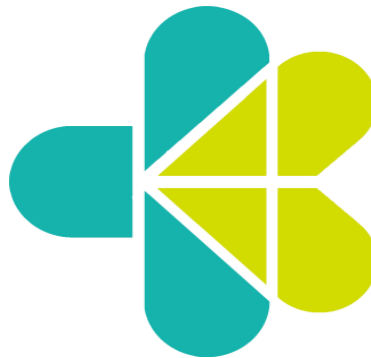


KURIKULUM PELATIHAN

BAGI DOKTER UMUM

tentang

**PENATALAKSANAAN KASUS GANGGUAN JIWA
DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)**



**DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN MASALAH
KESEHATAN JIWA DAN NAPZA
DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
PENYAKIT
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2018**

DAFTAR ISI

	Hal.	
BAB I	PENDAHULUAN	1
	A. Latar Belakang	1
	B. Filosofi Pelatihan	3
BAB II	PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI PESERTA	6
	A. Peran	6
	B. Fungsi	6
	C. Kompetensi	6
BAB III	TUJUAN PELATIHAN	8
	A. Tujuan Umum	8
	B. Tujuan Khusus	8
BAB IV	STRUKTUR PROGRAM	9
BAB V	GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN (GBPP)...	10
BAB VI	DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN	38
BAB VII	PESERTA DAN TIM PELATIH	41
	A. Peserta ...	41
	1. Kriteria Peserta	41
	2. Jumlah Peserta	41
	B. Tim Pelatih.....	41
BAB VIII	PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN....	42
	A. Penyelenggara	42
	B. Tempat Penyelenggaraan	42
BAB IX	EVALUASI	43
BAB X	SERTIFIKAT	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini masalah kesehatan jiwa semakin mendapat perhatian masyarakat dunia. Satu atau lebih gangguan jiwa dan perilaku dialami oleh 25% dari seluruh penduduk pada suatu masa dari hidupnya. *World Health Organization (WHO)* menemukan bahwa 24% pasien yang berobat ke pelayanan kesehatan primer memiliki diagnosis gangguan jiwa. Gangguan jiwa yang sering ditemukan di pelayanan kesehatan primer antara lain adalah depresi dan cemas, baik sebagai diagnosis tersendiri maupun komorbid dengan diagnosis fisiknya (*World Health Report 2001*).

Sementara itu masalah kesehatan jiwa di Indonesia cukup besar. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), data nasional untuk gangguan mental emosional (gejala depresi dan cemas) yang dideteksi pada penduduk usia ≥ 15 tahun atau lebih, dialami oleh 6% penduduk atau lebih dari 14 juta jiwa; sedangkan gangguan jiwa berat (psikotik) dialami oleh 1.7/1000 atau lebih dari 400.000 jiwa. Sebesar 14,3% dari gangguan psikotik tersebut atau sekitar 57 ribu kasus mengatakan pernah dipasung. Tidak sedikit masalah kesehatan jiwa tersebut dialami oleh usia produktif, bahkan sejak usia remaja. Depresi juga dapat terjadi pada masa kehamilan dan pasca persalinan, yang dapat mempengaruhi pola asuh serta tumbuh kembang anak. Dari data Riskesdas tahun 2007 dan Riskesdas tahun 2013, ditemukan bahwa semakin lanjut usia, semakin tinggi gangguan mental emosional yang dideteksi. Maka upaya-upaya dalam peningkatan kesehatan jiwa masyarakat, pencegahan terhadap masalah kesehatan jiwa dan intervensi dini gangguan jiwa seyogyanya menjadi prioritas dalam mengurangi gangguan jiwa berat di masa yang akan datang.

Beban yang ditimbulkan akibat masalah kesehatan jiwa cukup besar. Di Indonesia saat ini gangguan jiwa menduduki nomor 2 terbesar penyebab beban disabilitas akibat penyakit berdasarkan YLD (*years lived with disability*). Depresi sendiri merupakan peringkat ke 8 penyebab beban utama akibat penyakit berdasarkan DALY's

(*disability-adjusted life year*), sedangkan usia terbanyak yang dipengaruhi adalah usia produktif antara 15-45 tahun (*The Global Burden of Disease Study, 2010*).

Di samping itu masalah kesehatan jiwa tersebut dapat menimbulkan dampak sosial antara lain meningkatnya angka kekerasan baik di rumah tangga maupun di masyarakat umum, bunuh diri, penyalahgunaan napza (narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya), masalah dalam perkawinan dan pekerjaan, masalah di pendidikan, dan mengurangi produktivitas secara signifikan. Hal ini perlu diantisipasi, mengingat WHO mengestimasikan depresi akan menjadi peringkat ke-2 penyebab beban akibat penyakit di dunia (global) setelah jantung pada tahun 2020, dan menjadi peringkat pertama pada tahun 2030.

Namun demikian kesenjangan pengobatan (*treatment gap*) antara masyarakat yang membutuhkan layanan dan yang mendapatkan layanan kesehatan jiwa di negara-negara berkembang termasuk Indonesia sangat besar yaitu lebih dari 90%. Hal ini berarti bahwa hanya kurang dari 10% pasien gangguan jiwa mendapatkan pengobatan. Kesenjangan pengobatan tersebut antara lain disebabkan adanya hambatan dalam akses layanan kesehatan jiwa. Kondisi yang terjadi saat ini adalah terdapatnya beban yang sangat besar di RSJ/RS rujukan utama (layanan tersier) di Indonesia, meskipun sebagian dari kasus tersebut sebenarnya dapat ditangani di pelayanan kesehatan primer.

Layanan kesehatan jiwa yang terintegrasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama merupakan amanah dari Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang tercantum di dalam pasal 34. Undang-Undang ini merupakan salah satu upaya dalam mewujudkan tugas negara untuk menghargai, melindungi dan memenuhi (*to respect, to protect and to fulfill*) hak masyarakat, di bidang kesehatan jiwa. Integrasi kesehatan jiwa ini juga merupakan rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO) dan *World Organization of Family Doctors* (WONCA), serta kebijakan regional ASEAN yang telah disepakati bersama oleh tiap Negara anggota. Hal ini juga merupakan kebijakan nasional yang tercantum dalam Peta Strategis, Rencana Aksi Kesehatan Jiwa tahun 2015-2019, lampiran RPJMN 2015-2019, dan Standar Pelayanan Minimal di Provinsi dan Kabupaten/Kota Bidang Kesehatan tahun 2015-2019.

Penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa di layanan primer berdasarkan Peta Strategis adalah puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan terlatih kesehatan jiwa, melaksanakan upaya promotif kesehatan jiwa dan preventif terkait kesehatan jiwa, serta melaksanakan deteksi dini, penegakan diagnosis, penatalaksanaan awal dan pengelolaan rujukan balik kasus gangguan jiwa. Layanan tersebut dilakukan dengan memperhatikan komorbiditas fisik dan jiwa.

Layanan kesehatan primer di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sebagai ujung tombak layanan kesehatan di masyarakat memiliki peran yang sangat penting. FKTP diharapkan berperan dalam penyediaan layanan kesehatan jiwa yang terpadu dengan layanan kesehatan umum. Penyediaan layanan kesehatan jiwa di FKTP harus tetap dijalankan untuk memenuhi hak dan kebutuhan masyarakat. Terbatasnya sumber daya kesehatan terlatih jiwa merupakan salah satu masalah yang perlu diatasi. Untuk itu perlu peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di layanan primer (FKTP) di samping supervisi dari tenaga profesional kesehatan jiwa. Peningkatan kapasitas tersebut berupa Pelatihan bagi Dokter Umum tentang Penatalaksanaan Kasus Gangguan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

B. Filosofi Pelatihan

Pelatihan ini diselenggarakan dengan memperhatikan:

1. Prinsip *Andragogy*, yaitu bahwa selama pelatihan peserta berhak untuk:
 - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya dalam bidang kesehatan jiwa
 - b. Dipertimbangkan setiap ide, dan pendapat, sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
 - c. Diberi kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam setiap proses pembelajaran.
 - d. Tidak dipermalukan atau diabaikan.
2. Berorientasi kepada peserta, di mana peserta berhak untuk:
 - a. Mendapatkan satu paket bahan belajar yaitu modul Pelatihan bagi Dokter Umum tentang Penatalaksanaan Kasus Gangguan Jiwa yang sering Ditemui di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

- b. Belajar dengan modal pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki, serta melakukan peningkatan agar sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.
 - c. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi, menguasai materi dan dapat melakukan umpan balik yang konstruktif.
 - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka.
 - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat kemampuannya dalam bidang kesehatan jiwa.
3. Berbasis kompetensi, yang memungkinkan peserta untuk:
- a. Mencapai penguasaan materi tentang deteksi dini masalah kesehatan jiwa di FKTP.
 - b. Meningkatkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi untuk menegakkan diagnosis, menatalaksana dan merujuk masalah kesehatan jiwa di FKTP.
 - c. Mendapatkan penilaian tentang keberhasilannya mencapai kompetensi yang ditetapkan pada akhir pelatihan.
 - d. Mendapatkan sertifikat setelah dinyatakan berhasil mencapai kompetensi yang diharapkan pada akhir pelatihan.
4. *Learning by doing* dan *learning by experience* yang memungkinkan peserta untuk memperoleh kesempatan melakukan sendiri penerapan teori dalam praktik melalui metode pembelajaran latihan/praktik di kelas dengan bimbingan, sehingga pada akhirnya mampu melakukan secara mandiri.

BAB II

PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI PESERTA

A. PERAN

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai pelaksana/pemberi pelayanan kesehatan jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

B. FUNGSI

Dalam melaksanakan perannya tersebut, peserta mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa,
2. Melakukan wawancara psikiatrik,
3. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan ansietas,
4. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan depresi,
5. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan psikotik,
6. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak,
7. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan demensia pada lansia,
8. Melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatrik,
9. Melakukan sistem rujukan,
10. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa.

C. KOMPETENSI

Untuk dapat menjalankan peran dan fungsinya tersebut maka setelah selesai pelatihan ini para peserta dokter memiliki kompetensi dalam hal:

1. Melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa,

2. Melakukan wawancara psikiatrik,
3. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan ansietas,
4. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan depresi,
5. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan psikotik,
6. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak,
7. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan demensia pada lansia,
8. Melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatrik,
9. Melakukan sistem rujukan,
10. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa.

BAB III

TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan peserta dapat melakukan penatalaksanaan kasus gangguan jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

B. Tujuan Khusus:

Setelah mengikuti pelatihan ini diharapkan peserta mampu:

1. Melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa,
2. Melakukan wawancara psikiatrik,
3. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan ansietas,
4. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan depresi,
5. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan psikotik,
6. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak,
7. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan demensia pada lansia,
8. Melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatrik
9. Melakukan sistem rujukan pasien gangguan jiwa
10. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa

BAB IV STRUKTUR PROGRAM

Untuk mencapai tujuan pelatihan, disusun materi pelatihan sesuai struktur program dengan jumlah total jam pelajaran (JPL) sebanyak 52 (lima puluh dua) JPL sebagai berikut:

No.	MATERI	WAKTU			JUMLAH
		T	P	PL	
A.	Materi Dasar				
1.	Situasi Terkini Kesehatan Jiwa dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa 2015-2019	2	0	0	2
Sub Total		2	0	0	2
B.	Materi Inti				
1.	Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa	1	1	1	3
2.	Wawancara Psikiatrik	1	2	1	4
3.	Gangguan Ansietas	2	2	1	5
4.	Gangguan Depresi	2	3	1	6
5.	Gangguan Psikotik	2	3	1	6
6.	Gangguan Perkembangan dan Perilaku pada Anak	1	2	1	4
7.	Gangguan Demensia pada Lansia	1	2	1	4
8.	Kegawatdaruratan Psikiatrik	3	2	1	6
9.	Pelaksanaan Sistem Rujukan	1	2	0	3
10.	Pencatatan dan Pelaporan	1	1	0	2
Sub Total		15	21	8	43
C.	Materi Penunjang				
1.	Membangun komitmen belajar	0	3	0	3
2.	Budaya Anti Korupsi	2	0	0	2
3.	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	1	1	0	2
Sub Total		3	4	0	7
TOTAL		19	25	8	52

Keterangan: T = Teori, P/L = Penugasan (laboratorium), PL = Praktik Lapangan, 1 JPL = 45 menit.

BAB V

GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN (GBPP)

Nomor : MD.1
Materi : Situasi Terkini Kesehatan Jiwa dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa 2015-2019
Waktu : 2 JP (T: 2 JP, P: 0 JP, PL: 0 JP)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu memahami Situasi Terkini Kesehatan Jiwa dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa 2015-2019

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan situasi terkini kesehatan jiwa	1. Situasi terkini kesehatan jiwa a. Besaran masalah kesehatan jiwa global dan nasional b. Sumber daya kesehatan jiwa c. Kebijakan kesehatan jiwa global (WHO) dan regional (ASEAN) ke depan	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Curah pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector dan Laptop • Laser pointer • Bahan tayang (slide ppt) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>World Health Report 2001</i> • <i>Global Burden Disease, World Bank, 2004</i> • <i>World Health Organization (WHO) & World Organization of Family Doctors (Wonca): Integrating Mental Health into Primary Care, 2008.</i> • <i>WHO Global Action Plan 2013-2020</i> • <i>Policy Brief on Mental Health in ASEAN</i>
2. Menjelaskan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa 2015-2019	2. Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa 2015-2019 a. Regulasi kesehatan jiwa b. Rencana aksi dan peta strategi kesehatan jiwa 2015-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah tanya jawab • Curah pendapat 		<ul style="list-style-type: none"> • Riset Kesehatan Dasar 2013 • Undang-Undang No.18/2014 tentang Kesehatan Jiwa • Renaksi dan Peta Strategi Keswa 2015-2019

Nomor : MI.1
Materi : Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa
Waktu : 3 JP (T: 1 JP, P: 1 JP, PL: 1 JP)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan prinsip umum layanan kesehatan jiwa	1. Prinsip umum layanan kesehatan jiwa	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD <i>Projector</i> dan Laptop • Laser <i>pointer</i> • Bahan tayang (<i>slide ppt</i>) • <i>Flipchart/</i> papan tulis (TPK 3) • Spidol (TPK 3) • Panduan latihan/lembar kerja deteksi dini (TPK 3) • Lembar kasus (TPK 3) • Panduan praktik lapangan (TPK 3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dan Hidayat (2004) <i>Metode Dua Menit</i> (Revisi 2004).. • Departemen Kesehatan RI (1993). <i>Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ III)</i>. Jakarta, Depkes RI. • Semple D et al. (2005) <i>Oxford Handbook of Psychiatry</i>. Oxford, Oxford University Press. • <i>World Health Organization. mhGAP Intervention Guide: for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva: World Health Organization, 2010.</i> • Direktorat Bina Kesehatan Jiwa, Kementerian Kesehatan RI. Buku Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2011 • <i>Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.</i>
2. Menjelaskan pengertian dan fungsi deteksi dini masalah kesehatan jiwa	2. Pengertian deteksi dini masalah kesehatan jiwa a. Pengertian b. Fungsi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat 		
3. Melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa serta tindak lanjutnya sesuai prosedur	3. Prosedur deteksi dini masalah kesehatan jiwa a. Presentasi umum beberapa gangguan jiwa (<i>master chart</i>) b. Metode 2 menit (modifikasi) c. Aplikasi di Puskesmas d. Tindak lanjut	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Studi kasus • Praktik lapangan 		

Nomor : MI.2
Materi : Wawancara Psikiatrik
Waktu : 4 JP (T: 1 JP, P: 2 JP, PL: 1 JP)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan wawancara psikiatrik

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian dan prosedur wawancara psikiatrik	1. Pengertian dan prosedur wawancara psikiatrik a. Pengertian wawancara psikiatrik b. Prosedur wawancara psikiatrik	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector dan Laptop • Laser pointer • Bahan tayang (slide ppt) • Video wawancara (CD-rom) (TPK 2) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Othmer E, Othmer SC. The clinical interview using DSM-IV. Volume1: Fundamentals. Washington: American Psychiatric Press Inc., 1994.</i> • <i>Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.</i>
2. Melakukan wawancara psikiatrik	2. Wawancara psikiatrik: a. Strategi membina <i>rapport</i> b. Strategi mendapatkan informasi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Pemutaran video • Bermain peran • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Flipchart/ papan tulis (TPK 2) • Spidol (TPK 2) • Panduan bermain peran (TPK 2) • Skenario bermain peran (TPK 2) • Panduan praktik lapangan (TPK 2) 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku Ajar Psikiatri Edisi Kedua, Balai Penerbit FKUI, 2013 • Pedoman Diagnosis PPDGJ III, Depkes RI • Patel V. Ketika tidak ada psikiater: Buku panduan kesehatan jiwa. CBM International. 2009

Nomor

: MI.3

Materi

: Gangguan Ansietas

Waktu

: 5 JP (T: 2 JP, P: 2 JP, PL: 1 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan kasus gangguan ansietas

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan definisi, masalah, penyebab, macam dan dampak dari gangguan ansietas	1. Konsep gangguan ansietas: a. definisi, b. masalah, c. penyebab, d. macam dan e. dampak dari gangguan ansietas	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat	<ul style="list-style-type: none">• LCD Projector dan Laptop• Laser pointer• Bahan tayang (slide ppt)• Flipchart/ papan tulis (TPK 2,3,4)• Spidol (TPK 2,3,4)• Lembar kerja studi kasus (TPK 2,3,4)• Panduan bermain peran (TPK 2,3,4)• Skenario bermain peran (TPK 2,3,4)• Form evaluasi penampilan klinis (TPK 2,3,4)• Panduan praktik lapangan (TPK 2,3,4)	<ul style="list-style-type: none">• <i>World Health Organization. mhGAP Intervention Guide: for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva: World Health Organization, 2010.</i>• <i>Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.</i>
2. Melakukan pengenalan gejala dan diagnosis gangguan ansietas	2. Pengenalan gejala dan diagnosis gangguan ansietas a. Pengenalan gejala b. Diagnosis	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Bermain peran• Praktik lapangan		
3. Melakukan penatalaksanaan gangguan ansietas	3. Penatalaksanaan gangguan ansietas: a. Intervensi psikososial b. Intervensi farmakologis	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Bermain peran• Praktik lapangan		
4. Melakukan rujukan kasus	4. Rujukan kasus gangguan ansietas	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Bermain peran• Praktik lapangan		

Nomor

: MI.4

Materi

: Gangguan Depresi

Waktu

: 6 JP (T: 2 JP, P: 3 JP, PL: 1 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan kasus gangguan depresi

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan definisi, masalah, penyebab, macam dan dampak dari gangguan depresi	1. Konsep gangguan depresi: a. definisi, b. masalah, c. penyebab, d. macam dan e. dampak dari gangguan depresi	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat	<ul style="list-style-type: none">• LCD Projector dan Laptop• Laser pointer• Bahan tayang (slide ppt)• Flipchart/ papan tulis (TPK 2,3,4)• Spidol (TPK 2,3,4)• Lembar kerja studi kasus (TPK 2,3,4)• Panduan bermain peran (TPK 2,3,4)• Skenario bermain peran (TPK 2,3,4)• Form evaluasi penampilan klinis (TPK 2,3,4)• Panduan praktik lapangan (TPK 2,3,4)	<ul style="list-style-type: none">• <i>World Health Organization. mhGAP Intervention Guide: for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva: World Health Organization, 2010.</i>• <i>Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.</i>
2. Melakukan pengenalan gejala dan diagnosis gangguan depresi	2. Pengenalan gejala dan diagnosis gangguan depresi a. Pengenalan gejala b. Diagnosis	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Bermain peran• Praktik lapangan		
3. Melakukan penatalaksanaan gangguan depresi	3. Penatalaksanaan gangguan depresi: a. Intervensi psikososial b. Intervensi farmakologis	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Bermain peran• Praktik lapangan		
4. Melakukan rujukan kasus	4. Rujukan kasus gangguan depresi	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Latihan bermain peran• Praktik lapangan		

Nomor

: MI.5

Materi

: Gangguan Psikotik

Waktu

: 6 JP (T: 2 JP, P: 3 JP, PL: 1 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan kasus gangguan psikotik

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan definisi, masalah, penyebab, macam dan dampak dari gangguan psikotik	1. Konsep gangguan psikotik: a. definisi, b. masalah, c. penyebab, d. macam dan e. dampak dari gangguan psikotik	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat	<ul style="list-style-type: none">• LCD Projector dan Laptop• Laser pointer• Bahan tayang (slide ppt)• Flipchart/ papan tulis (TPK 2,3,4)• Spidol (TPK 2,3,4)• Lembar kerja studi kasus (TPK 2,3,4)• Panduan bermain peran (TPK 2,3,4)• Skenario bermain peran (TPK 2,3,4)• Form evaluasi penampilan klinis (TPK 2,3,4)• Panduan praktik lapangan (TPK 2,3,4)	<ul style="list-style-type: none">• <i>World Health Organization. mhGAP Intervention Guide: for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva: World Health Organization, 2010.</i>• <i>Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.</i>
2. Melakukan pengenalan gejala dan diagnosis gangguan psikotik	2. Pengenalan gejala dan diagnosis gangguan psikotik a. Pengenalan gejala b. Diagnosis	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Bermain peran• Praktik lapangan		
3. Melakukan penatalaksanaan gangguan psikotik	3. Penatalaksanaan gangguan psikotik a. Intervensi psikososial b. Intervensi farmakologis	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Bermain peran• Praktik lapangan		
4. Melakukan rujukan kasus	4. Rujukan kasus gangguan psikotik	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Bermain peran• Praktik lapangan		

Nomor

: MI.6

Materi

: Gangguan Perkembangan dan Gangguan Perilaku pada Anak

Waktu

: 4 JP (T: 1 JP, P: 2 JP, PL: 1 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan kasus gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan definisi, masalah, penyebab, macam dan dampak dari gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak	1. Konsep gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak: a. definisi, b. masalah, c. penyebab, d. macam, dan e. dampak dari gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat	<ul style="list-style-type: none">• LCD Projector dan Laptop• Laser pointer• Bahan tayang (slide ppt)• Flipchart/ papan tulis (TPK 2,3,4)• Spidol (TPK 2,3,4)• Lembar kerja studi kasus (TPK 2,3,4)• Panduan bermain peran (TPK 2,3,4)• Skenario bermain peran (TPK 2,3,4)• Form evaluasi penampilan klinis (TPK 2,3,4)• Panduan praktik lapangan (TPK 2,3,4)	<ul style="list-style-type: none">• <i>World Health Organization. mhGAP Intervention Guide: for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva: World Health Organization, 2010.</i>• <i>Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.</i>
2. Melakukan pengenalan gejala dan diagnosis gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak	2. Pengenalan gejala dan diagnosis gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak a. Pengenalan gejala b. Diagnosis	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Praktik lapangan		
3. Melakukan penatalaksanaan gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak	3. Penatalaksanaan gangguan ansietas: a. Intervensi psikososial b. intervensi farmakologis	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Praktik lapangan		
4. Melakukan rujukan kasus	4. Rujukan kasus gangguan perkembangan dan gangguan perilaku pada anak	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Studi kasus• Praktik lapangan		

Nomor : MI.7
Materi : Gangguan Demensia
Waktu : 4 JP (T: 1 JP, P: 2 JP, PL: 1 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan kasus gangguan demensia

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan definisi, masalah, penyebab, macam dan dampak dari gangguan demensia	1. Konsep gangguan demensia: a. definisi, b. masalah, c. penyebab, d. macam dan e. dampak dari gangguan demensia	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector dan Laptop • Laser pointer • Bahan tayang (slide ppt) • Flipchart/ papan tulis (TPK 2,3,4) • Spidol (TPK 2,3,4) • Lembar kerja studi kasus (TPK 2,3,4) • Panduan bermain peran (TPK 2,3,4) • Skenario bermain peran (TPK 2,3,4) • Form evaluasi penampilan klinis (TPK 2,3,4) • Panduan praktik lapangan (TPK 2,3,4) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>World Health Organization. mhGAP Intervention Guide: for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva: World Health Organization, 2010.</i> • <i>Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003.</i>
2. Melakukan pengenalan gejala dan diagnosis gangguan demensia	2. Pengenalan gejala dan diagnosis gangguan demensia a. Pengenalan gejala b. Diagnosis	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Studi kasus • Bermain peran • Praktik lapangan 		
3. Melakukan penatalaksanaan gangguan demensia	3. Penatalaksanaan gangguan demensia a. Intervensi psikososial b. Intervensi farmakologis	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Studi kasus • Bermain peran • Praktik lapangan 		
4. Melakukan rujukan kasus	4. Rujukan kasus gangguan demensia	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Studi kasus • Bermain peran • Praktik lapangan 		

Nomor : MI.8
Materi : Kegawatdaruratan Psikiatrik
Waktu : 6 JP (T: 3 JP, P: 2 JP, PL: 1 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan penatalaksanaan kasus kegawatdaruratan psikiatrik

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan definisi, masalah, penyebab, macam dan dampak dari kasus kegawatdaruratan psikiatrik	1. Definisi, masalah, penyebab, macam dan dampak dari kasus kegawatdaruratan psikiatrik antara lain: a. gaduh gelisah b. bunuh diri.	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector dan Laptop • Laser pointer • Bahan tayang (slide ppt) • Flipchart/ papan tulis (TPK 2,3,4,5) • Spidol (TPK 2,3,4,5) • Lembar kerja studi kasus (TPK 2,3,4,5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Glick, RL., et al. <i>Emergency Psychiatry: Principles and Practice</i>. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008. • Oton, Antai D. <i>Psychiatric Emergencies: How to Accurately Assess and Manage the Patient in Crisis</i>. Wisconsin: PESI Health Care; 2001. • Kaplan H.I, Sadock B.J. <i>Emergency Psychiatry</i>. Philadelphia. Lippincott, Williams and Wilkins. 1994. • Sadock BJ, Sadock VA. <i>Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry</i>. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2003. • Elvira S, Hadisukanto G. <i>Buku Ajar Psikiatri</i>. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia • Stuart, G.WT. <i>Principles and practice of psychiatric nursing</i>, 9th ed. Louis, Missouri: Mosby, Inc.; 2009.
2. Melakukan Identifikasi dan mengelompokkan kasus kegawatdaruratan psikiatrik	2. Identifikasi dan pengelompokan kasus kegawatdaruratan psikiatrik: a. gaduh gelisah b. bunuh diri.	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Studi kasus • Bermain peran • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan bermain peran (TPK 2,3,4,5) • Skenario bermain peran (TPK 2,3,4,5) • Video (CD-rom) (TPK 4) 	
3. Melakukan penegakan diagnosis kerja kasus kegawat-daruratan psikiatrik	3. Penegakan diagnosis kerja kasus kegawatdaruratan psikiatrik a. gaduh gelisah b. bunuh diri.	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Studi kasus • Bermain peran • Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Form evaluasi penampilan klinis (TPK 2,3,4,5) • Panduan praktik lapangan (TPK 2,3,4,5) 	
4. Melakukan penatalaksanaan awal kegawatdaruratan	4. Penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatrik	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab 		

psikiatrik	a. fiksasi fisik b. intervensi psikososial c. intervensi farmakologis	<ul style="list-style-type: none"> • Curah pendapat • Pemutaran video • • Studi kasus • Bermain peran • Praktik lapangan 		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Varcarolis & Halter. Essentials of psychiatric mental health nursing. Philadelphia: W.B Saunders Co; 2009.</i> • <i>Videbeck, S.L. psychiatric mental health nursing. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.</i>
5. Melakukan rujukan kasus	5. Rujukan kasus gaduh gelisah dan bunuh diri.	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Studi kasus • Bermain peran • Praktik lapangan 		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dulcan MK. Lake M. Concise guide to child and adolescent psychiatry. Edisi ke-4. Washington DC: American Psychiatric Association; 2012</i> • <i>Heyneman EK. Emergency child psychiatry. Child Adolesc Psychiatric N Am; 2003; 12: 667-677.</i>

Nomor

: MI.9

Materi

: Pelaksanaan Sistem Rujukan

Waktu

: 3 JP (T: 1 JP, P: 2 JP, PL: 0 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan sistem rujukan

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan sistem rujukan nasional	1. Sistem rujukan nasional	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat	<ul style="list-style-type: none">• LCD Projector dan Laptop• Laser <i>pointer</i>• Bahan tayang (slide ppt)	Pedoman sistem rujukan nasional tahun 2012.
2. Melakukan rujukan kasus dan menerima rujukan balik	2. Rujukan kasus dan menerima rujukan balik kasus gangguan jiwa	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, tanya jawab• Curah pendapat• Bermain peran	<ul style="list-style-type: none">• <i>Flipchart/</i> papan tulis (TPK 2)• Spidol (TPK 2)• Panduan bermain peran (TPK 2)• Skenario bermain peran (TPK 2)	

Nomor : MI.10
Materi : Pencatatan dan pelaporan
Waktu : 2 JP (T: 1 JP, P: 1 JP, PL: 0 JP)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian pencatatan dan pelaporan	1. Pengertian pencatatan dan pelaporan a. Pencatatan kasus dan kegiatan layanan kesehatan jiwa b. Pelaporan kasus dan kegiatan layanan kesehatan jiwa	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector dan Laptop • Laser <i>pointer</i> • Bahan tayang (slide ppt) • <i>Flipchart/</i> papan tulis (TPK 2) • Spidol (TPK 2) • Lembar kerja pencatatan pelaporan (TPK 2) 	_____(2012). Sistem pencatatan dan pelaporan tingkat puskesmas.
2. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa	2. Pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa a. Jumlah kasus gangguan jiwa b. Kegiatan layanan kesehatan jiwa	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, tanya jawab • Curah pendapat • Latihan pencatatan dan pelaporan 		

Nomor

: MP.1

Materi

: Membangun Komitmen Belajar

Waktu

: 3 JP (T: 0 JP, P: 3 JP, PL: 0 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

: Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu membangun komitmen belajar dalam rangka menciptakan iklim pembelajaran yang kondusif selama proses pelatihan berlangsung.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Mengenal sesama warga pembelajar pada proses pelatihan	1. Perkenalan	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, Tanya jawab• Curah pendapat	<ul style="list-style-type: none">• LCD Projector dan Laptop (TPK 1,3,4,5)• Laser <i>pointer</i> (TPK 1,3,4,5)• Bahan tayang (slide ppt) (TPK 1,3,4,5)• Flipchart/ papan tulis (TPK 3,4,5,6)• Spidol (TPK 3,4,5,6)• Panduan permainan (TPK 2)	<ul style="list-style-type: none">• Buku Panduan Dinamika Kelompok (LAN 2010 dan Pusdiklat Aparatur)• Depkes RI, Pusdiklat Kesehatan, 2004, Kumpulan Games dan Energizer, Jakarta.• Munir, Baderal, 2001, Dinamika Kelompok, Penerapannya Dalam Laboratorium Ilmu Perilaku, Jakarta
2. Menyiapkan diri untuk belajar bersama secara aktif dalam suasana yang kondusif	2. Pencairan (<i>ice breaking</i>)	<ul style="list-style-type: none">• Permainan		
3. Merumuskan harapan- harapan yang ingin dicapai bersama baik dalam proses pembelajaran maupun hasil yang ingin dicapai di akhir pelatihan.	3. Harapan-harapan dalam proses pembelajaran dan hasil yang ingin dicapai	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, Tanya jawab• Curah pendapat• Diskusi kelompok		
4. Merumuskan kesepakatan norma kelas yang harus dianut oleh seluruh warga pembelajar selama pelatihan berlangsung.	4. Norma kelas dalam pembelajaran	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, Tanya jawab• Curah pendapat• Diskusi kelompok		
5. Merumuskan kesepakatan bersama tentang kontrol kolektif dalam pelaksanaan norma kelas	5. Kontrol kolektif dalam pelaksanaan norma kelas	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah, Tanya jawab• Curah pendapat• Diskusi kelompok		
6. Membentuk organisasi kelas	6. Organisasi kelas	<ul style="list-style-type: none">• Diskusi kelompok		

Nomor : MP.2
Materi : Budaya Anti Korupsi
Waktu : 2 JP (T: 2 JP, P: 0 JP, PL: 0 JP)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu memahami budaya anti korupsi di lingkungan kerjanya.

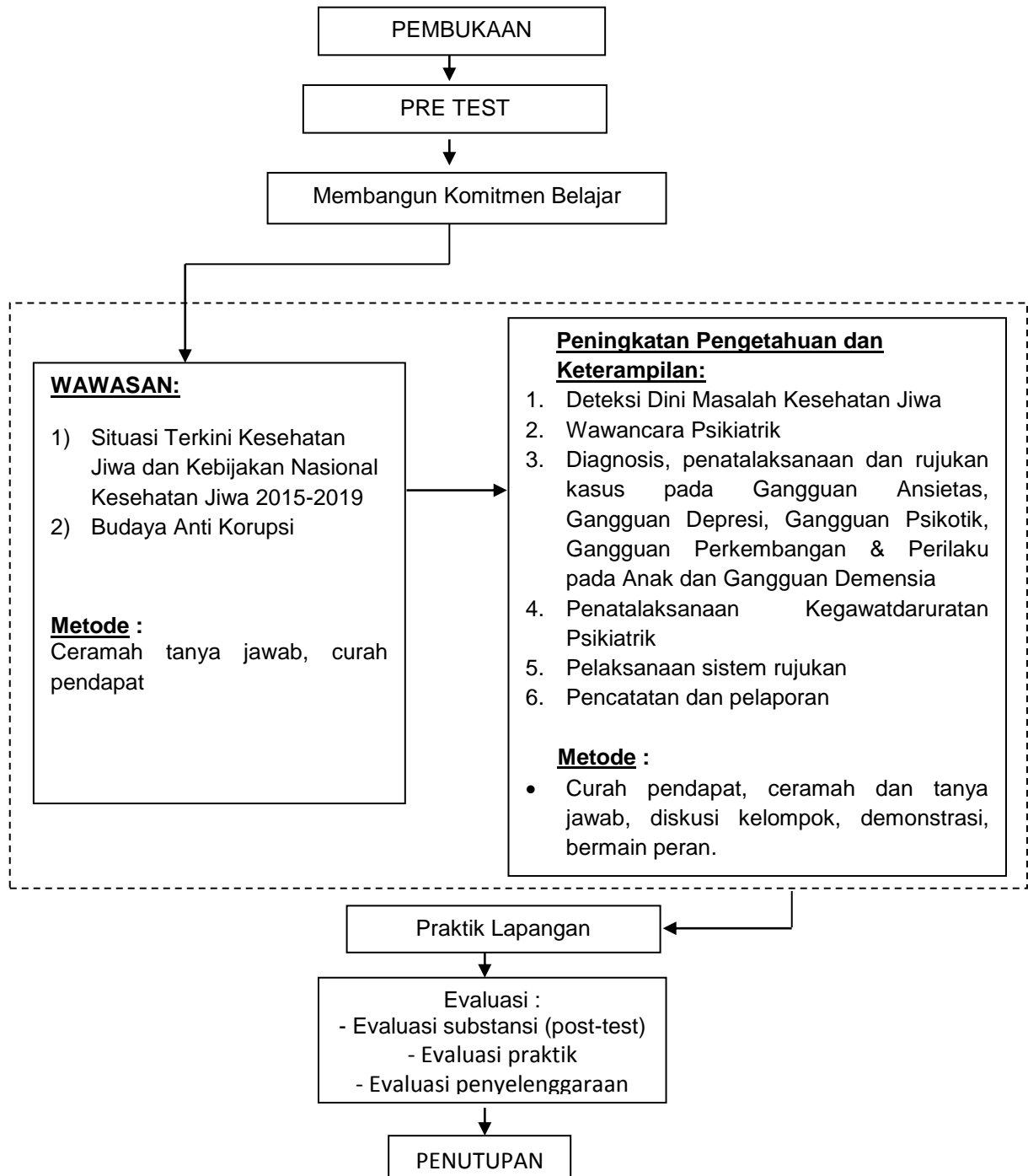
Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti pembelajaran ini peserta mampu menjelaskan : 1. Konsep anti korupsi 2. Pendidikan budaya anti korupsi; 3. Upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi 4. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindakan pidana korupsi 5. Gratifikasi	1. Konsep anti korupsi 2. Pendidikan budaya anti korupsi; 3. Upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi 4. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindakan pidana korupsi 5. Gratifikasi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, Tanya Jawab • <i>Brain storming</i> • Diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector dan Laptop • Laser <i>pointer</i> • Bahan tayang (<i>slide power point</i>) • <i>White board/flipchart</i> • Spidol 	

Nomor : MP.3
Materi : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Waktu : 2 JP (T: 2 JP, P: 0 JP, PL: 0 JP)
Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu menyusun perencanaan pelayanan kesehatan jiwa di FKTP

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Menjelaskan unsur-unsur RTL 3. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL 4. Menyusun RTL untuk pelatihan/ kegiatan yang akan diselenggarakan di instansi masing-masing	1. Pengertian dan Ruang Lingkup RTL 2. Unsur-unsur RTL 3. Langkah-langkah Penyusunan RTL 4. Formulir Isian RTL	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah, Tanya Jawab (TPK 1,2,3) • Diskusi kelompok (TPK 4) • Pleno (TPK 4) 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector dan Laptop • Laser <i>pointer</i> • Bahan tayang (slide ppt) • Flipchart/ papan tulis (TPK 4) • Spidol (TPK 4) • Lembar penugasan (TPK 4) 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku Dinamika Kelompok • Buku Team Building

BAB VI DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN

Berikut adalah alur proses pembelajaran yang dimulai dari pembukaan sampai dengan penutupan pelatihan:



Rincian rangkaian alur proses pelatihan sebagai berikut :

1. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan dan penjelasan program pelatihan.
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan dan dukungannya terhadap pelaksanaan kegiatan peningkatan kemampuan layanan masalah kesehatan jiwa bagi dokter di FKTP.
- c. Perkenalan peserta secara singkat.

2. Pelaksanaan Pre Test

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

3. Membangun Komitmen Belajar

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

- a. Penjelasan oleh pelatih tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi membangun komitmen belajar.
- b. Perkenalan antara peserta dan para pelatih dan panitia penyelenggara pelatihan, dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
- c. Mengemukakan kebutuhan/harapan, kekhawatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan.
- d. Kesepakatan antara para pelatih, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

4. Pengisian wawasan

Setelah materi Membangun Komitmen Belajar, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini, sebagai berikut adalah: Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa dan Budaya Anti Korupsi.

5. Pemberian peningkatan pengetahuan dan keterampilan

Pemberian materi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan ini mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta, yaitu mampu melakukan Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa, melakukan Wawancara Psikiatrik, menegakkan diagnosis dan melakukan penatalaksanaan Gangguan Ansietas, Gangguan Depresi, Gangguan Psikotik, Gangguan Perkembangan pada Anak, Gangguan Demensia, melakukan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Psikiatri, melakukan sistem rujukan dan melakukan Pencatatan dan Pelaporan.

6. Praktik Lapangan

Setelah semua materi disampaikan dan penugasan dilakukan, maka seluruh peserta melakukan praktik lapangan di puskesmas dengan tujuan untuk melihat langsung dan mempraktikkan penerapan dari materi – materi yang telah didapat sebelumnya didalam kelas dengan perincian sebagai berikut:

- a. Peserta dibagi ke dalam beberapa kelompok.
- b. Dokter melakukan deteksi dini dan intervensi keswa yang dibutuhkan di poli umum puskesmas.
- c. Peserta menyusun laporan dan strategi penatalaksanaan pasien yang menjadi tanggung jawabnya.
- d. Peserta berinteraksi dengan pasien masing-masing beserta keluarganya
- e. Fasilitator melakukan supervisi saat peserta berinteraksi dengan pasien dan keluarganya, memberikan masukan dan bimbingan.
- f. Peserta mendokumentasikan pelayanan kesehatan jiwa yang telah dilaksanakan
- g. Presentasi hasil praktek.

- h. Fasilitator mengadakan diskusi kelompok dengan semua peserta tentang aktivitas dan hasil praktik.

7. Pelaksanaan Evaluasi :

Evaluasi kepada peserta dilakukan berupa post-test dan penampilan praktik untuk mengetahui sejauh mana peserta dapat menyerap materi selama pelatihan dan kemampuan yang telah didapat peserta melalui penugasan-penugasan yang telah dilakukan oleh peserta.

8. Evaluasi

- a. Evaluasi yang dimaksudkan adalah evaluasi terhadap proses pembelajaran tiap hari (refleksi) dan terhadap fasilitator.
- b. Evaluasi tiap hari (refleksi) dilakukan dengan cara me-review kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
- c. Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat fasilitator telah mengakhiri materi yang disampaikan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi terhadap fasilitator.
- d. Proses umpan balik juga dilakukan dari pelatih ke peserta berdasarkan peninjauan awal melalui pretest, pemetaan kemampuan dan kapasitas peserta, penilaian penampilan peserta, baik di kelas maupun pada waktu penugasan.

9. Evaluasi penyelenggaraan

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan bagi dokter umum tentang penatalaksanaan kasus gangguan jiwa yang sering ditemui di FKTP tersebut berikutnya.

10. Penutupan

Acara penutupan dapat dijadikan sebagai upaya untuk mendapatkan masukan dari peserta ke penyelenggara dan pelatih untuk perbaikan pelatihan yang akan datang.

BAB VII

PESERTA DAN PELATIH

A. PESERTA

Kriteria Peserta:

1. Dokter umum (non spesialis) yang bekerja di FKTP, yang bertugas memberikan layanan kesehatan termasuk kesehatan jiwa,
2. Diutamakan PNS atau merupakan staf tetap puskesmas.
3. Bersedia mengikuti pelatihan secara penuh
4. Bersedia mengikuti peraturan yang ditetapkan

Jumlah peserta:

15 - 20 orang per kelas

B. PELATIH

Pelatih pada Pelatihan bagi Dokter Umum tentang Penatalaksanaan Kasus Gangguan Jiwa yang Sering Ditemui di FKTP:

1. Dokter spesialis kedokteran jiwa yang masuk dalam tim pelatih
2. Pelatihan tentang materi terkait: TOT, AKTA atau pengalaman melatih/mengajar, pengalaman bekerja atau tugas yang berkaitan dengan materi yang diajarkan.

BAB VIII

PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

A. Penyelenggara

Penyelenggara Pelatihan bagi perawat tentang Penatalaksanaan Kasus Gangguan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah Badan PPSDM, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah kesehatan Jiwa dan Napza, BBPK/Bapelkes/penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi.

B. Tempat Penyelenggaraan

Tempat penyelenggaraan kegiatan pelatihan adalah diBBPK/Bapelkes/tempat lain yang memenuhi standar untuk pelatihan.

BAB IX

EVALUASI

A. Evaluasi Peserta

Evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan dan pencapaian tujuan pelatihan yang telah ditetapkan. Evaluasi mencakup :

1. Indikator Proses Pembelajaran

- a. Minimal 95% wajib menghadiri pelatihan yang telah dijadwalkan.
- b. Aktif selama proses pembelajaran (dinilai dari portofolio)

2. Indikator Hasil Pembelajaran

- a. Kemampuan kognitif dengan pre dan post test.
- b. Kinerja pelaksanaan pelayanan masalah kesehatan jiwa oleh peserta di kelas dan lapangan
- c. Dokumentasi pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas

B. Evaluasi Pelatih/Fasilitator

Evaluasi ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh penilaian yang menggambarkan tingkat kepuasan peserta terhadap kemampuan pelatih dalam menyampaikan pengetahuan dan/atau keterampilan kepada peserta dengan baik, dapat dipahami dan diserap oleh peserta, meliputi:

- a. Penguasaan materi
- b. Ketepatan waktu memulai dan mengakhiri pembelajaran
- c. Sistematika penyajian materi
- d. Penggunaan metode dan alat bantu pembelajaran
- e. Empati, gaya dan sikap terhadap peserta
- f. Penggunaan bahasa dan volume suara
- g. Pemberian motivasi belajar kepada peserta
- h. Pencapaian Tujuan Pembelajaran (TPU/TPK)
- i. Kesempatan tanya jawab
- j. Kemampuan menyajikan
- k. Kerapihan berpakaian

- I. Kerjasama antar tim pengajar

C. Evaluasi penyelenggara

Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis, yang meliputi:

- a. Tujuan pelatihan
- b. Relevansi program pelatihan dengan tugas
- c. Manfaat setiap materi bagi pelaksanaan tugas peserta di tempat kerja
- d. Manfaat pelatihan bagi peserta/instansi
- e. Hubungan peserta dengan pelaksana pelatihan
- f. Pelayanan sekretariat terhadap peserta
- g. Pelayanan akomodasi dan lainnya
- h. Pelayanan konsumsi
- i. Pelayanan komunikasi dan informasi

BAB X

SERTIFIKASI

Sertifikat dikeluarkan oleh Pusdiklat Aparatur Badan PPSDM sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku maka bagi peserta yang telah menyelesaikan proses pelatihan peningkatan keterampilan kesehatan jiwa bagi dokter di puskesmas selama 52 JP dengan kehadiran minimal 95 persen dan dinyatakan lulus berdasarkan hasil evaluasi pelatihan akan diberikan sertifikat dengan angka kredit 1 (satu). Sertifikat akan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang atas nama Menteri Kesehatan dan oleh panitia penyelenggara.