwa maupun keluarganya.

Kementerian Kesehatan melakukan terobosan dan inovasi sistem kesehatan dalam rangka percepatan pencapaian pembangunan kesehatan yang diterjemahkan dalam strategi nasional di bidang kesehatan melalui transformasi sistem kesehatan. Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan merupakan aspek yang harus dilakukan sebagai rumusan operasional dari konsep transformasi kesehatan tersebut. Transformasi sistem kesehatan mencakup 6 pilar diantaranya Transformasi Layanan Kesehatan Primer yang mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, dilaksanakan secara berkesinambungan berdasarkan siklus hidup, memperluas jejaring pelayanan kesehatan, serta digitalisasi. Selain dari pada itu, ada beberapa upaya prioritas yaitu perluasan antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining dilayanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat. Sejalan dengan arah kebijakan Kementerian Kesehatan tersebut, Upaya Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer perlu dilakukan penguatan khususnya pada aspek upaya promotif dan preventif yang komprehensif. Penguatan tersebut diarahkan kepada arah prioritas pelayanan kesehatan jiwa yang diterjemahkan dalam indikator kesehatan jiwa yaitu:

- Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining
- Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes

Upaya promotif kesehatan jiwa yang tertuang dalam Undang-undang RI Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Pasal 4 ayat 1 huruf a) menekankan pada kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi Kesehatan Jiwa, yang bertujuan untuk : a. mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal; b. menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat; c.

meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; dan d. meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa

Selanjutnya, upaya preventif kesehatan jiwa (Pasal 4 ayat (1) huruf b) merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa, yang bertujuan untuk: a. mencegah terjadinya masalah kejiwaan; b. mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa; c. mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau d. mencegah timbulnya dampak masalah psikososial

Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit menyatakan Upaya Promotif ditujukan untuk mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat sedangkan upaya preventif ditujukan untuk menghindari atau mengurangi risiko dan dampak buruk akibat penyakit.

Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, menyebutkan bahwa fungsi Puskesmas adalah melakukan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dengan tujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat, mampu mengakses pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat serta memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Untuk mewujudkan wilayah kerjanya yang sehat secara paripurna, maka Puskesmas perlu meningkatkan upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa yang dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi dengan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP). Sehubungan dengan hal tersebut TOT Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer merupakan tahapan yang diperlukan agar di tingkat provinsi dihasilkan pelatih upaya kesehatan jiwa di Puskesmas yang kompeten guna penguatan Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas dalam menjalankan fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang nantinya terkait dengan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dan dilakukan secara berkesinambungan.

B. Peran dan Fungsi

1. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu berperan sebagai Pelatih pada Pelatihan Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, peserta pelatihan memiliki fungsi melatih pada Pelatihan Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas.

BAB II

KURIKULUM

A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melatih pada Pelatihan Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer bagi Petugas Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Menjelaskan Konsep dasar Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
2. Melakukan komunikasi efektif dalam upaya promotif kesehatan jiwa dan KIP-K dalam upaya preventif kesehatan jiwa di masyarakat
3. Melakukan kemitraan dalam implementasi Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
4. Menjelaskan dan mempraktikkan upaya pemberdayaan keluarga, kelompok dan masyarakat dalam kesehatan jiwa
5. Melatih pada Pelatihan Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer bagi Petugas Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

C. Struktur Kurikulum

Struktur kurikulum pelatihan ini adalah sebagai berikut:

Nomor	Materi	JPL			
		T	P	PL	Total
A	Mata Pelatihan Dasar				
1	Kebijakan kesehatan jiwa dalam transformasi sistem kesehatan	1	0	0	1
2	Kebijakan Peningkatan Mutu SDM Kesehatan	1	0	0	1
	Sub Total	2	0	0	2
B	Mata Pelatihan Inti				
1	Konsep Dasar Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas	3	2	0	5
2	Komunikasi efektif dan KIPK dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas	2	3	2	7
3	Kemitraan dalam Implementasi Upaya Promotif-Preventif kesehatan jiwa di Puskesmas	2	4	2	8
4	Pemberdayaan keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya keswa di Puskesmas	2	5	2	9
5	Teknik Melatih	5	7	0	12
	Sub Total	14	21	6	41
C	Mata Pelatihan Penunjang				
1	<i>Building learning commitment</i>	0	2	0	2
2	Anti Korupsi	2	0	0	2
3	Rencana tindak lanjut	1	1	0	2
	Sub Total	3	3	0	6
	Total	19	24	6	49

Keterangan:

- T = teori, P = penugasan (diskusi kelompok, latihan, dll), PL = praktik lapangan PL = praktik lapangan
- T dan P, 1 jpl = 45 menit
- PL, 1 jpl = 60 menit

D. Ringkasan Mata Pelatihan

1. Mata Pelatihan Dasar 1

Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Sistem Kesehatan

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Sistem Kesehatan

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan pelatih (*TOT*) mampu menjelaskan Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Sistem Kesehatan

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan pelatih (*TOT*) mampu menjelaskan:

- 1) Kebijakan Upaya Kesehatan Jiwa
- 2) Kebijakan Transformasi Sistem Kesehatan
- 3) Upaya Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer yang mengutamakan Upaya Promotif dan Preventif

d. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

- 1) Kebijakan Upaya Kesehatan Jiwa
- 2) Kebijakan transformasi sistem kesehatan
 - a) Tranformasi Sistem Kesehatan
 - b) Indikator Kesehatan Jiwa
- 3) Upaya Kesehatan Jiwa dalam dalam Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer yang mengutamakan Upaya Promotif dan Preventif
 - a) Pengertian Upaya Promotif dan Preventif
 - b) Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas:
 - Sasaran Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 - Strategi Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 - Implementasi Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas

e. Waktu

Alokasi waktu: 2 jpl (T=1, P=0, PL=0)

2. Mata Pelatihan Dasar 2

Kebijakan Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini menjelaskan isu strategis kesehatan; arah kebijakan pengembangan kompetensi SDM kesehatan; bentuk dan jalur pengembangan kompetensi SDM kesehatan; peningkatan mutu pelatihan bidang kesehatan.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta mampu memahami kebijakan pelatihan SDM kesehatan.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta diharapkan mampu:

- 1) Menjelaskan isu strategis kesehatan,
- 2) Menjelaskan arah kebijakan pengembangan kompetensi SDM kesehatan,
- 3) Menjelaskan bentuk dan jalur pengembangan kompetensi SDM kesehatan,
- 4) Menjelaskan peningkatan mutu pelatihan bidang kesehatan.

d. Materi Pokok

- 1) Isu strategis kesehatan,
- 2) Arah kebijakan pengembangan kompetensi SDM Kesehatan,
- 3) Bentuk dan Jalur Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan,
- 4) Peningkatan mutu pelatihan bidang kesehatan.

e. Waktu

Alokasi waktu: 2 jpl (T=1, P=0, PL=0)

3. Mata Pelatihan Inti 1

Konsep Dasar Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang kesehatan jiwa dan permasalahannya serta Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan pelatih (TOT) mampu menjelaskan Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:

- 1) Mengidentifikasi Kesehatan jiwa dan permasalahannya,
- 2) Menjelaskan Upaya Promotif Kesehatan Jiwa di Puskesmas,
- 3) Menjelaskan Upaya Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

d. Materi Pokok

- 1) Kesehatan jiwa dan permasalahannya
 - a) Masalah kesehatan jiwa pada siklus kehidupan dan faktor risiko
 - b) Masalah kesehatan jiwa pada populasi khusus
 - c) Mekanisme layanan kesehatan jiwa di puskesmas
- 2) Upaya Promotif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 - a) Konsep Dasar Upaya Promotif Kesehatan Jiwa
 - b) Strategi Upaya Promotif Kesehatan Jiwa
 - c) Implementasi Intervensi Upaya Promotif Kesehatan Jiwa
- 3) Upaya Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 - a) Konsep Dasar Upaya Preventif Kesehatan Jiwa
 - b) Strategi Upaya Preventif Kesehatan Jiwa
 - c) Implementasi Intervensi Upaya Preventif Kesehatan Jiwa

e. Waktu

Alokasi waktu: 5 jpl (T=3, P=2, PL=0)

4. Mata Pelatihan Inti 2

Komunikasi efektif dan Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP-K) dalam Upaya Promotif - Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang implementasi komunikasi efektif dan KIPK dalam Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas meliputi konsep dasar komunikasi efektif, pengembangan strategi komunikasi efektif, serta penerapan metode dan teknik KIPK dalam pelayanan kesehatan jiwa komunitas.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan pelatih (TOT) mampu melakukan komunikasi efektif dalam upaya promotif kesehatan jiwa dan KIP-K dalam upaya preventif kesehatan jiwa di masyarakat.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:

- 1) Menjelaskan Konsep Dasar Komunikasi efektif dalam Upaya Promotif Kesehatan Jiwa
- 2) Menyusun Strategi Komunikasi Efektif dalam Upaya Promotif Kesehatan Jiwa
- 3) Melakukan Strategi Komunikasi Efektif dalam Upaya Promotif Kesehatan Jiwa
- 4) Menetapkan Metode dan Teknik KIP-K dalam Upaya Preventif Kesehatan Jiwa
- 5) Menerapkan KIP-K dalam Upaya Preventif Kesehatan Jiwa

d. Materi Pokok

- 1) Komunikasi Efektif dalam Upaya Promotif Kesehatan Jiwa
 - a) Konsep Dasar Komunikasi Efektif
 - b) Pengembangan Strategi Komunikasi Efektif
 - c) Penerapan Strategi Komunikasi Efektif
- 2) Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP-K) dalam Upaya Preventif Kesehatan Jiwa:
 - a) Metode dan Teknik KIP-K
 - b) Penerapan KIP-K

e. Waktu

Alokasi waktu: 7 jpl (T=2, P=3, PL=2)

5. Mata Pelatihan Inti 3

Kemitraan dan Implementasi Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian, tujuan dan manfaat kemitraan, termasuk identifikasi jenis, peran dan dukungan mitra potensial serta menerapkan kemitraan dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di keluarga, institusi pendidikan, tempat kerja, dan kelompok potensial lainnya.

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan pelatih (TOT) ini, peserta mampu melakukan kemitraan dalam implementasi Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan pelatih (TOT) ini, peserta mampu:

- 1) Menjelaskan pengertian, tujuan dan manfaat kemitraan dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas.
- 2) Mengidentifikasi jenis, peran dan dukungan mitra potensial dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas
- 3) Menerapkan kemitraan dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di keluarga, institusi pendidikan, tempat kerja, dan kelompok potensial lainnya

d. Materi Pokok

- 1) Pengertian, tujuan dan manfaat kemitraan
- 2) Identifikasi jenis, peran dan dukungan mitra potensial
- 3) Penerapan kemitraan di keluarga, institusi pendidikan, tempat kerja, dan kelompok potensial lainnya.

e. Waktu

Alokasi waktu: 8 jpl (T=2, P=4, PL=2)

6. Mata Pelatihan Inti 4

Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat Dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Konsep Dasar Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa, Pemberdayaan keluarga dalam melakukan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan kesehatan jiwa, dan Pemberdayaan kelompok dan masyarakat dalam pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Bersumberdaya Masyarakat (UKJBM).

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan pelatih (TOT) ini, peserta mampu menjelaskan dan mempraktikkan upaya pemberdayaan keluarga, kelompok dan masyarakat dalam kesehatan jiwa.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:

- 1) Menjelaskan Konsep Dasar Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa
- 2) Mempraktik Pemberdayaan Keluarga dalam melakukan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan kesehatan jiwa
- 3) Mempraktikkan Pemberdayaan kelompok dan masyarakat dalam pelaksanaan surveilans kesehatan jiwa berbasis masyarakat pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Bersumberdaya Masyarakat (UKJBM)

d. Materi Pokok

- 1) Konsep dasar pemberdayaan keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya promotif-preventif kesehatan jiwa

- 2) Pemberdayaan keluarga dalam melakukan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan kesehatan jiwa (Perkembangan Manusia dan Pola Asuh)
 - 3) Pemberdayaan kelompok dan masyarakat dalam pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Bersumberdaya Masyarakat (UKJBM)
 - a) Upaya penggerakan masyarakat dalam melakukan deteksi dini/ skrining kesehatan jiwa dan tindak lanjut hasil skrining kesehatan jiwa
 - b) Pelaksanaan surveilans kesehatan jiwa berbasis masyarakat dan pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Bersumberdaya Masyarakat, Terintegrasi dengan Posyandu Prima/ Posyandu Aktif
 - 4) Pelaksanaan surveilans kesehatan jiwa berbasis masyarakat
 - 5) Pencatatan dan Pelaporan kader kesehatan jiwa
- e. Waktu
- Alokasi waktu: 8 jpl (T=2, P=5, PL=2)

7. Mata Pelatihan Inti 5

Teknik Melatih

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang Pembelajaran Orang Dewasa (POD), Rencana Pembelajaran (RP), manajemen kelas, metode, media dan alat bantu pembelajaran, dan teknik presentasi yang efektif

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melatih pada Pelatihan Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer bagi Petugas Kesehatan Jiwa di Puskesmas.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- 1) Menjelaskan Pembelajaran Orang Dewasa (POD)
- 2) Menyusun Rencana Pembelajaran (RP)

- 3) Menentukan metode pembelajaran
- 4) Menentukan media dan alat bantu pembelajaran
- 5) Menerapkan teknik presentasi yang efektif

d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pembelajaran Orang Dewasa (POD)
- 2) Rencana Pembelajaran (RP)
- 3) Metode pembelajaran
- 4) Media dan alat bantu pembelajaran
- 5) Teknik presentasi efektif

e. Waktu

Alokasi waktu: 12 jpl (T=5, P=7, PL=0)

8. Mata Pelatihan Penunjang 1

Membangun Komitmen Belajar/*Building Learning Commitment* (BLC)

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang proses pengenalan sesama peserta, pelatih, dan penyelenggara; proses pencairan (*ice breaking*) di antara peserta; harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses pelatihan; nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN); nilai, norma dan kontrol kolektif; serta kesepakatan organisasi kelas

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menciptakan suasana belajar yang kondusif.

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- 1) Mengenal sesama peserta, pelatih dan penyelenggara
- 2) Melakukan pencairan (*ice breaking*) di antara peserta
- 3) Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran, dan komitmen terhadap proses pelatihan

- 4) Mengidentifikasi nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN)
- 5) Membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif
- 6) Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas

d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut

- 1) Proses Perkenalan Sesama Peserta, Pelatih, dan Penyelenggara
- 2) Proses Pencairan (*Ice Breaking*) di Antara Peserta
- 3) Harapan, Kekhawatiran dan Komitmen Terhadap Proses Pelatihan
- 4) Nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN)
- 5) Nilai, Norma, dan Kontrol Kolektif
- 6) Kesepakatan Organisasi Kelas

e. Waktu

Alokasi waktu: 2 jpl (T=0, P=2, PL=0)

9. Mata Pelatihan Penunjang 2

Anti Korupsi

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, dan anti korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi dan gratifikasi

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan anti korupsi di lingkungan kerjanya

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menjelaskan:

- 1) Konsep Korupsi
- 2) Konsep Anti Korupsi
- 3) Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi
- 4) Gratifikasi

d. Materi Pokok

- 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
- 3) Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi
 - a) Upaya Pencegahan Korupsi
 - b) Upaya Pemberantasan Korupsi
 - c) Strategi Komunikasi Anti Korupsi
- 4) Gratifikasi
 - a) Pengertian Gratifikasi
 - b) Aspek Hukum

e. Waktu

Alokasi waktu: 2 jpl (T=2, P=0, PL=0)

10. Mata Pelatihan Penunjang 3

Rencana tindak lanjut (RTL)

a. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian dan ruang lingkup RTL, Langkah-langkah penyusunan RTL dan penyusunan RTL

b. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut

c. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- 1) Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL
- 2) Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL
- 3) Menyusun RTL

d. Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pengertian dan ruang lingkup RTL
- 2) Langkah-langkah Penyusunan RTL
- 3) Penyusunan RTL

e. Waktu

Alokasi waktu: 3 jpl (T=1, P=2, PL=0)

E. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi hasil belajar terhadap peserta terdiri dari:

a. Penjajagan awal dan penilaian peningkatan kemampuan peserta melalui *pre test* dan *post test*

b. Penugasan

Penugasan berupa penugasan individu dan kelompok, yang terdiri dari:

- 1) Latihan
- 2) Praktik Lapangan

c. Penilaian *Microteaching*

d. Penilaian Kelulusan

Penentuan kelulusan dilakukan mengacu ketentuan sebagai berikut:

1) Nilai batas lulus dan penilai

No	Nilai	Nilai Batas Lulus	Penilai
1	<i>Post Test</i>	80	Penyelenggara
2	Penugasan	80	Fasilitator
3	<i>Microteaching</i>	80	Fasilitator

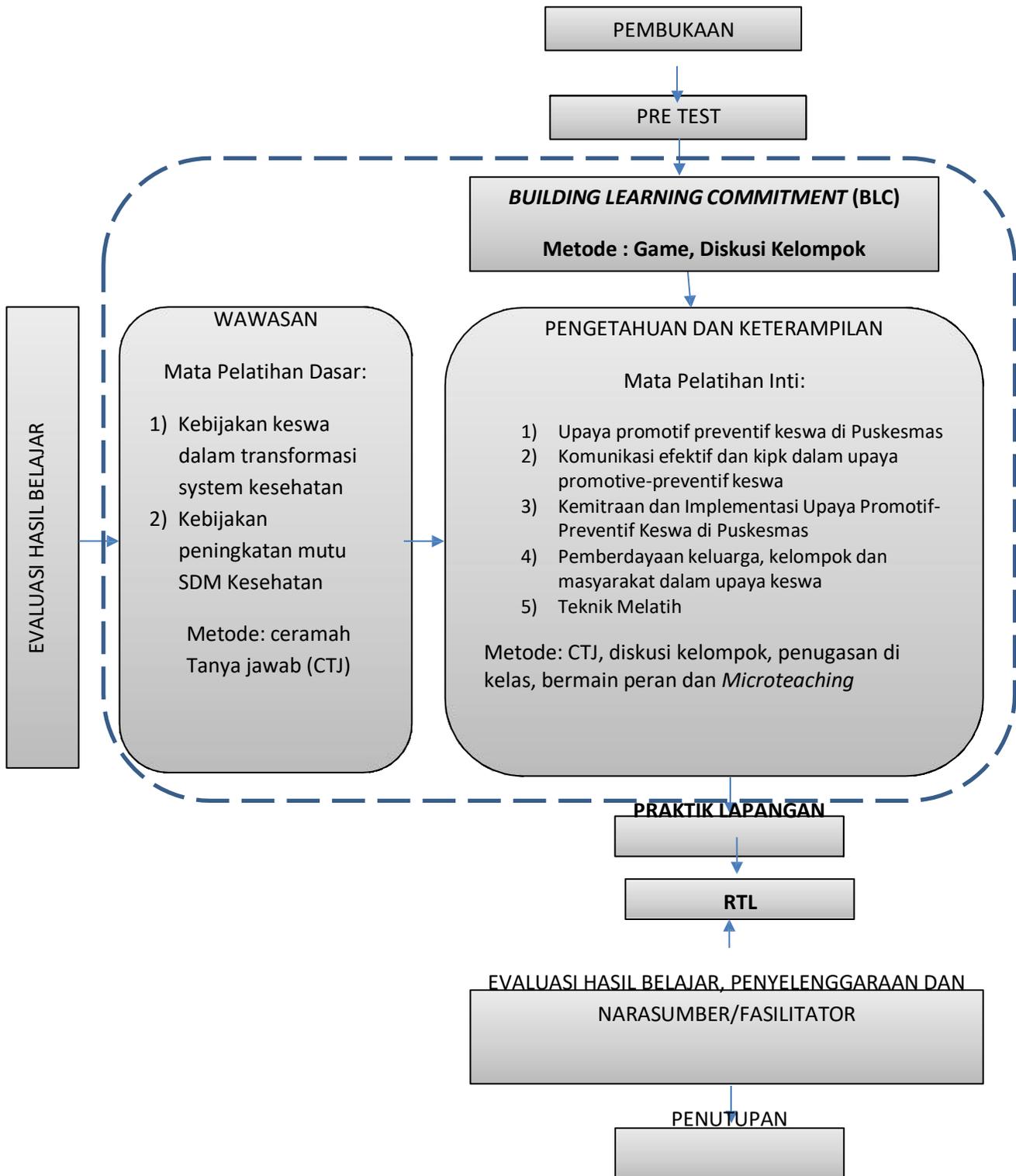
2) Ketentuan lulus

Peserta dinyatakan lulus apabila:

- a) Nilai yang diperoleh untuk 2 aspek penilaian (penugasan dan hasil post-test) minimal mencapai nilai batas lulus yang sudah ditetapkan.
- b) Minimal kehadiran 95% dari total Jpl.
- c) Sikap dan perilaku peserta selama mengikuti pelatihan, yang dinilai oleh pengendali pelatihan, dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk menentukan kelulusan.

BAB III

DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN PELATIH (TOT)



Proses pembelajaran dalam pelatihan pelatih (TOT) tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pembukaan

Pembukaan dilakukan untuk mengawali kegiatan pelatihan pelatih (TOT) secara resmi, dengan susunan acara sebagai berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- b. Sambutan Pembukaan TOT secara resmi
- c. Pembacaan doa

2. Pre-Test

Setelah acara pembukaan, dilakukan *pre-test* terhadap peserta. *Pre-test* bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta

3. Building Learning Commitment/BLC (Membangun Komitmen Belajar)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses Pelatihan

4. Pemberian pengetahuan/wawasan

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan /wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan pelatih (TOT) ini.

Materi tersebut yaitu:

- 1) Kebijakan kesehatan jiwa dalam transformasi sistem kesehatan
- 2) Kebijakan peningkatan mutu SDM Kesehatan

5. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan pelatih (TOT) 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 metode ceramah interaktif, diskusi kelompok dan penugasan praktik di kelas.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

- 1) Konsep Dasar Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
- 2) Komunikasi Efektif dan KIP-K dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa
- 3) Kemitraan dan Implementasi Upaya Promotif-Preventif Keswa di Puskesmas.

4) Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Kesehatan Jiwa

Materi-materi tersebut diberikan dengan team teaching. Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, pengendali pelatihan (MOT) melakukan kegiatan refleksi dimana pada kegiatan ini bertujuan untuk menyamakan persepsi peserta terhadap materi yang diterimanya, sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

6. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

RTL dilakukan oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan tindak lanjut peserta di tempat kerjanya setelah mengikuti pelatihan pelatih (TOT)

7. Evaluasi Hasil Belajar, Penyelenggaraan dan Fasilitator

- Evaluasi Hasil Belajar dilaksanakan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan, yakni dengan dilakukannya post test dengan tujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan pelatih dibandingkan dengan hasil pre test
- Evaluasi Fasilitator dilaksanakan setiap hari setelah fasilitator selesai menyampaikan pembelajaran untuk mengukur kualitas performa fasilitator
- Evaluasi penyelenggaraan dilaksanakan pada akhir pelatihan untuk mengukur kualitas penyelenggaraan dari aspek teknis dan substansi serta untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan tersebut dan akan digunakan untuk penyempurnaan pelatihan berikutnya.

8. Penutupan

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

- d. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- e. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
- f. Pembulatan, Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
- g. Pembacaan doa

LAMPIRAN 1
RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

Nomor	:	MPD 1
Mata Pelatihan	:	Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Sistem Kesehatan
Deskripsi Mata Pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Sistem Kesehatan
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan pelatih (<i>TOT</i>) mampu menjelaskan Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Sistem Kesehatan
Waktu	:	1 JPL (T=1, P=0, PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menjelaskan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan Upaya Kesehatan Jiwa 2. Kebijakan transformasi sistem kesehatan 3. Upaya Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer yang mengutamakan Upaya Promotif dan Preventif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan Upaya Kesehatan Jiwa 2. Kebijakan transformasi sistem kesehatan: <ol style="list-style-type: none"> a. Transformasi Sistem Kesehatan b. Indikator Kesehatan Jiwa 3. Upaya Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer yang mengutamakan Upaya Promotif dan Preventif 	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD proyektor 	<ul style="list-style-type: none"> • UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan • UU No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa • Permenkes No.74 tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit • Permenkes No. 44 tahun 2016 tentang Pedoman

	<p>a. Pengertian Upaya Promotif dan Preventif</p> <p>b. Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sasaran Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas - Strategi Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas - Implementasi Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas 			<p>Manajemen Puskesmas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas • Permenkes No. 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan • Permenkes No. 13 tahun 2022 tentang Renstra Kemenkes RI tahun 2022-2024 • Kemenkes RI, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: 2020 • KemenDPDTK, Panduan Fasilitasi Desa Peduli Kesehatan: 2022
--	--	--	--	--

Nomor : MPD 2
Mata Pelatihan : Kebijakan Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini menjelaskan isu strategis kesehatan; arah kebijakan pengembangan kompetensi SDM kesehatan; bentuk dan jalur pengembangan kompetensi SDM kesehatan; peningkatan mutu pelatihan bidang kesehatan.
Hasil Belajar : Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta mampu memahami kebijakan pelatihan SDM kesehatan
Waktu : 1 JPL (T=1, P=0, PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1. Menjelaskan isu strategis kesehatan 2. Menjelaskan arah kebijakan pengembangan kompetensi SDM kesehatan 3. Menjelaskan bentuk dan jalur pengembangan kompetensi SDM kesehatan 4. Menjelaskan peningkatan mutu pelatihan bidang kesehatan	1. Isu strategis kesehatan 2. Arah kebijakan pengembangan kompetensi SDM Kesehatan 3. Bentuk dan Jalur Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan 4. Peningkatan mutu pelatihan bidang kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Komputer/ Laptop • LCD projector • Whiteboard • Flipchart • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan • UU No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Nomor : MPI 1
 Mata Pelatihan : Konsep Dasar Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang kesehatan jiwa dan permasalahannya serta Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan pelatih (TOT) mampu menjelaskan Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.
 Waktu : 5 JPL (T=3, P=2, PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:				
1. Mengidentifikasi Kesehatan jiwa dan permasalahannya	1. Kesehatan jiwa dan permasalahannya a. Masalah Kesehatan Jiwa pada Siklus Kehidupan dan Faktor Risiko b. Masalah Kesehatan Jiwa pada Populasi Khusus c. Mekanisme layanan kesehatan jiwa di Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Ceramah interaktif • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Lembar penugasan studi kasus • Komputer/ Laptop • Proyektor • <i>Whiteboard</i>, penghapus, spidol • <i>whiteboard</i> • <i>Laser pointer</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • UU No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa • Permenkes No.74 tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit • Kepmenkes No. 406/Menkes/SK/VI/2009 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas • Kemenkes RI, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: 2020
2. Menjelaskan Upaya Promotif Kesehatan Jiwa di Puskesmas	2. Upaya Promotif Kesehatan Jiwa di Puskesmas			

<p>3. Menjelaskan Upaya Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas</p>	<p>a. Konsep Dasar Upaya Promotif Kesehatan Jiwa</p> <p>b. Strategi Upaya Promotif Kesehatan jiwa</p> <p>c. Implementasi Intervensi Upaya Promotif Kesehatan Jiwa</p> <p>3. Upaya Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas</p> <p>a. Konsep Dasar Upaya Promotif Kesehatan Jiwa</p> <p>b. Strategi Upaya Promotif Kesehatan jiwa</p> <p>c. Implementasi Intervensi Upaya Promotif Kesehatan Jiwa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI, Modul Kesehatan Jiwa Terpadu: 2022 • KemenDPDTK, Panduan Fasilitasi Desa Peduli Kesehatan: 2022
---	---	---

Nomor	:	MPI 2
Mata Pelatihan	:	Komunikasi Efektif dan Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP-K) dalam Upaya Promotif - Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
Deskripsi Mata Pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang implementasi komunikasi efektif dan KIPK dalam Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas meliputi konsep dasar komunikasi efektif, pengembangan strategi komunikasi efektif, serta penerapan metode dan teknik KIPK dalam pelayanan kesehatan jiwa komunitas
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta pelatihan pelatih (TOT) mampu melakukan komunikasi efektif dalam upaya promotif kesehatan jiwa dan KIP-K dalam upaya preventif kesehatan jiwa di masyarakat
Waktu	:	7 JPL (T=2, P=3, PL=2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan Konsep Dasar Komunikasi efektif dalam Upaya Promotif Kesehatan Jiwa Menyusun Strategi Komunikasi Efektif dalam Upaya Promotif Kesehatan Jiwa Melakukan Strategi Komunikasi Efektif dalam Upaya Promotif Kesehatan Jiwa Menetapkan Metode dan Teknik KIP-K dalam 	<ol style="list-style-type: none"> Komunikasi Efektif dalam Upaya Promotif Kesehatan Jiwa <ol style="list-style-type: none"> Konsep Dasar Komunikasi Efektif Pengembangan Strategi Komunikasi Efektif Penerapan Strategi Komunikasi Efektif Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP-K) 	<ul style="list-style-type: none"> Curah pendapat Ceramah interaktif Diskusi kelompok Bermain peran Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> Bahan tayang Modul Lembar penugasan Panduan bermain peran Media cetak Audio visual (teknik komunikasi) Komputer/ Laptop Proyektor 	<ul style="list-style-type: none"> Kemendes RI, Modul Pelatihan Jabfung Promosi Kesehatan: Kemendes RI, Modul Pelatihan Komunikasi Antar Pribadi (KAP): 2021 Kemendes RI, Modul Pelatihan <i>Human-Centered Design</i> (HCD): 2022

<p>Upaya Preventif Kesehatan Jiwa</p> <p>5. Menerapkan KIP-K dalam Upaya Preventif Kesehatan Jiwa</p>	<p>dalam Upaya Preventif Kesehatan Jiwa:</p> <p>a. Metode dan Teknik KIP-K</p> <p>b. Penerapan KIP-K</p>		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Whiteboard</i>, penghapus, spidol <i>whiteboard</i> • <i>Laser pointer</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI, Modul Manajemen Terpadu Keswa: 2022
---	--	--	---	--

Nomor : MPI 3
Mata Pelatihan : Kemitraan dalam Implementasi Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian, tujuan dan manfaat kemitraan, termasuk identifikasi jenis, peran dan dukungan mitra potensial serta menerapkan kemitraan dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di keluarga, institusi pendidikan, tempat kerja, dan kelompok potensial lainnya.
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan pelatih (TOT) ini, peserta mampu melakukan kemitraan dalam implementasi Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.
Waktu : 8 JPL (T=2, P=4, PL=2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi	Metode	Media dan Alat	Referensi
	Pokok		Bantu	
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian, tujuan dan manfaat kemitraan dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas 2. Mengidentifikasi jenis, peran dan dukungan mitra potensial dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas 3. Menerapkan kemitraan dalam implementasi	1. Pengertian, tujuan dan manfaat kemitraan 2. Identifikasi jenis, peran dan dukungan mitra potensial 3. Penerapan kemitraan di keluarga, institusi	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Ceramah interaktif • Diskusi kelompok • Bermain peran • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Lembar penugasan • Panduan bermain peran • Komputer/ Laptop • Proyektor • <i>Whiteboard</i>, penghapus, spidol <i>whiteboard</i> • <i>Laser pointer</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan • UU No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa • Inpres No 1 tahun 2017 tentang Germas • Permenkes No.74 tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit • Sulaeman, S. Endang, Kemitraan dalam Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan: 2017

<p>upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di keluarga, institusi pendidikan, tempat kerja, dan kelompok potensial lainnya</p>	<p>pendidikan, tempat kerja dan kelompok potensial lainnya</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI, Panduan Menggalang Kemitraan di Bidang Kesehatan: 2019 • Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas • Permenkes No.8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan • Kemenkes RI, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: 2020 • Permenkes No. 13 tahun 2022 tentang Renstra Kemenkes RI tahun 2022-2024
--	--	--	--	---

Nomor : MPI 4
Mata Pelatihan : Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat Dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas.
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Konsep Dasar Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa, Pemberdayaan keluarga dalam melakukan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan kesehatan jiwa, dan Pemberdayaan kelompok dan masyarakat dalam pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Bersumberdaya Masyarakat (UKJBM)
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan pelatih (TOT) ini, peserta mampu menjelaskan dan mempraktikkan upaya pemberdayaan keluarga, kelompok dan masyarakat dalam kesehatan jiwa.
Waktu : 9 JPL (T=2, P=5, PL=2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi	Metode	Media dan Alat	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1. Menjelaskan Konsep Dasar Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa 2. Mempraktik Pemberdayaan Keluarga dalam melakukan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan kesehatan jiwa	Pokok 1. Konsep dasar pemberdayaan keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya promotif-preventif kesehatan jiwa 2. Pemberdayaan keluarga dalam melakukan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan kesehatan jiwa (Perkembangan Manusia dan Pola Asuh)	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Ceramah interaktif • Diskusi kelompok • Bermain peran • Praktik lapangan 	Bantu <ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Lembar penugasan • Panduan bermain peran • Media cetak • Audio visual (teknik komunikasi) • Komputer/ Laptop 	<ul style="list-style-type: none"> • UU No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa • Permenkes No.74 tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit • Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang Puskesmas • Permenkes No.8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan

<p>3. Mempraktikkan Pemberdayaan kelompok dan masyarakat dalam pelaksanaan surveilans berbasis masyarakat serta pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Bersumberdaya Masyarakat (UKJBM)</p>	<p>3. Pemberdayaan kelompok dan masyarakat dalam pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Bersumberdaya Masyarakat (UKJBM)</p> <p>a. Upaya penggerakan masyarakat dalam melakukan deteksi dini/ skrining kesehatan jiwa dan tindak lanjut hasil skrining kesehatan jiwa</p> <p>b. Pelaksanaan surveilans kesehatan berbasis masyarakat Pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Bersumberdaya Masyarakat, Terintegrasi dengan Posyandu Prima/ Posyandu Aktif</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Proyektor • <i>Whiteboard</i>, penghapus, spidol <i>whiteboard</i> • <i>Laser pointer</i> • Panduan Praktik lapangan 	<p>Masyarakat bidang Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: 2020 • Permenkes No. 13 tahun 2022 tentang Renstra Kemenkes RI tahun 2022-2024
<p>4. Mempraktikkan Pelaksanaan Surveilans kesehatan jiwa berbasis masyarakat</p>	<p>4. Praktik Pelaksanaan surveilans kesehatan jiwa berbasis masyarakat</p> <p>a. Pelaksanaan surveilans kesehatan jiwa berbasis masyarakat</p>			

	b. Pencatatan dan Pelaporan kader kesehatan jiwa			
--	--	--	--	--

<p>5. Menerapkan teknik presentasi interaktif</p>	<p>a. Konsep media dan alat bantu pembelajaran b. Pemilihan media dan alat bantu pembelajaran</p> <p>5. Teknik presentasi efektif dalam proses pembelajaran</p> <p>a. Konsep presentasi interaktif b. Teknik Membuka sesi pembelajaran c. Teknik Pengelolaan hubungan interaktif, d. Teknik pengakhiran sesi pembelajaran.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • JPG Sianipar & Jenny Jory Salmon: Manajemen Kelas, LAN RI, 2002, • DEPorter Bobbi and Mike Hernachi: Quantum Learning, New York, 1992 • Andreas Harefa: Pengantar Presentasi Efektif, Gramedia, Jakarta, 2003
---	--	--	--	---

Nomor : MPP 1
Mata Pelatihan : *Building Learning Commitment*
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang proses perkenalan sesama peserta, pelatih, dan penyelenggara; proses pencairan (*ice breaking*) di antara peserta; harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses pelatihan; nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN); nilai, norma dan kontrol kolektif; serta kesepakatan organisasi kelas
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun komitmen belajar (BLC)
Waktu : 2 JPL (T=0, P=2, PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1. Mengenal sesama peserta, pelatih dan penyelenggara 2. Melakukan pencairan (<i>ice breaking</i>) di antara peserta 3. Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran, dan komitmen terhadap proses pelatihan 4. Mengidentifikasi nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN) 5. Membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif 6. Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas	Proses Perkenalan Sesama Peserta, Pelatih, dan Penyelenggara Proses Pencairan (<i>Ice Breaking</i>) di Antara Peserta Harapan, Kekhawatiran dan Komitmen Terhadap Proses Pelatihan Nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN) Nilai, Norma, dan Kontrol Kolektif Kesepakatan Organisasi Kelas	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Permainan 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Panduan permainan • Alat bantu permainan • Papan dan kertas <ul style="list-style-type: none"> • flipchart • Spidol 	<ul style="list-style-type: none"> • Lembaga Administrasi Negara, 2003, <i>Building Learning Commitment</i>, Jakarta. • Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007, <i>Modul TPPK</i>, Jakarta

Nomor : MPP 2
Mata Pelatihan : Anti Korupsi
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, konsep anti korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami anti korupsi
Waktu : 2 JPL (T=2, P=0, PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1. Menjelaskan Konsep Korupsi 2. Menjelaskan Konsep Anti Korupsi 3. Menjelaskan Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi	5) 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 6) Konsep Anti Korupsi a) Definisi Anti Korupsi b) Nilai-nilai Anti Korupsi c) Prinsip-prinsip Anti Korupsi 7) Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi a) Upaya Pencegahan Korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Papan dan kertas flipchart • LCD projector • Laptop • White board • Spidol • Film 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-undang Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2013 tentang Rencana Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi

<p>4. Menjelaskan Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi</p> <p>5. Menjelaskan Gratifikasi</p>	<p>b) Upaya Pemberantasan Korupsi</p> <p>c) Strategi Komunikasi Anti Korupsi</p> <p>8) Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi</p> <p>a) Laporan</p> <p>b) Pengaduan</p> <p>c) Peran Serta Masyarakat</p> <p>d) Tatacara Penyampaian Pengaduan</p> <p>9) Gratifikasi</p> <p>a) Pengertian Gratifikasi</p> <p>b) Landasan Hukum Gratifikasi</p> <p>c) Gratifikasi merupakan Tindak Pidana Korupsi</p> <p>d) Contoh Gratifikasi</p>		<ul style="list-style-type: none"> Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi
--	--	--	---

Nomor : MPP 3
 Mata Pelatihan : Rencana tindak lanjut (RTL)
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian dan ruang lingkup RTL, Langkah-langkah penyusunan RTL dan penyusunan RTL
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut
 Waktu : 2 JPL (T=1, P=1, PL=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL 3. Menyusun RTL	1. Pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Langkah-langkah Penyusunan RTL 3. Penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Panduan penyusunan RTL • Formulir RTL • Laptop • LCD 	Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, 2012, Jakarta.

LAMPIRAN 2
JADWAL PELATIHAN BAGI PELATIH (TOT) UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF
KESEHATAN JIWA BAGI PETUGAS PUSKESMAS

JAM	MATA PELATIHAN	WAKTU			FASILITATOR
		T	P	PL	
Hari 1					
08.30 – 12.00	Registrasi				Panitia
12.00 – 13.00	Ishoma				
13.00 – 13.30	Pre-Test				Pengendali pelatihan
13.30 – 14.00	Pembukaan:				Panitia
14.00 – 15.30	BLC		2		Pengendali pelatihan
15.30 – 16.00	Istirahat				
16.00 – 16.45	Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Sistem Kesehatan	1			Fasilitator
16.45 – 17.30	Kebijakan peningkatan Mutu SDM Kesehatan	1			Fasilitator
17.30 – 19.30	Ishoma				
19.30 – 21.00	Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas	3			Fasilitator
Hari 2					
07.30 – 08.00	Refleksi				Pengendali pelatihan
08.00 – 09.30	Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas		2		Fasilitator
09.30 – 11.45	Komunikasi Efektif dan KIP-K dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas	2	1		Fasilitator
11.45 – 13.00	Ishoma				
13.00 – 14.30	Komunikasi Efektif dan KIP-K dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas		2		Fasilitator
14.30 – 16.45	Kemitraan dalam Implementasi Upaya Promotif-Preventif	2	1		Fasilitator

	Kesehatan Jiwa di Puskesmas				
16.45 – 19.00	Ishoma				
Hari 3					
07.30 – 08.00	Refleksi				
08.00 – 10.15	Kemitraan dalam Implementasi Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas		3		
10.15 -11.45	Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas	1	1		
11.45 – 13.00	Ishoma				
13.00 – 16.45	Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas	1	4		
16.45 – 17.45	Pembekalan/Persiapan PKL			1	
17.45 – 19.00	Ishoma				
Hari 4					
07.30 – 08.30	Persiapan dan Perjalanan				
08.30 – 12.30	PKL			4	
12.30 – 13.30	Ishoma dan Perjalanan Pulang				
13.30 – 14.30	Evaluasi PKL			1	
14.30 – 16.00	Anti Korupsi	2			
16.00 – 17.30	Teknik Melatih (<i>Micro teaching</i>)	2			
16.45 – 19.00	Ishoma				
Hari 5					
07.30 – 08.00	Refleksi				
08.00 – 11.45	Teknik Melatih (<i>Micro teaching</i>)	3	2		Widyaiswara
11.45 – 13.00	Ishoma				
13.00 – 16.45	Teknik Melatih (<i>Micro teaching</i>)		5		
16.00 – 19.00	Ishoma				
Hari 6					
07.30 – 08.00	Refleksi				
08.00 – 09.30	RTL	1	1		
09.30 – 10.00	<i>Post Test</i>				

10.00 – 12.00	<i>Penutupan:</i> a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan b. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta c. Pembulatan, Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang d. Pembacaan doa				
Hari 7					
08.00 – 08.30	Pulang				

LAMPIRAN 3

PANDUAN PENUGASAN

Lampiran MPI 1

UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta mampu mengidentifikasi kondisi kesehatan jiwa di masyarakat dan memilih upaya promotif dan preventif yang sesuai.

2. Waktu: 2 JPL (90 menit)

3. Bahan Penugasan

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD
- Panduan latihan

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta TOT dibagi menjadi 5 (lima) kelompok (1 kelompok terdiri dari 6-7 orang)
- b. Setiap kelompok diminta untuk mendiskusikan kasus yang berbeda dengan tugas:
 - Mengidentifikasi kondisi kesehatan jiwa sasaran berdasarkan kasus
 - Mengidentifikasi faktor protektif dan faktor risiko kesehatan jiwa pada kasus
 - Memilih upaya promotif-preventif yang sesuai untuk tiap sasaran dan institusi terkait
 - Tindak lanjut yang akan dilakukan
- c. Adapun penugasan setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: melakukan diskusi kelompok terkait dengan scenario kasus sebagai berikut:

Pada sekolah X dengan jumlah siswa 200 orang, setelah dilakukan skrining keswa dengan SDQ, didapatkan hasil 40 orang borderline, 5 orang abnormal dan selebihnya skor normal. Sekolah meminta adanya tindak lanjut hasil skrining.
 - Kelompok B: melakukan diskusi kelompok terkait dengan scenario kasus sebagai berikut:

Hasil skrining dengan SRQ pada suatu tempat kerja dengan jumlah pekerja 100 orang didapatkan hasil 40% dengan skor di atas 5 dan 5% memiliki kecenderungan bunuh diri.
 - Kelompok C: melakukan diskusi kelompok terkait dengan scenario kasus sebagai berikut:

Hasil skrining dengan SRQ pada lansia di masyarakat (tingkat RW atau kelurahan), didapatkan hasil 30% mempunyai skor di atas 5 dan 40% skor 3 dan 4
 - Kelompok D: melakukan diskusi kelompok terkait dengan scenario kasus sebagai berikut:

Pada suatu sekolah dengan jumlah siswa 300 orang, baru saja ada kejadian seorang siswa melakukan percobaan bunuh diri di sekolah dengan cara melompat dari lantai tiga.

Sekolah meminta bantuan puskesmas untuk menindaklanjuti dampak peristiwa tersebut pada siswa lainnya.

- Kelompok E: melakukan diskusi kelompok terkait dengan scenario kasus sebagai berikut:
Suatu pesantren ingin puskesmas memberikan kesadaran bahaya bullying pada para santri yang berjumlah 400 orang.
- d. Kelompok mempresentasikan hasil diskusi
- e. Pelatih/Fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap hasil presentasi dan diskusi

Selamat berdiskusi

Lampiran MPI 2

KOMUNIKASI EFEKTIF DAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN KONSELING (KIP-K) DALAM UPAYA PROMOTIF - PREVENTIF KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS

LEMBAR PENUGASAN A

DISKUSI KELOMPOK KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF KESEHATAN JIWA BAGI PETUGAS PUSKESMAS

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta mampu menerapkan komunikasi efektif pada kegiatan:

- Advokasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa.
- Sosialisasi dan kampanye upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas.
- Penggalangan kemitraan dalam peningkatan penyelenggaraan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di berbagai tatanan potensial (Institusi/ Lembaga: Sekolah/ Perguruan Tinggi, Tempat Kerja, Pondok Pesantren, Lapas, Rumah Tangga)
- Pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM).

2. Waktu: 1 JPL (45 menit)

3. Bahan Penugasan

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD
- Panduan latihan

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta TOT dibagi menjadi 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
- b. Setiap kelompok diminta untuk melakukan diskusi kelompok dari setiap ruang lingkup kegiatan komunikasi efektif dalam upaya promotive-preventif kesehatan jiwa, meliputi:
 - Pengertian
 - Tujuan
 - Sasaran
 - Tahapan kegiatan
- c. Adapun penugasan setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: melakukan diskusi kelompok tentang kegiatan advokasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa.
 - Kelompok B: melakukan diskusi kelompok tentang kegiatan sosialisasi dan kampanye upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas.
 - Kelompok C: melakukan diskusi kelompok tentang kegiatan penggalangan kemitraan dalam peningkatan penyelenggaraan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di

berbagai tatanan potensial (Institusi/ Lembaga: Sekolah/ Perguruan Tinggi, Tempat Kerja, Pondok Pesantren, Lapas, Rumah Tangga)

- Kelompok D: melakukan diskusi kelompok tentang kegiatan pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM).
- d. Kelompok diharapkan menyampaikan hasil diskusinya.
 - e. Pelatih/Fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap hasil presentasi dan diskusi

Selamat berdiskusi

LEMBAR PENUGASAN B

DISKUSI KELOMPOK PENGEMBANGAN STRATEGI KOMUNIKASI EFEKTIF DALAM UPAYA PROMOTIF PREVENTIF KESEHATAN JIWA

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta mampu untuk mengembangkan strategi komunikasi efektif pada kegiatan:

- Advokasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa.
- Sosialisasi dan kampanye upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas.
- Penggalangan kemitraan dalam peningkatan penyelenggaraan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di berbagai tatanan potensial (Institusi/ Lembaga: Sekolah/ Perguruan Tinggi, Tempat Kerja, Pondok Pesantren, Lapas, Rumah Tangga)
- Pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM).

2. Waktu: 1 JPL (45 menit)

3. Bahan Penugasan

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD
- Panduan latihan

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta TOT dibagi menjadi 4 (empat) kelompok seperti pada kelompok sebelumnya.
- b. Setiap kelompok diminta untuk melakukan diskusi kelompok untuk mengkritisi setiap strategi komunikasi efektif dalam upaya promotive-preventif kesehatan jiwa yang telah ada di materi Modul TOT ini, meliputi:
 - Kegiatan pokok
 - Jenis kegiatan
 - Tujuan
 - Sasaran
 - Pesan kunci
 - Pendekatan komunikasi (metode dan teknik)
 - Desain materi
 - Saluran/Media komunikasi
 - Pelaksana
- c. Adapun penugasan setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: melakukan diskusi kelompok mengkritisi strategi komunikasi efektif tentang kegiatan advokasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa.
 - Kelompok B: melakukan diskusi kelompok mengkritisi strategi komunikasi efektif tentang kegiatan sosialisasi dan kampanye upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas.

- Kelompok C: melakukan diskusi kelompok mengkritisi strategi komunikasi efektif tentang kegiatan penggalangan kemitraan dalam peningkatan penyelenggaraan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di berbagai tatanan potensial (Institusi/ Lembaga: Sekolah/ Perguruan Tinggi, Tempat Kerja, Pondok Pesantren, Lapas, Rumah Tangga)
 - Kelompok D: melakukan diskusi kelompok mengkritisi strategi komunikasi efektif tentang kegiatan pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM).
- d. Setiap kelompok diharapkan menyampaikan hasil diskusinya.
- e. Pelatih/Fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap hasil presentasi dan diskusi

Selamat berdiskusi

LEMBAR PENUGASAN C

DISKUSI KELOMPOK PENYUSUNAN RENCANA USULAN KEGIATAN UPAYA PROMOTIF-PREVENTIF KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS (SEBAGAI PENERAPAN STRATEGI KOMUNIKASI YANG ADA)

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta mampu menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) yang terintegrasi dengan program lainnya berdasarkan Strategi Komunikasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas yang telah disusun. Pembuatan RUK harus sesuai dengan Manajemen Puskesmas. RUK yang dibuat meliputi kegiatan:

- Advokasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa.
- Sosialisasi dan kampanye upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas.
- Penggalangan kemitraan dalam peningkatan penyelenggaraan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di berbagai tatanan potensial (Institusi/ Lembaga: Sekolah/ Perguruan Tinggi, Tempat Kerja, Pondok Pesantren, Lapas, Rumah Tangga)
- Pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM).

2. Waktu: 1 JPL (45 menit)

3. Bahan Penugasan

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD
- Panduan latihan

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta TOT dibagi menjadi 4 (empat) kelompok seperti pada kelompok sebelumnya.
- b. Setiap kelompok diminta untuk melakukan diskusi kelompok untuk menyusun RUK sebagai bentuk penerapan strategi komunikasi efektif dalam upaya promotif-preventif kesehatan jiwa yang telah ada di materi Modul TOT ini, meliputi:
 - Kegiatan pokok
 - Jenis kegiatan
 - Tujuan
 - Sasaran
 - Pelaksana
 - Sumber dana
- c. Adapun penugasan setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: melakukan diskusi kelompok menyusun RUK advokasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa.
 - Kelompok B: melakukan diskusi kelompok menyusun RUK sosialisasi dan kampanye upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas.

- Kelompok C: melakukan diskusi kelompok menyusun RUK penggalangan kemitraan dalam peningkatan penyelenggaraan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di berbagai tatanan potensial (Institusi/ Lembaga: Sekolah/ Perguruan Tinggi, Tempat Kerja, Pondok Pesantren, Lapas, Rumah Tangga)
 - Kelompok D: melakukan diskusi kelompok menyusun RUK pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM).
- d. Setiap kelompok diharapkan menyampaikan hasil diskusinya
- e. Pelatih/Fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap hasil presentasi dan diskusi

Selamat berdiskusi

Lampiran MPI 3

KEMITRAAN DALAM IMPLEMENTASI UPAYA PROMOTIF-PREVENTIF KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS

LEMBAR PENUGASAN A

DISKUSI KELOMPOK IDENTIFIKASI MITRA POTENSIAL DAN MEMPERSIAPKAN PELAKSANAAN KEMITRAAN DALAM IMPLEMENTASI UPAYA PROMOTIF PREVENTIF KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta mampu mengidentifikasi mitra potensial dan mempersiapkan pelaksanaan kegiatan kemitraan dalam implementasi upaya promotif preventif kesehatan jiwa di Puskesmas

2. Waktu: 60 menit

3. Bahan Penugasan

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta dibagi menjadi 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
- b. Setiap kelompok memilih Ketua dan Sekretaris
- c. Setiap kelompok diminta untuk melakukan diskusi kelompok dalam mempersiapkan pelaksanaan kegiatan kemitraan dalam implementasi kesehatan jiwa
- d. Adapun penugasan setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: Diskusi kelompok mempersiapkan Pelaksanaan Kegiatan Penggalangan Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas
 - Kelompok B: Diskusi kelompok mempersiapkan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa dengan Sekolah
 - Kelompok C: Diskusi kelompok mempersiapkan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa dengan Pondok Pesantren
 - Kelompok D: Diskusi kelompok mempersiapkan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa dengan institusi tempat kerja/ institusi kantor pemerintah

- e. Kelompok A diskusi kelompok dengan menggunakan/ mengisi lembar kerja A, sebagai berikut:

Lembar Kerja A: Identifikasi Mitra potensial dalam upaya kesehatan jiwa di Puskesmas.....		
Mitra	Potensi	Peran dan Kontribusi
Tuliskan mitra potensial yang dapat bekerjasama dalam upaya kesehatan jiwa di Puskesmas	Potensi yang dimiliki mitra	Tuliskan peran dan kontribusi yang dapat diberikan mitra potensial dalam upaya kesehatan jiwa di Puskesmas

- f. Kelompok B, C, dan D diskusi kelompok dengan menggunakan/ mengisi lembar kerja B, sebagai berikut:

Lembar Kerja b: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas..... dengan Institusi Pendidikan/ Pondok Pesantren..... dengan Tempat Kerja/ institusi kantor pemerintah..... di:	
Isu strategis	Tuliskan isu strategis atau masalah kesehatan jiwa prioritas yang dihadapi Puskesmas lembar kasus/ lokus Praktik Lapangan (PL)
Tujuan kegiatan kemitraan	Jelaskan tujuan kemitraan yang diharapkan dalam mendukung implementasi upaya kesehatan jiwa untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa/ isu strategis tersebut.
Sasaran kemitraan	Jelaskan secara jelas siapa saja peserta pertemuan/ kegiatan kemitraan
Pemosisian pesan	Buatlah pemosisian pesan yang dapat membangun atau meningkatkan citra/ value para mitra yang terlibat dalam kegiatan kemitraan tersebut.
Metode dan teknik kemitraan	Tetapkan dan siapkan dengan baik metode dan teknik komunikasi yang akan digunakan pada saat pertemuan kemitraan berlangsung.
Pesan janji	Tetapkan serta jelaskan kerugian dan keuntungan yang diperoleh mitra apabila memberikan dukungan/

	berperan serta dalam implementasi upaya kesehatan jiwa
Pernyataan pendukung	Alasan-alasan pendukung terhadap pentingnya pelaksanaan upaya kesehatan jiwa dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat/ produktifitas, misalnya dari hasil penelitian, fakta-fakta yang ada, pengakuan/ testimoni, kisah sukses, ilustrasi, anjuran orang terkenal, grafik, gambar, dll. Ekspose: peran aktif para mitra dalam kegiatan upaya kesehatan jiwa
Respon yang diinginkan	Merupakan tindakan spesifik yang diharapkan dilakukan oleh para mitra untuk mendukung implementasi upaya kesehatan jiwa. Catatan: mengacu pada potensi para mitra dalam upaya kesehatan jiwa
Nada penyampaian	Himbauan, emosional, mengajak, meneladani, rasa bangga, dll.
Media yang digunakan	Tetapkan jenis media yang akan dipergunakan untuk menempatkan pesan tersebut. Jenis media bisa lebih dari satu.
Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan kemitraan	Isi dengan tanggal, dari pukul berapa mulai dan berakhir, dan tempat pelaksanaan kegiatan kemitraan.
Pembagian peran dan tanggung jawab dari Kelompok Kemitraan (Peserta Pelatihan Pelatih)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetapkan serta rinci secara jelas peran setiap peserta/ anggota kelompok kemitraan dalam pelaksanaan kegiatan kemitraan, misalnya: 2. Penanggung jawab kegiatan kemitraan 3. Penyusun skenario dan rundown kegiatan kemitraan 4. Menjadi MC atau pembawa acara 5. Penerima tamu, yang mempersilahkan tamu undangan duduk pada tempat yang telah disediakan. 6. Penyiapan bahan presentasi 7. Penyaji materi 8. Moderator 9. Tim yang menjawab pertanyaan/ verifikasi dari peserta pertemuan 10. Penulis kesepakatan atau hal-hal penting pada papan flipchart atau computer 11. Notulen dan pembaca kesimpulan hasil kegiatan 12. Penyiapan, pemasangan dan pembagian media KIE yang mendukung pelaksanaan kegiatan kemitraan

	<p>13. Perlengkapan yang memastikan fungsi sound sistem, LCD, Laptop, meja, kursi, papan flipchart, konsumsi, akomodasi, dll</p> <p>14. Pemantau waktu pelaksanaan kegiatan kemitraan</p> <p>15. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan kemitraan Dll.</p>
Tetapkan rincian acara pelaksanaan kegiatan kemitraan	<p>Tetapkan rincian acara serta alokasi waktu yang dibutuhkan (<i>rundown</i>), misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan tamu 2. Pemutaran radio spot atau filer kesehatan 3. Ucapan selamat datang serta pembacaan rincian acara 4. Pembukaan, perkenalan serta penyampaian tujuan pertemuan 5. Doa 6. Penyajian materi 7. Pembagian media KIE kepada peserta 8. Diskusi dan tanya jawab 9. Penyampaian kesimpulan (hasil notulen) serta komitmen hasil pertemuan kemitraan 10. Kesepakatan hasil pertemuan 11. Sambutan penutup 12. Doa penutup.

- g. Hasil diskusi kelompok ditulis pada kertas flipchart atau diketik computer dan diserahkan ke fasilitator
- h. Kelompok diharapkan menyampaikan hasil diskusinya.
- i. Pelatih/Fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap hasil presentasi dan diskusi

Selamat berdiskusi

LEMBAR PENUGASAN B

MENYUSUN SKENARIO DAN BERMAIN PERAN KEMITRAAN DALAM IMPLEMENTASI UPAYA KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta mampu untuk menjadi fasilitator dalam pelaksanaan kegiatan kemitraan di Kantor Kecamatan dan Tatanan/ Institusi/ Lembaga Potensial di wilayah kerja Puskesmas

2. Waktu: 120 menit

3. Bahan Penugasan

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta dibagi menjadi 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
- b. Setiap kelompok memilih Ketua dan Sekretaris
- c. Setiap kelompok diminta untuk melakukan diskusi kelompok dalam mempersiapkan pelaksanaan kegiatan kemitraan dalam implementasi kesehatan jiwa
- d. Adapun penugasan setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: Menyusun skenario pelaksanaan kegiatan penggalangan kemitraan dalam upaya kesehatan jiwa di Puskesmas:
 - Setting kegiatan misalnya pertemuan di kantor Puskesmas atau kantor kecamatan
 - Tujuan
 - Sasaran
 - Susunan acara dan
 - Pembagian peran
 - Dukungan yang diinginkan
 - Tugas kelompok B: Menyusun skenario Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa dengan Institusi Pendidikan/ Pondok Pesantren
 - Setting kegiatan misalnya pertemuan di sekolah/ pondok pesantren,
 - Tujuan pertemuan
 - Sasaran/peserta pertemuan
 - Susunan acara pertemuan dan
 - Pembagian peran sesuai dengan pembagian peran dalam kemitraan dengan institusi pendidikan/ pondok pesantren
 - Dukungan yang diinginkan
 - Tugas kelompok C: Menyusun skenario Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa dengan institusi tempat kerja / institusi kantor pemerintah
 - Setting kegiatan misalnya pertemuan di tempat kerja / institusi kantor pemerintah,

- Tujuan pertemuan,
- Sasaran/peserta pertemuan
- Susunan acara pertemuan dan
- Pembagian peran sesuai dengan pembagian peran dalam kemitraan dengan institusi tempat kerja / institusi kantor pemerintahan.
- Tugas kelompok D: Menyusun skenario Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa dengan Tim Pembina UKBM/ Posyandu (Pokjanal Posyandu Tk Kecamatan dan Pokja Posyandu Tk Desa/Kelurahan)
 - Setting kegiatan misalnya pertemuan pembinaan Posyandu Tingkat Kec dan Desa/ Kelurahan bertempat di Ruang Pertemuan Kantor Kecamatan,
 - Tujuan pertemuan,
 - Sasaran/peserta pertemuan
 - Susunan acara pertemuan dan
 - Pembagian peran sesuai dengan pembagian peran dalam kemitraan dengan institusi tempat kerja / institusi kantor pemerintahan.
- e. Hasil diskusi ditulis pada kertas lembar balik/flipchart atau diketik di komputer dan diserahkan kepada fasilitator. Waktu diskusi kelompok menyusun skenario 20 menit
- f. Masing-masing kelompok bermain peran sesuai penugasan pada butir 4d, Setiap selesai bermain peran kelompok lainnya menanggapi.
- g. Selesai semua kelompok bermain peran, fasilitator memberikan tanggapan dan merangkum hasil permainan peran

Selamat berdiskusi

Lampiran MPI 4

PEMBERDAYAAN KELUARGA, KELOMPOK DAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PROMOTIF- PREVENTIF KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS.

LEMBAR PENUGASAN A

DISKUSI KELOMPOK TENTANG KONSEP DASAR PEMBERDAYAAN KELUARGA, KELOMPOK DAN MASYARAKAT

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta memahami konsep dasar pemberdayaan keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa.

2. Waktu: 1 JPL (20 menit)

3. Bahan Penugasan

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD
- Panduan Latihan

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta TOT diharapkan berada dalam 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
- b. Setiap kelompok diminta untuk melakukan diskusi kelompok tentang Konsep Dasar Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa, meliputi:
 - Kelompok A: diskusi kelompok tentang pengertian, tujuan, dan sasaran pemberdayaan masyarakat dalam upaya promotif kesehatan jiwa.
 - Kelompok B: diskusi kelompok tentang pengertian, tujuan, dan sasaran pemberdayaan masyarakat dalam upaya preventif kesehatan jiwa.
 - Kelompok C: diskusi kelompok tentang ruang lingkup kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya promotive-preventif kesehatan jiwa di Desa/Kelurahan
 - Kelompok D: diskusi kelompok tentang tahapan proses kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan jiwa yang menerapkan pendekatan dari, oleh dan untuk masyarakat itu sendiri.
- c. Kelompok diharapkan menyampaikan hasil diskusinya.
- d. Pelatih/Fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap hasil presentasi dan diskusi

Selamat berdiskusi

LEMBAR PENUGASAN B

DISKUSI KELOMPOK TENTANG PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM POLA ASUH KESEHATAN JIWA

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta memahami ruang lingkup upaya preventif kesehatan jiwa di lingkungan keluarga diantaranya adalah pengembangan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan kesehatan jiwa di dalam keluarga.

2. Waktu: 1 JPL (30 menit)

3. Bahan Penugasan

- Bahan tayang
- Laptop
- LCD
- Panduan Latihan

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta TOT diharapkan berada dalam 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
- b. Setiap kelompok diminta untuk melakukan diskusi kelompok untuk mengkritisi materi tentang pola asuh dalam upaya promotive-preventif kesehatan jiwa yang telah ada di materi Modul TOT ini, meliputi:
 - Prinsip dasar pengasuhan
 - Kesalahan – kesalahan pengasuhan
 - Tahap Perkembangan anak dan proses pengembangan karakter
 - Lima pilar pengasuhan
 - Komunikasi suami istri
- c. Adapun penugasan setiap kelompok, adalah sebagai berikut:
 - Kelompok A: diskusi kelompok mengkritisi materi tentang Prinsip dasar pengasuhan dan Kesalahan – kesalahan pengasuhan
 - Kelompok B: diskusi kelompok mengkritisi materi tentang Tahap Perkembangan anak dan proses pengembangan karakter.
 - Kelompok C: diskusi kelompok mengkritisi materi tentang Lima pilar pengasuhan.
 - Kelompok D: diskusi kelompok mengkritisi materi tentang Komunikasi suami istri.
- d. Kelompok diharapkan menyampaikan hasil diskusinya.
- e. Pelatih/Fasilitator menanggapi, memberikan saran dan klarifikasi terhadap hasil presentasi dan diskusi

Selamat berdiskusi

LEMBAR PENUGASAN C

BERMAIN PERAN TENTANG PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENGEMBANGAN UPAYA KESEHATAN JIWA BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBJM) YANG TERINTEGRASI DENGAN PROGRAM PENGEMBANGAN DESA PEDULI KESEHATAN

1. Tujuan

Setelah melakukan penugasan ini peserta mampu mempraktikkan Surveilans Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat, SMD dan MMD dalam Pengembangan UKJBM

2. Bahan Penugasan

- Panduan Skenario

3. Petunjuk Penugasan

- a. Kegiatan bermain peran yang dilakukan terbagi menjadi 3 tahap, yaitu:
 - Surveilans Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat
 - Survei Mawas Diri (SMD)
 - Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)
- b. Kegiatan bermain peran dalam melakukan Surveilans Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat di Desa Sukaraja
 - Peserta TOT diharapkan berada dalam 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
 - Waktu: 1 JPL (25 menit)
 - Adapun peran setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: bertindak sebagai kader posyandu dan kader PKK yang melakukan kegiatan Surveillance Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat.
 - Kelompok B: bertindak sebagai masyarakat RW 01.
 - Kelompok C: bertindak sebagai masyarakat RW 02.
 - Kelompok D: bertindak dan bermain peran sebagai notulen, pengamat dan komentator.
 - Skenario bermain peran:
 - Kelompok A: bermain peran melaksanakan pemantauan serta pencatatan tentang masalah kejiwaan yang ada di Desa Sukaraja terutama di RW 01 dan 02, juga melakukan kompilasi hasil skrining kesehatan jiwa yang dilakukan kader posyandu pada ibu hamil dan lansia.
 - Kelompok B dan C: bermain peran menyampaikan permasalahan Kesehatan jiwa yang ada di wilayahnya, yang perlu mendapatkan perhatian untuk diatasi.
 - Kelompok D: setelah selesai Kelompok A, B dan C melaksanakan bermain peran maka Kelompok D menyampaikan komentar/ tanggapan.
 - Hasil bermain peran ini adalah ditemukannya beberapa masalah kesehatan jiwa yang ada di Desa Sukaraja yang harus mendapat perhatian untuk diatasi, misalnya: meningkatnya jumlah orang yang stres karena PHK/masalah ekonomi, emosional akibat sakit fisik, meningkatnya kenakalan remaja, miras dll.
 - Kegiatan bermain peran diakhiri dengan pemberian usulan dan simpulan oleh Fasilitator

- c. Kegiatan bermain peran dalam melakukan Survei Mawas Diri (SMD)
- Peserta TOT diharapkan berada dalam 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
 - Waktu: 1 JPL (35 menit)
 - Adapun peran setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: bertindak sebagai kader posyandu dan tokoh masyarakat RW 01.
 - Kelompok B: bertindak sebagai petugas puskesmas yang menjadi fasilitator dalam persiapan kegiatan SMD Kesehatan Jiwa di Desa Sukaraja.
 - Kelompok C: bertindak sebagai kader posyandu dan tokoh masyarakat RW 02.
 - Kelompok D: bertindak sebagai notulen, pengamat dan komentator.
 - Skenario bermain peran:
 - Kelompok B: melakukan peran sebagai petugas puskesmas/ fasilitator yang memimpin kegiatan persiapan SMD dengan menyampaikan beberapa masalah Kesehatan jiwa prioritas, hasil surveillence kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Selanjutnya, meminta Wakil kelompok A untuk memimpin pertemuan untuk menetapkan satu masalah Kesehatan jiwa yang menjadi prioritas melalui metode skoring (USGF). Hasilnya ada satu masalah prioritas yang akan di atasi.
 - Fasilitator/ Petugas Puskesmas meminta wakil kelompok C untuk memimpin melakukan identifikasi penyebab masalah Kesehatan jiwa prioritas meliputi: penyebab perilaku dan non perilaku / faktor risiko. Selanjutnya, kelompok C menetapkan hasil identifikasi penyebab masalah tersebut menjadi instrument/ kuesioner SMD. Sekaligus memimpin pelaksanaan kegiatan SMD (dengan menugaskan semua peserta mengisi instrument SMD), dan menjelaskan cara melakukan rekapitulasi hasil SMD.
 - Kelompok D: Setelah selesai Kelompok A, B dan C melaksanakan bermain peran maka Kelompok D menyampaikan komentar/ tanggapan
 - Kegiatan bermain peran diakhiri dengan pemberian usulan dan simpulan oleh Fasilitator
- d. Kegiatan bermain peran dalam melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)
- Peserta TOT diharapkan berada dalam 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
 - Waktu: 1 JPL (30 menit)
 - Adapun peran setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: bertindak sebagai MC, notulen, pengamat dan komentator.
 - Kelompok B: bertindak Petugas Puskesmas sebagai Fasilitator/ Katalisator dalam MMD.
 - Kelompok C: bertindak sebagai wakil kader posyandu dan tokoh masyarakat RW 01 dan 02
 - Kelompok D: bermain peran sebagai Kepala Desa, BPD, LPMD dan Staf Desa/Kelurahan.
 - Skenario bermain peran:
 - Kelompok A: menyampaikan Salam Pembukaan MMD (membaca susunan acara dst menjadi MC Pertemuan MMD)
 - Kelompok D: membuka pertemuan MMD di Desa Sukaraja

- Kelompok B: menyampaikan permasalahan kesehatan jiwa Di Desa Sukaraja yang perlu diatasi serta mendapat dukungan dan menjadi salah satu program prioritas di Desa Sukaraja.
- Kelompok D: menyampaikan respon positif dan menyepakati beberapa program kesehatan jiwa yang akan dimasukkan dalam APBDes.
- Kelompok B dan C, mengucapkan terima kasih dan akan menyusun RUK yang disampaikan pada pertemuan selanjutnya.
- Kelompok A: menyampaikan hasil notulen, dan menjadi MC menutup MMD.
- Hasil permainan ini adalah adanya kesepakatan Kades dan Tim Desa memberikan dukungan anggaran atau memasukan program kesehatan jiwa sebagai salah satu program prioritas di Desa Sukaraja.
- Kegiatan bermain peran diakhiri dengan pemberian usulan dan simpulan oleh Fasilitator

Selamat berdiskusi

LEMBAR PENUGASAN D

BERMAIN PERAN DALAM MELAKUKAN MANAJEMEN STRES/ RELAKSASI

1. Tujuan

Setelah melakukan bermain peran ini, peserta mampu melakukan manajemen stress/ relaksasi

2. Waktu: 1 JPL (40 menit)

3. Bahan Penugasan

- Panduan Skenario

4. Petunjuk Penugasan

- a. Peserta TOT diharapkan berada dalam 4 (empat) kelompok (1 kelompok terdiri dari 8-9 orang)
- b. Peran setiap kelompok sebagai berikut:
 - Kelompok A: bertindak sebagai Kader Posyandu.
 - Kelompok B: bertindak Petugas Puskesmas yang mendampingi Kader Posyandju
 - Kelompok C: bertindak sebagai ibu hamil primi yang takut membayangkan persalinan, sehingga mengalami gangguan tidur.
 - Kelompok D: bertindak sebagai Lansia yang stress karena sebagai penderita hipertensi dan rematik yang merasakan badan sakit semua. Sedangkan, anaknya tidak terlalu memperhatikan karena sibuk bekerja.
- c. Skenario bermain peran:
 - Kader Posyandu didampingi Petugas Puskesmas, melakukan pemberdayaan pada kelompok ibu hamil binaan Posyandu Mawar, untuk mengatasi stres melalui metode relaksasi.
 - Kader Posyandu didampingi Petugas Puskesmas, melakukan kunjungan rumah pada lansia untuk melakukan pemberdayaan lansia dan keluarganya dalam mengatasi stres melalui metode relaksasi.
- d. Kegiatan bermain peran diakhiri dengan pemberian usulan dan simpulan oleh Fasilitator

Selamat berdiskusi

Lampiran MPI 5

MICRO TEACHING

1. Tujuan

Setelah melakukan praktik melatih (microteaching), peserta mampu menerapkan Teknik melatih pada pelatihan Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas

2. Pelaksanaan

- a. Peserta dipersilahkan memilih materi untuk praktik microteaching sebagai berikut:
 - Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Tranformasi Sistem Kesehatan
 - Kebijakan Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
 - Konsep Dasar Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 - Komunikasi Efektif dan Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP-K) dalam Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 - Kemitraan dalam Implementasi Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
 - Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat Dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas
- b. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok, masing-masing terdiri dari 10 orang dan didampingi oleh satu evaluator (widyaiswara) dan satu evaluator substansi.
- c. Setiap peserta diberikan kesempatan untuk melakukan praktik melatih (microteaching) dengan alokasi waktu lebih kurang 20-30 menit.
- d. Evaluator memberikan feedback kepada peserta.
- e. Fasilitator memberikan penilaian terhadap praktik microteaching sesuai format dengan panduan sebagai berikut:
 - Penilaian dilakukan pada kolom “hasil observasi” dengan membubuhkan nilai pada kolom [V], [X], dan [O]
 - [V] Jika komponen kegiatan dilakukan sesuai kaidah yang tercantum dalam panduan dan dilakukan secara baik dan benar (efektif dan efisien), maka diberikan nilai 8, 9, atau 10
 - [X] Jika komponen kegiatan dilakukan sesuai kaidah yang tercantum dalam panduan akan tetapi dilakukan dengan kurang baik atau kurang benar (kurang efektif dan efisien), maka diberikan nilai 5, 6, atau 7.
 - [O] Jika komponen kegiatan tidak dilakukan sama sekali, maka diberikan nilai 2, 3, atau 4.
 - Nilai praktik microteaching merupakan total nilai hasil observasi
- f. Penilaian praktik microteaching menjadi salah satu komponen penilaian kelulusan peserta pelatihan ini.

g. Contoh Format Satuan Acara Pembelajaran (SAP)

RANCANGAN PEMBELAJARAN (RP)

1	Nama Pelatihan	
2	Mata Pelatihan	
3	Alokasi Waktu	
4	Deskripsi Singkat	
5	Hasil Belajar	
6	Indikator Hasil Belajar	
7	Materi Pokok dan Sub Pokok	

h. Kegiatan Pembelajaran

TAHAPAN KEGIATAN	KEGIATAN		METODE	MEDIA/ ALAT BANTU	WAKTU
1.Pendahuluan (Pengkodisian)					
2.Penyampaian materi					
3.Pentup					

i. Evaluasi Pembelajaran

j. Referensi

Lembar Evaluasi Microteaching

No	Praktik Melatih	Hasil Observasi		
		[V]	[X]	[O]
	PERENCANAAN			
	1. Hasil Pembuatan Rancangan Pembelajaran (RP)			
	2. Kesesuaian RP dengan Proses Pembelajaran			
A	PEMBUKAAN			
	1. Pengucapan salam dan perkenalan			
	2. Pencairan suasana, pengkodisian situasi dan lingkungan			
	3. Penyampaian hasil belajar dan indikator hasil belajar			
	4. Penyampaian materi pokok dan sub materi pokok			
B	PROSES KEGIATAN PEMBELAJARAN			
	1. Presentasi interaktif <ul style="list-style-type: none"> a. Menghantarkan sesi pembelajaran b. Mengelola hubungan interaktif c. Teknik bertanya efektif <ul style="list-style-type: none"> • Cara/ kaidah pertanyaan • Kesesuaian pertanyaan dengan tujuan • Cara menanggapi jawaban • Cara menanggapi pertanyaan 			
	2. Penentuan metode pembelajaran yang sesuai/ efektif untuk mencapai tujuan			
	3. Pemilihan media dan alat bantu pembelajaran yang sesuai dengan metode pembelajaran			
	4. Penugasan substansi materi			
	5. Ketepatan alokasi waktu			
	6. Evaluasi pencapaian pembelajaran sesuai kaidah (sederhana, visual, kontras)			
	7. Evaluasi pencapaian pembelajaran (sesuai hasil belajar dan indikator hasil belajar)			
C	PENGAKHIRAN			
	1. Merangkum sesi pembelajaran/ evaluasi/ pencapaian hasil belajar/indikator hasil belajar			
	2. Kesesuaian penyimpulan pokok bahasan dengan hasil belajar/indikator hasil belajar dan pemberian pesan tindak lanjut			
	3. Menutup sesi pembelajaran (memberikan motivasi/ call to action, pengucapan terimakasih dan salam perpisahan)			
JUMLAH				

LAMPIRAN 4

PANDUAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN

1. Tujuan Praktik Kerja Lapangan

a. Tujuan Umum :

Setelah mengikuti materi ini, peserta TOT mampu fasilitasi Praktik Kerja Lapangan (PKL) menerapkan pengetahuan dan keterampilan melakukan implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas

b. Tujuan Khusus:

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu fasilitasi:

- 1) Mempersiapkan PKL pelatihan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa bagi petugas Puskesmas;
- 2) Melaksanakan kegiatan komunikasi efektif;
- 3) Melakukan advokasi;
- 4) Menggalang kemitraan;
- 5) Melaksanakan pemberdayaan masyarakat (KIPK);
- 6) Menyusun dan menyampaikan laporan PKL pelatihan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas.

2. Lokasi PKL

Lokasi PKL berada di dua wilayah Puskesmas terdekat dengan lokasi pelatihan pelatih (*TOT*), yang telah menerapkan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa.

Bila memungkinkan diupayakan:

- Kegiatan komunikasi efektif bertempat di Puskesmas
- Kegiatan advokasi di kantor kecamatan/ Puskesmas.
- Kegiatan penggalangan kemitraan di kantor Puskesmas
- Kegiatan pemberdayaan masyarakat di salah satu Posyandu.

3. Ruang Lingkup Kegiatan PKL

Ruang lingkup kegiatan PKL pelatihan pelatih (*TOT*) upaya promotif-preventif kesehatan jiwa, meliputi :

a. Mempersiapkan PKL

Fasilitator memberikan pembekalan kepada peserta untuk menyiapkan rencana kegiatan PKL berdasarkan permasalahan lokus PKL (Puskesmas) sesuai penugasan yang diberikan kepada masing-masing kelompok.

b. Pelaksanaan Tugas PKL per kelompok. Peserta dari masing-masing kelas (Kelas A dan Kelas B) dibagi dalam 4 kelompok

- Kelompok 1: Melaksanakan komunikasi efektif di di puskesmas dalam penerapan stratkom dalam bentuk penyusunan perencanaan keswa;

- Kelompok 2: Melakukan advokasi untuk mendukung upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di wilayah kecamatan.
- Kelompok 3: Melaksanakan penggalangan kemitraan dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas.
- Kelompok 4: Melaksanakan implementasi pemberdayaan masyarakat dalam implementasi upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas

c. Menyusun dan menyampaikan laporan PKL pelatihan upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas

4. Pengorganisasian PKL

a. Peserta

Peserta dari masing-masing kelas (kelas A dan kelas B) dibagi dalam 4 (empat) kelompok. Masing-masing kelompok mempunyai tugas sebagai berikut:

No	Nama Kelompok	Jumlah Peserta	Kegiatan yang dilakukan
1	Kelompok 1: Ketua: Sekretaris: Anggota:	8-10 Orang	a. Mempersiapkan materi PKL b. Melaksanakan komunikasi efektif di Puskesmas dalam penerapan Stratkom dalam bentuk perencanaan kesehatan jiwa c. Melakukan skrining dan interpretasi bagi peserta pertemuan (Lintas Program Puskesmas) d. Menyusun dan menyampaikan laporan PKL.
2	Kelompok 2: Ketua: Sekretaris: Anggota:	8-10 Orang	a. Mempersiapkan materi PKL b. Melakukan advokasi untuk mendukung upaya kesehatan jiwa di wilayah kecamatan. c. Melakukan skrining dan Interpretasi (ASN) d. Menyusun dan menyampaikan laporan PKL.
3	Kelompok 3 Ketua: Sekretaris: Anggota:	8-10 Orang	a. Mempersiapkan materi PKL b. Melaksanakan penggalangan kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas c. Melakukan skrining dan interpretasi bagi peserta

			<p>pertemuan (Lintas Sektor di Puskesmas)</p> <p>d. Menyusun dan menyampaikan laporan PKL.</p>
4	<p>Kelompok 4</p> <p>Ketua:</p> <p>Sekretaris:</p> <p>Anggota:</p>	8-10 Orang	<p>a. Mempersiapkan materi PKL</p> <p>b. Melakukan skrining dan interpretasi</p> <p>c. Melaksanakan pemberdayaan masyarakat dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas</p> <p>d. Menyusun dan menyampaikan laporan PKL.</p>

b. Penyelenggara PKL

Penyelenggara PKL adalah Panitia pelatihan pelatih (TOT) berkoordinasi dengan Puskesmas terpilih (lokasi PKL)

c. Fasilitator / Pembimbing/ Pendamping PKL:

Masing-masing kelompok didampingi oleh dua orang fasilitator/pendamping yang terdiri dari satu orang fasilitator/pembimbing dan 1 orang pendamping lapangan/panitia. Fasilitator / pembimbing dapat memantau kesiapan (input), proses serta output PKL dari kelompok yang didampingi

5. Sasaran PKL

Sasaran PKL untuk masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

No	Nama Kelompok	Kegiatan PKL	Sasaran
1	Kelompok 1 dari Kelas A dan Kelas B	Melaksanakan komunikasi efektif dalam penerapan Stratkom Keswa di Puskesmas dalam bentuk penyusunan perencanaan kegiatan (RUK)	<ul style="list-style-type: none"> • Kepala Puskesmas • Kepala Bagian Tata Usaha • Petugas Kesehatan Jiwa, Promkes, Kesga, Kesling, Gizi dll di Puskesmas • Pengelola/ PJ UKBM-Posyandu
2	Kelompok 2 dari Kelas A dan Kelas B	Melakukan advokasi untuk mendukung upaya kesehatan jiwa di wilayah kecamatan	<ul style="list-style-type: none"> • Camat • Kepala Desa/ Lurah • Ketua TP PKK tingkat kecamatan dan desa/ kel

			<ul style="list-style-type: none"> • Pimpinan Institusi Pendidikan/ Pesantren • Toma/ Toga • Pimpinan Tempat Kerja
3	Kelompok 3 dari Kelas A dan Kelas B	Melaksanakan penggalangan kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Sekcam • Kepala Desa/Lurah • TP PKK • Wakil dari Institusi Pendidikan/Pesantren • Wakil dari Tempat Kerja
4	Kelompok 4 dari Kelas A dan Kelas B	Melaksanakan pemberdayaan masyarakat dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Kader Posyandu • Pengunjung Posyandu/Ibu hamil/ Lansia • Pokja Posyandu • TP PKK tingkat Desa/Kel (Pokja IV)

6. Waktu kegiatan PKL:

- a. **Waktu untuk melakukan persiapan PKL**, kegiatan dilakukan dikelas selama 1 jam=60 menit dan tugas mandiri
- b. **Waktu untuk pelaksanaan PKL**, mulai pukul 09.00-13.00, dan dilakukan pada hari kerja.
- c. **Waktu untuk penulisan laporan dan pemberian umpan balik pelaksanaan PKL 1 jam=60 menit.**

Penulisan laporan pelaksanaan PKL, dilakukan di Kelas secara bersamaan 4 kelompok, selanjutnya peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman pelaksanaan PKL termasuk hasil dan permasalahan yang dihadapi. Kemudian Fasilitator/ Tim Pendamping memberikan umpan balik atau tanggapan.

Sistematika Penulisan Laporan PKL

BAB I : PENDAHULUAN

- A. Latar belakang
- B. Tujuan
- C. Sasaran
- D. Ruang Lingkup
- E. Waktu dan Tempat

BAB II : PROSES KEGIATAN PRAKTIK LAPANGAN

BAB III : HASIL KEGIATAN PRAKTIK LAPANGAN

BAB IV : PEMBAHASAN

- A. Hal-hal yang positif
- B. Hambatan/ permasalahan serta upaya mengatasinya
- C. Tindak lanjut

BAB V : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Dokumentasi

LAMPIRAN 5

KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

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

A. Peserta

1. Kriteria Peserta

Peserta pelatihan adalah

- a. Pengelola Kesehatan Jiwa di Dinas Kesehatan Provinsi/Kab./Kota
- b. Pengelola Promosi Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi/Kab./Kota
- c. Mendapatkan penugasan dari pimpinan yang berwenang untuk mengikuti pelatihan
- d. Diutamakan PNS atau merupakan staf tetap Dinas Kesehatan Provinsi
- e. Bersedia menjadi pelatih pada TOT Pelatihan Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas yang diselenggarakan oleh provinsi
- f. Bersedia mengikuti pelatihan sesuai ketentuan yang ditetapkan

2. Jumlah Peserta

Jumlah peserta 30 orang dalam 1 kelas

B. Pelatih

- a. Menguasai materi/ substansi yang akan disampaikan sesuai dengan kurikulum
- b. Sudah pernah mengikuti pelatihan tentang materi TOT, Kesehatan Jiwa, Promosi Kesehatan atau pengalaman melatih/ mengajar, pengalaman bekerja atau tugas yang berkaitan dengan materi yang diajarkan

No	Mata Pelatihan	Kriteria Fasilitator
A	Mata Pelatihan Dasar	
1	Kebijakan Kesehatan Jiwa dalam Transformasi Sistem Kesehatan	Pejabat Pimpinan Tinggi atau administrator atau Pejabat Fungsional Ahli Madya di Unit yang bertanggungjawab pada kesehatan jiwa atau yang didelegasikan
2	Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan	Pejabat Pimpinan Tinggi atau administrator atau Pejabat Analis Kebijakan Madya di Unit yang bertanggung jawab pada pengembangan kompetensi SDM kesehatan atau yang didelegasikan
B	Mata Pelatihan Inti	
1	Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas	Pejabat Fungsional Ahli di Unit yang bertanggungjawab pada kesehatan jiwa,

2	Komunikasi Efektif dan KIPK dalam Upaya Promotif-Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas	Organisasi Profesi di bidang Kesehatan Jiwa dan Promosi Kesehatan
3	Kemitraan dalam Implementasi Upaya Promotif-Preventif kesehatan jiwa di Puskesmas	
4	Pemberdayaan Keluarga, Kelompok dan Masyarakat dalam Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas	
5	Teknik Melatih (<i>Micro teaching</i>)	
C	Mata Pelatihan Penunjang	Widyaiswara
1	<i>Building learning commitment</i>	Widyaiswara / pengendali pelatihan
2	Anti Korupsi	
3	Rencana Tindak Lanjut	Widyaiswara

C. Penyelenggara

TOT Pelatihan Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas diselenggarakan oleh Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang terakreditasi (BBPK/ Bapelkes/ Pusat Pendidikan dan Pelatihan Daerah) bekerjasama dengan instansi teknis, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Mempunyai pengendali proses pembelajaran, yang telah mengikuti pelatihan Pengendali Pelatihan/ *Master of Training* (MoT)
- b. Minimal mempunyai minimal 1 (satu) orang SDM/ panitia penyelenggara pelatihan yang telah mengikuti *Training Officer Course* (TOC)

D. Tempat Penyelenggara

TOT Pelatihan Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Jiwa di Puskesmas diselenggarakan di Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang terakreditasi (BBPK/ Bapelkes/ Instansi lain yang memiliki prasarana dan sarana/ fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

E. Sertifikasi

Peserta akan mendapatkan sertifikat ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dengan angka kredit 1 (satu), dengan ketentuan:

- a. Kehadiran minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran (JPI) yaitu 51 JPL
- b. Mengikuti pre test dan post test
- c. Mengerjakan tugas-tugas yang diberikan selama pelatihan dengan minimal 80 %
- d. Nilai teknik melatih (*microteaching*) minimal 80

Apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut maka peserta hanya akan mendapatkan Surat keterangan telah mengikuti pelatihan yang ditandatangani oleh ketua panitia penyelenggara. Untuk keperluan Satuan Kredit Profesi (SKP) disesuaikan dengan ketentuan yang berlaku.

LAMPIRAN 5

PRE-TEST/ POST TEST

1. Apa gambaran Orang Dengan Masalah Kejiwaan?
 - a. Orang yang menimbulkan masalah emosi pada diri sendiri dan lingkungannya
 - b. Orang yang mengalami gejala yang tidak normal pada pikiran, perasaan dan perilaku
 - c. Orang yang sedang mengalami penyakit kejiwaan dan penyakit fisik
 - d. Orang yang telah terdiagnosa oleh psikiater memiliki gangguan jiwa.
 - e. Orang yang mempunyai masalah yang berisiko mengalami gangguan jiwa

2. Menurut Riskesdas 2018, kelompok penduduk mana yang rentan mengalami masalah mental emosional?
 - a. Usia dewasa awal
 - b. Lanjut usia
 - c. Laki-laki
 - d. Tinggal di wilayah pesisir
 - e. Berpendidikan tinggi

3. Berikut ini contoh faktor risiko terjadinya masalah kesehatan jiwa pada remaja:
 - a. Adanya peraturan sekolah anti bullying
 - b. Adanya masalah kesehatan fisik
 - c. Bukan keluarga pra-sejahtera
 - d. Pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan
 - e. Tidak ada yang benar

4. Apa yang dimaksud dengan tugas perkembangan?
 - a. Kemampuan fisik dan psikologis seseorang yang sesuai dengan komponen genetiknya
 - b. Kemampuan yang akan didapatkan ketika seseorang sudah melakukan tugas tersebut
 - c. Kemampuan fisik dan psikologis yang harus dilakukan pada suatu periode perkembangan
 - d. Sejumlah tugas psikologis untuk menunjukkan perkembangan suatu kemampuan
 - e. Sejumlah pencapaian kemampuan menuju kedewasaan

5. Berikut ini adalah gambaran pola asuh authoritative:
 - a. Orang tua melakukan pemaksaan kehendak pada anak
 - b. Orang tua cenderung memberi kebebasan pada anak
 - c. Orang tua membuat anak merasa malu sehingga belajar lebih giat
 - d. Orang tua membiarkan anak menjadi mandiri namun tetap menetapkan kontrol
 - e. Orang tua kurang peduli dengan kondisi psikologis anak

6. Hasil deteksi dini (skrining) pada remaja menunjukkan tidak ada masalah kesehatan jiwa. Tenaga kesehatan sebaiknya melakukan tindak lanjut berupa:
 - a. Menjelaskan tentang jenis gangguan jiwa

- b. Menjelaskan tentang ketrampilan hidup terkait kesehatan jiwa
 - c. Menjelaskan tentang jumlah penderita gangguan jiwa
 - d. Menceritakan kasus-kasus kejiwaan yang terjadi di lingkungan remaja tersebut
 - e. Tidak perlu melakukan tindak lanjut apapun karena remaja tersebut sehat jiwa
7. Menurut UU Kesehatan jiwa tahun 2014, upaya preventif kesehatan jiwa bertujuan untuk:
- a. Meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa
 - b. Meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa
 - c. Mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat umum
 - d. Menghilangkan stigma terhadap kesehatan jiwa.
 - e. Menghilangkan pelanggaran hak asasi terhadap ODGJ
8. Berikut ini pernyataan yang tepat tentang upaya kesehatan jiwa di masyarakat:
- a. Upaya kesehatan jiwa sebaiknya untuk orang yang terdiagnosis gangguan jiwa
 - b. Berlatih menimbulkan emosi positif hanya penting bagi orang yang mengalami gangguan jiwa.
 - c. Orang yang sehat jiwa tidak perlu berlatih relaksasi atau pernafasan dalam.
 - d. Orang yang mengalami stress pekerjaan perlu memulihkan kesehatan jiwanya
 - e. Memahami pola asuh yang baik tidak ada hubungannya dengan kesehatan jiwa
9. Komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas, merupakan intervensi strategis dalam:
- a. Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang kesehatan jiwa
 - b. Peningkatan akses masyarakat terhadap upaya promotive-preventif kesehatan jiwa
 - c. Peningkatan kegiatan KIE kesehatan jiwa yang dilakukan puskesmas
 - d. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas
 - e. Peningkatan jenis kegiatan desiminasi informasi kesehatan jiwa di puskesmas.
10. Tujuan komunikasi efektif dalam upaya promotive-preventif kesehatan jiwa di puskesmas diantaranya adalah:
- a. Mendapatkan dukungan kebijakan dan sumberdaya dari pengambil keputusan.
 - b. Mengatasi stigma dan diskriminasi pada orang dengan masalah kejiwaan.
 - c. Memobilisasi potensi dan peran mitra potensial dalam upaya promotif-preventif kesehatan jiwa di puskesmas.
 - d. Jawaban a, b, dan c benar
 - e. Jawaban a, b dan c salah
11. Sasaran komunikasi efektif upaya promotive-preventif kesehatan jiwa di puskesmas, adalah:
- a. Masyarakat umum, keluarga pasien, petugas kesehatan dan kader.
 - b. Kepala Desa/Lurah, Petugas Kesehatan, Kader dan Masyarakat Umum
 - c. Masyarakat umum, media komunikasi massa, relawan dan tokoh masyarakat
 - d. Pimpinan Institusi Pendidikan, Pimpinan Tempat Kerja, Ormas dan Kader Posyandu
 - e. Jawaban b dan d benar

12. Ruang lingkup komunikasi efektif dalam upaya promotive-preventif kesehatan jiwa di puskesmas, meliputi:
- Advokasi, sosialisasi dan kampanye upaya promotive-preventif kesehatan jiwa.
 - Penggalangan kemitraan dan pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM)
 - KIE dan menghilangkan stigma tentang masalah kesehatan jiwa
 - Jawaban a dan b benar
 - Jawaban b dan c benar
13. Salah satu penerapan komunikasi efektif dalam upaya promotive-preventif kesehatan jiwa adalah melakukan kegiatan sosialisasi dan kampanye. Tujuan kegiatan sosialisasi dan kampanye tersebut yang terutama adalah:
- Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang pentingnya akses dalam upaya ppromotif-preventif keswa serta mengatasi stigma.
 - Meningkatkan PHBS dan Pola Asuh yang benar
 - Terselenggaranya GERMAS dalam meningkatkan Keswa di puskesmas
 - Meningkatkan peran serta semua komponen masyarakat dalam kegiatan KIE Keswa di puskesmas.
 - Melakukan kegiatan KIE Kesehatan Jiwa yang komprehensif di puskesmas.
14. Agar tujuan komunikasi efektif dalam upaya promotive-preventif keswa di puskesmas dapat tercapai maka petugas puskesmas diharapkan mampu:
- Menguasai materi kesehatan jiwa dan membangun kemitraan dengan berbagai pihak
 - Menguasai materi kesehatan jiwa, menerapkan metode dan teknik serta mengembangkan strategi komunikasi yang sesuai
 - Menguasai materi kesehatan jiwa dan membuat berbagai jenis media KIE
 - Menguasai permasalahan kesehatan jiwa beserta upaya mengatasinya
 - Melakukan kegiatan KIE secara langsung dan tidak langsung, termasuk dengan menggunakan media social.
15. Salah satu kegiatan komunikasi kesehatan jiwa di puskesmas, adalah melakukan advokasi. Menurut John Hopkins University–Center for Communication Program (JHU–CCP), 1988 ada 6 (enam) tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan kegiatan advokasi yang dikenal sebagai bagan “**A**” (**A Frame**) yaitu:
- Penetapan tujuan, sasaran, tim kerja, pembuatan rencana, pelaksanaan dan monev kegiatan advokasi.
 - Pembuatan rencana, penguatan tim kerja, pembuatan media, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian serta pencatatan dan pelaporan.
 - Analisis, Pengembangan Strategi, Mobilisasi, Tindakan Aksi, Evaluasi dan Tindak Lanjut.
 - Jawaban a dan b benar
 - Jawaban a, b dan c benar

16. Dalam mengembangkan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat (UKJBM), metode komunikasi efektif yang sesuai untuk diterapkan adalah:
- Metode seminar dan kerja kelompok
 - Metode presentasi dan diskusi interaktif
 - Metode kerja kelompok dan kerja lapangan
 - Metode eksperimental dan problem solving
 - Semua jawaban diatas benar
17. Upaya kesehatan jiwa tersebut bertujuan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa. Tujuan tersebut tidak mungkin dapat dicapai oleh sector kesehatan saja namun mutlak memerlukan kemitraan dengan multi sector. Pada dasarnya, hakikat kemitraan adalah:
- Mobilisasi sumber daya para mitra
 - Masalah kesehatan jiwa merupakan masalah semua sektor
 - Para mitra mempunyai tujuan yang sama
 - Tujuan upaya kesehatan jiwa dapat dicapai efektif
 - Sasaran program kesehatan jiwa juga merupakan sasaran program para mitra
18. Upaya promotif kesehatan jiwa dilaksanakan di lingkungan: keluarga; lembaga pendidikan; tempat kerja; masyarakat; fasilitas pelayanan kesehatan; media massa; lembaga keagamaan dan tempat ibadah; lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan. Pernyataan tersebut jelas disebutkan dalam
- Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 pasal 3
 - Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014 pasal 8
 - Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014 pasal 13
 - Undang-Undang RI Nomor 8 Tahun 2016 pasal 3
 - Instruksi Presiden RI Nomor 6 Tahun 2018
19. Kemitraan dalam Implementasi Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas adalah:
- Kerjasama antara 2 (dua) pihak yang dapat diikat dalam aturan hukum berbentuk perjanjian, nota kesepahaman (*memorandum of understanding*)
 - Kerjasama antara 2 (dua) pihak atau lebih berdasarkan kesepakatan untuk mencapai tujuan yang sama di wilayah kerja Puskesmas
 - Kerjasama antara 2 (dua) pihak atau lebih yang dapat diikat dalam aturan hukum berbentuk perjanjian, nota kesepahaman (*memorandum of understanding*) yang dilandasi prinsip dasar kemitraan di wilayah kerja Puskesmas.
 - Kerjasama untuk mencapai masyarakat sehat jiwa di wilayah kerja Puskesmas
 - Kerjasama untuk efektif dan efisiensi program kesehatan jiwa di Puskesmas.
20. Kemitraan dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas harus dilandasi prinsip dasar kemitraan: kejelasan tujuan, kesetaraan kedudukan dan transparansi. Mohon Saudara jelaskan apa yang dimaksud dengan prinsip dasar kesetaraan kedudukan.

- a. Para mitra mempunyai kepentingan yang sama dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas
- b. Para mitra mempunyai rasa memiliki dan komitmen yang kuat terkait implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas.
- c. Para mitra bertindak proaktif untuk membahas kemajuan dan permasalahan kesehatan jiwa yang ada di wilayah kerja Puskesmas.
- d. Para mitra mempunyai perasaan sama-sama bertanggung jawab dan sama-sama menanggung risiko serta menghadapi tantangan yang muncul dalam upaya kesehatan jiwa yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas.
- e. Para mitra melakukan pemantauan dan evaluasi bersama dalam upaya kesehatan jiwa di Puskesmas.

21. Sebutkan salah satu manfaat kemitraan dalam implementasi upaya promotif preventif kesehatan jiwa di Puskesmas. dari pernyataan berikut:

- a. Meningkatnya komitmen dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas.
- b. Permasalahan kesehatan jiwa yang ada di wilayah kerja Puskesmas dapat diatasi.
- c. Meningkatnya cakupan deteksi dini/skrining
- d. Meningkatnya pemantauan upaya promotif- preventif kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas
- e. Meningkatnya efisiensi dan efektifitas pemanfaatan sumberdaya yang ada dalam upaya promotif- preventif kesehatan jiwa di wilayah kerja Puskesmas

22. Komunikasi efektif dalam menggalang kemitraan sangat diperlukan untuk membangun kesamaan pemahaman, pencapaian kesepakatan, mendapatkan dukungan dan peran serta dalam mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan. Oleh karena itu perlu dipahami unsur-unsur komunikasi efektif dalam kemitraan. Mohon Saudara sebutkan salah satu unsur tersebut:

- a. Ada penetapan tujuan program kemitraan yang jelas
- b. Banyaknya mitra yang mau berperan.
- c. Adanya lokasi binaan para mitra untuk bekerjasama.
- d. Adanya pesan komunikasi yang dibuat masing-masing mitra.
- e. Adanya saluran komunikasi yang bebas ditentukan oleh para mitra.

23. Sebutkan tujuan pada kegiatan persiapan komunikasi efektif dalam kemitraan upaya promotif preventif kesehatan jiwa di Puskesmas.

- a. Jumlah mitra yang mempunyai kepentingan sama dalam implementasi upaya kesehatan jiwa di Puskesmas
- b. Tersusunnya program kerja/ rencana kegiatan kemitraan upaya promotive-preventif kesehatan jiwa di Puskesmas yang didukung data akurat
- c. Ditetapkannya metode komunikasi efektif dalam kemitraan
- d. Para mitra mengembangkan pesan komunikasi efektif dalam kemitraan
- e. Para mitra mempersiapkan peran masing-masing dalam upaya promotif preventif kesehatan jiwa yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas

24. Kunci keberhasilan menggalang kemitraan dalam upaya promotif preventif kesehatan jiwa adalah:
- Adanya komitmen bersama, adanya kerjasama dalam upaya promotif preventif kesehatan jiwa
 - Adanya koordinasi yang baik, adanya kolaborasi yang setara dan menciptakan tim yang dinamis dalam upaya promotive-preventif kesehatan jiwa
 - Pernyataan a dan b
 - Banyaknya mitra yang berkomitmen dalam upaya promotif preventif kesehatan jiwa
 - Adanya peningkatan cakupan dalam upaya promotif preventif kesehatan jiwa.
25. Sebutkan strategi pemberdayaan masyarakat:
- Peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi
 - Penguatan dan peningkatan advokasi kepada pemangku kepentingan
 - Peningkatan pemanfaatan potensi dan sumberdaya berbasis kearifan lokal
 - Semua salah
 - Semua benar
26. Bagaimana peran Petugas Puskesmas dalam meningkatkan peran aktif masyarakat:
- Pemberian informasi dan edukasi kepada masyarakat
 - Pelibatan masyarakat dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan program kesehatan
 - Memberikan bimbingan teknis kepada kelompok-kelompok masyarakat
 - Semua salah
 - Semua benar

Kunci Jawaban:

1. e	15. c
2. b	16. e
3. b	17. a
4. c	18. b
5. d	19. c
6. b	20. d
7. c	21. e
8. d	22. a
9. b	23. b
10. d	24. c
11. e	25. e
12. d	26. e
13. a	
14. b	