

KURIKULUM PELATIHAN MANAJEMEN TERPADU PELAYANAN KESEHATAN REMAJA (MTPKR) BAGI TENAGA KESEHATAN DI FKTP



DIREKTORAT GIZI DAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
KEMENTERIAN KESEHATAN
2024

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Kurikulum Pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja bagi Tenaga Kesehatan di FKTP. Kurikulum ini akan menjadi acuan dalam pelaksanaan pelatihan bagi pengelola program untuk meningkatkan kompetensi dalam memberikan layanan bagi sasaran usia sekolah dan remaja.

Anak usia sekolah dan remaja merupakan generasi penerus yang akan menentukan kemajuan suatu bangsa. Namun berbagai masalah kesehatan pada kelompok usia ini masih menjadi tantangan yang harus diatasi bersama. Mulai dari masalah gizi, kesehatan reproduksi, kesehatan mental, serta berbagai masalah kesehatan yang muncul karena perilaku berisiko. Terkait hal tersebut, perlu dilakukan skrining kesehatan, untuk mendeteksi dini berbagai masalah kesehatan mereka. Sehingga dapat diberikan intervensi cepat dan tepat.

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim penyusun yang terdiri dari Lintas Program di lingkungan Kementerian Kesehatan, Organisasi Profesi, dan Mitra Pembangunan terkait yang telah menyelesaikan kurikulum ini dengan baik. Semoga kurikulum ini dapat dimanfaatkan dalam peningkatan kompetensi tenaga kesehatan di FKTP.

Jakarta, Mei 2024

Direktur Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
Kementerian Kesehatan



dr. Lovely Daisy, MKM

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II KOMPONEN KURIKULUM	3
A. Tujuan	3
B. Kompetensi	3
C. Struktur kurikulum	3
D. Evaluasi Hasil Belajar	5
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	6
Diagram Alur Proses Pelatihan	6
LAMPIRAN	
Lampiran 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)	9
Lampiran 2. Master Jadwal	27
Lampiran 3. Panduan Penugasan	30
Lampiran 4. Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan	74
Lampiran 5. Lampiran Instrumen Evaluasi Hasil Pembelajaran	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah kelompok populasi khusus dengan karakteristik tumbuh kembang yang bermata dua, yakni berpotensi besar untuk mendukung masa depan yang lebih baik maupun sebaliknya jika tidak difasilitasi dengan baik. Pertumbuhan fisik mengalami fase percepatan pertumbuhan dan perubahan komposisi tubuh yang sangat bermakna. Otak remaja mengalami proses reorganisasi dan peningkatan efektivitas kerja otak yang sangat pesat. Pembentukan perilaku hidup sehat di masa remaja akan membentuk perilaku hidup di masa dewasanya dan generasi yang akan datang. Berbagai masalah kesehatan, termasuk berbagai penyakit tidak menular yang bersifat kronis dan membebani anggaran negara, dapat kita cegah dengan memastikan remaja tumbuh sehat dan sejahtera. Tak hanya itu, masalah sosial di masyarakat juga dapat kita cegah dan mitigasi dengan memastikan remaja memiliki kegiatan yang positif dan lingkungan sosial, baik keluarga maupun sekolah, yang kondusif (Patton et al, Lancet, 2016). Untuk membantu mewujudkan bonus demografi pada 2030, diperlukan landasan ilmiah yang kuat sebelum menentukan kebijakan dan intervensi yang tepat sasaran.

Proses penyusunan landasan ilmiah yang kuat dalam menentukan kebijakan dan intervensi, pemerintah telah berupaya menyusun program yang mendukung terbentuknya remaja Indonesia yang sehat dan berkualitas. Salah satunya adalah dengan menyediakan pelatihan bagi tenaga kesehatan di FKTP khususnya puskesmas. Saat ini, pendekatan pelayanan bagi remaja dikenal dengan istilah Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdiri dari layanan mulai dari KIE, konseling, pembinaan konselor sebaya sampai layanan klinis/medis dan rujukan. Melalui pengembangan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas, Kementerian Kesehatan mendorong agar Puskesmas mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi remaja, mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mencegah masalah kesehatan dan melibatkan remaja dalam pelayanan sejak dari perencanaan, pelaksanaan sampai penilaian. Sasaran dari Puskesmas PKPR adalah remaja baik di sekolah yang dilaksanakan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) maupun di luar sekolah diantaranya melalui posyandu remaja, Saka Bakti Husada serta pembinaan kesehatan

anak dan remaja di panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak, anak jalanan maupun lapas/Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA).

Sejalan dengan semangat Tranformasi Layanan Primer, pelatihan pelayanan kesehatan sasaran Usia Sekolah dan Remaja bagi tenaga Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama seperti Puskesmas, klinik swasta dll, perlu dilakukan. Integrasi Layanan Primer yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2015 Tahun 2022 memuat standar-standar pelayanan yang terintegrasi dan komprehesif termasuk bagi sasaran remaja. Dengan dasar tersebut, perlu disusun kurikulum dan modul pelatihan bagi tenaga kesehatan di FKTP terkait Manajemen Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR). Sehingga, pada kurikulum ini akan dibahas susunan materi yang perlu dikuasai oleh tenaga kesehatan dalam menerapkan standar pelayanan kesehatan bagi usia sekolah dan remaja.

BAB II KOMPONEN KURIKULUM

A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR), peserta mampu memberikan pelayanan MTPKR di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu:

1. Melakukan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja sesuai standar melalui HEEADSSS
2. Melakukan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja sesuai standar melalui algoritma MTPKR
3. Melakukan Komunikasi, Edukasi dan Informasi KIE dan Konseling pada Usia Sekolah dan Remaja

C. Struktur Kurikulum Klasikal

Struktur kurikulum pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja bagi pengelola program Usia Sekolah dan Remaja di FKTP sebagai berikut

No	Materi	WAKTU			
		T	P	PL	JLH
A.	MATA PELATIHAN DASAR:				
	Kebijakan Pelayanan dan Konsep Dasar MTPKR	2	0	0	2
	Sub Total	2	0	0	2
B.	MATA PELATIHAN INTI:				
1	Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja sesuai standar melalui Asesmen HEEADSSS	2	3	2	7

No	Materi	WAKTU			
		T	P	PL	JLH
2	Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja sesuai standar melalui Algoritma MTPKR	5	7	2	14
2	Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) dan Konseling	1	2	2	5
	Sub Total	8	12	6	26
C.	MATA PELATIHAN PENUNJANG:				
1	Membangun Komitmen Belajar (<i>Building Learning Commitment/ BLC</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
	JUMLAH	13	15	6	34

Keterangan:

- T = Teori, P = Penugasan (diskusi kelompok, latihan, dll), 1 jam pelajaran @45 menit.
- PL = Praktik lapangan, 1 jam pelajaran @ 60 menit.
- Untuk mata pelatihan:
MPI 1 : Pelayanan Kesehatan usia sekolah dan remaja sesuai standar Dilaksanakan dengan tim *teaching* minimal 2 orang.

D. Evaluasi Hasil Belajar

1. Indikator Proses Pembelajaran

Indikator proses pembelajaran dilakukan melalui:

- Penyelesaian penugasan setiap Mata Pelatihan Inti : 100%
- Penyelesaian *Post Test* : 100%
- Pemenuhan Jumlah Kehadiran Tatap Muka : 95%
- Praktik Lapangan : 100%

2. Indikator Hasil Belajar

No.	Indikator Hasil Belajar	Nilai Minimal (skala 100)	Uraian	Bobot Penilaian (%)
1	Penugasan di kelas	70	Fasilitator	50
2	<i>Post test</i>	75	Fasilitator	20
3	Praktik Lapangan	70	Fasilitator	30

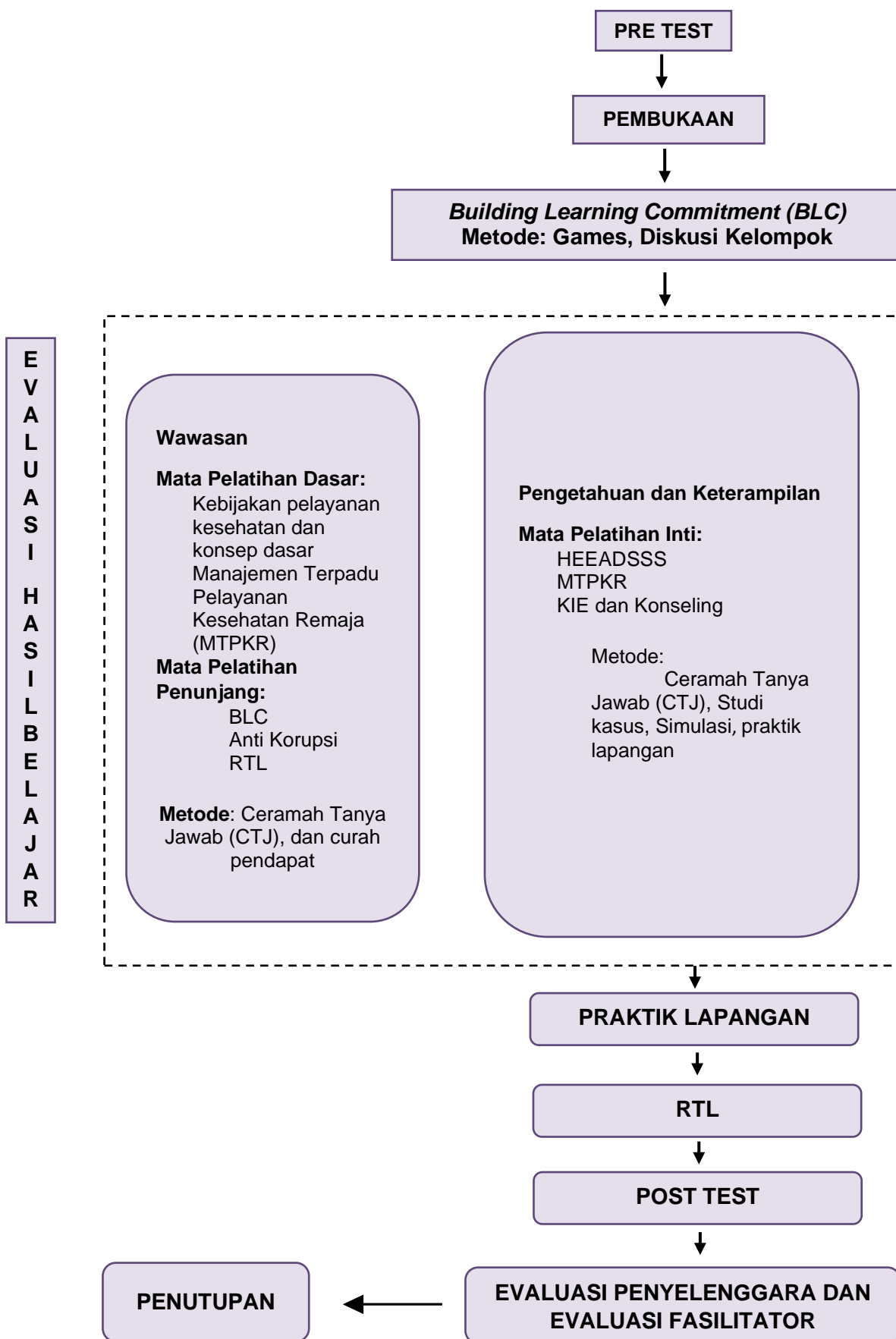
3. Kriteria Kelulusan

Peserta dinyatakan lulus apabila memenuhi semua kriteria sebagai berikut:

- a) Telah memenuhi % (persentase) yang ditetapkan pada indikator proses pembelajaran;
- b) Jika terdapat nilai di bawah nilai minimal dari yang telah ditetapkan pada indikator hasil belajar maka diberikan remedial sesuai ketentuan penyelenggara.
- c) Mengikuti pembelajaran minimal 95% dari total JP.

BAB III

DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN



Proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pre- test

Sebelum acara pembukaan, dilakukan pre-test terhadap peserta. Pre-test bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta dalam memahami Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR).

2. Pembukaan

Pembukaan dilakukan untuk mengawali kegiatan pelatihan secara resmi, proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

1. Menyanyikan lagu Indonesia Raya.
2. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
3. Pengarahan sekaligus pembukaan.
4. Pembacaan doa.

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

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan sebagai berikut:

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

4. Pemberian Wawasan

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini. Materi tersebut yaitu:

- a) Kebijakan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja dan konsep MTPKR;
- b) Anti Korupsi.

5. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, penugasan, latihan, serta praktik.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

- a) Kebijakan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja dan konsep MTPKR
- b) Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja yang sesuai standar
- c) Komunikasi, Edukasi dan Informasi KIE dan Konseling pada Usia Sekolah dan Remaja

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

6. Evaluasi Penyelenggara dan Evaluasi Fasilitator

Evaluasi penyelenggara dan evaluasi fasilitator dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta terhadap penyelenggaraan pelatihan tersebut dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

7. Post-test

Setelah keseluruhan materi dan simulasi dilaksanakan, dilakukan posttest. Posttest bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti pelatihan.

8. Penutupan

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

- a) Laporan ketua penyelenggara pelatihan;
- b) Kesan dan pesan dari perwakilan peserta;
- c) Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang;
- d) Pembacaan doa.

LAMPIRAN 1
RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN
(RBPMP)

RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

Nomor	: MPD.1
Judul Mata Pelatihan	: Kebijakan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja dan Konsep Dasar MTPKR
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini kebijakan pelayanan kesehatan sekolah dan remaja dan PKPR
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan kebijakan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja
Waktu	: 2 JPL (T=2, 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 dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kebijakan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja 2. Menjelaskan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan pelayanan kesehatan remaja <ol style="list-style-type: none"> a. Gambaran situasi masalah kesehatan usia sekolah dan remaja b. Dasar hukum kebijakan kesehatan usia sekolah dan remaja c. Kebutuhan intervensi terkait konteks masalah kesehatan usia sekolah dan remaja secara program 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ceramah Interaktif 	<ul style="list-style-type: none"> ● Bahan tayang ● Modul ● Laptop ● LCD ● <i>Sound system</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ● Undang-undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. ● Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal ● Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	2. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar remaja b. Konsep dasar MTPKR c. Indikator kesehatan usia sekolah dan remaja 			<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Nasional Kesejahteraan Anak Usia Sekolah dan Remaja (RAN PIJAR) ● Peraturan Bersama 4 Menteri (Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan) tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Nomor	: MPI.1
Judul Mata Pelatihan	: Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja sesuai standar melalui Asesmen HEEADSSS
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang cara menggunakan instrumen HEEADSSS (<i>Home, Education/Employment, Eat, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, Suicide/ Depression</i>) dan melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan HEEADSSS
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja sesuai standar melalui Asesmen HEEADSSS
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 dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menggunakan instrumen HEEADSSS (Home, Education/Employment, Eat, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, Suicide/ Depression) 2) Membuat kesimpulan hasil asesmen dengan HEEADSSS 3) Melakukan pencatatan dan pelaporan HEEADSSS 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian dengan HEEADSSS <ol style="list-style-type: none"> a. Daftar pertanyaan setiap item HEEADSSS (Home, Education/Employment, Eat, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, Suicide/ Depression) b. Teknik penggunaan c. Anamnesis 2. Membuat kesimpulan hasil asesmen HEEADSSS <ol style="list-style-type: none"> a. menyertakan masalah klinis dalam asesmen b. mengumpulkan semua hasil asesmen HEEADSSS c. menyimpulkan masalah psikososial utama pasien 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ceramah Interaktif ● Tanya jawab ● Curah Pendapat ● Studi kasus ● Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Bahan tayang ● Modul ● Komputer ● Proyektor ● <i>Sound system</i> ● <i>Form HEEADSSS</i> ● Ceklis penugasan ● Lembar Skenario kasus ● Lembar studi kasus ● Formulir 	<ul style="list-style-type: none"> ● Undang-undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. ● Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal ● Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<p>3. Pencatatan dan pelaporan HEEADSSS</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Komponen pencatatan dan pelaporan register remaja di Puskesmas b. Rekapitulasi pencatatan dan pelaporan c. Analisis hasil pencatatan dan pelaporan 		<p>Pencatatan dan pelaporan</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Panduan praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis ● Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Nasional Kesejahteraan Anak Usia Sekolah dan Remaja (RAN PIJAR)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Bersama 4 Menteri (Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan) tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Nomor : MPI.2
 Judul Mata Pelatihan : Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja Sesuai Standar melalui Algoritma MTPKR
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang cara menggunakan algoritma MTPKR dan melakukan pencatatan dan pelaporan algoritma MTPKR
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja sesuai standar
 Waktu : 14 JPL (T=5, P=7, PL=2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan Algoritma MTPKR 2. Menapis dan menindaklanjuti masalah kesehatan usia sekolah dan reamaja dengan algoritma MTPKR 3. Melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan MTPKR 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Algoritma Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR) <ol style="list-style-type: none"> a. Daftar algoritma MTPKR dan penyakit di dalamnya b. Alur c. teknik penggunaan 2. Penapisan dan tindak lanjut hasil dengan algoritma <ol style="list-style-type: none"> a. Kesimpulan asesmen dengan algoritma MPTKR b. Pemeriksaan laboratorium/ penunjang untuk menentukan diagnosis maupun diagnosis banding c. Tindak lanjut berupa pengobatan, rujukan, 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ceramah Interaktif ● Tanya jawab ● Curah Pendapat ● Studi kasus ● Praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Bahan tayang ● Modul ● Komputer ● Proyektor ● <i>Sound system</i> ● <i>Form HEEDSSS</i> ● Form Contoh Rekam Medis ● Ceklis penugasan ● Lembar Skenario kasus ● Lembar studi kasus 	<ul style="list-style-type: none"> ● Undang-undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. ● Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal ● Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	<p>maupun konseling</p> <p>3. Pencatatan dan pelaporan MTPKR</p> <p>a. Komponen pencatatan dan pelaporan register remaja di Puskesmas</p> <p>b. Rekapitulasi pencatatan dan pelaporan</p> <p>c. Analisis hasil pencatatan dan pelaporan</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● Formulir Pencatatan dan pelaporan ● Panduan praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis ● Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Nasional Kesejahteraan Anak Usia Sekolah dan Remaja (RAN PIJAR)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Bersama 4 Menteri (Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan) tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Nomor : MPI.3
 Judul Mata Pelatihan : Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan Konseling
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini tentang melakukan KIE, menggunakan konsep PKHS pada Usia Sekolah dan Remaja, dan melakukan konseling pada Usia Sekolah dan Remaja
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyampaikan KIE dan mempraktikkan konseling
 Waktu : 5 JPL (T=1, P=2, PL=2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <p>1. Mengetahui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)</p> <p>2. Menggunakan konsep Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) Pada Usia Sekolah dan Remaja</p>	<p>1. KIE:</p> <p>a. Pengertian, Tujuan, dan Jenis-jenis KIE</p> <p>b. Perencanaan Strategi KIE Kesehatan Usia sekolah dan remaja</p> <p>c. Pelaksanaan KIE Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja</p> <p>2. Konsep Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) pada usia sekolah dan remaja:</p> <p>a. Pengertian, tujuan dan Komponen PKHS</p> <p>b. Penggunaan PKHS dalam masalah</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ceramah Interaktif ● Bermain peran ● Praktik Lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modul ▪ Bahan tayang ▪ Buku Panduan ▪ Komputer/ laptop ▪ LCD ▪ <i>Flipchart</i> ▪ <i>White board</i> ▪ Spidol (ATK) ▪ Panduan bermain peran ▪ Panduan praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Undang-undang No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. ● Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal ● Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>3. Melakukan konseling pada Usia Sekolah dan Remaja</p>	<p>Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja</p> <p>3. Konseling pada Usia Sekolah dan Remaja</p> <p>a. Pengertian, Tujuan dan dasar-dasar konseling</p> <p>b. Teknik Konseling kasus kesehatan remaja</p>			<p>tentang Pusat Kesehatan Masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 ● Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
				<p>Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Rencana Aksi Nasional Kesejahteraan Anak Usia Sekolah dan Remaja (RAN PIJAR)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Bersama 4 Menteri (Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan) tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Nomor : MPP.1
 Judul Mata Pelatihan : *Building Learning Commitment*
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang melakukan perkenalan dan pencairan antara peserta, fasilitator dan panitia, merumuskan harapan kekhawatiran dan komitmen terhadap proses pelatihan, serta membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun komitmen belajar
 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 materi ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan perkenalan dan pencairan antara peserta, fasilitator dan panitia 2. Merumuskan harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses pelatihan 3. Membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalan dan pencairan antara peserta, fasilitator dan panitia 2. Perumusan harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses pelatihan 3. Kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curah pendapat ▪ Permainan ▪ Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modul ▪ Bahan tayang ▪ Komputer/ laptop ▪ LCD ▪ <i>Flip chart</i> ▪ <i>White board</i> ▪ Spidol (ATK) ▪ Panduan diskusi kelompok 	Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Bidang Kesehatan, 2012

Nomor : MPP.2
 Judul Mata Pelatihan : Anti Korupsi
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, konsep anti korupsi, upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi, tata cara pelaporan dugaan
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami materi 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
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menjelaskan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan Konsep korupsi 2. Menjelaskan Konsep anti korupsi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Korupsi <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi Anti Korupsi b. Nilai-Nilai Anti Korupsi c. Prinsip-Prinsip Anti Korupsi 3. Upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi <ol style="list-style-type: none"> a. Upaya Pencegahan Korupsi b. Upaya Pemberantasan Korupsi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Curah pendapat ● Ceramah Tanya jawab ● Latihan kasus ● Pemutaran film 	<ul style="list-style-type: none"> ● Modul ● Bahan tayang ● Komputer ● <i>Flipchart</i> ● Spidol ● Latihan kasus ● 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 ● Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang Strategi Komunikasi

<p>3. Menjelaskan upaya pencegahan korupsi dan pemberantasan korupsi</p> <p>4. Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p> <p>5. Menjelaskan tentang gratifikasi</p>	<p>c. Strategi Komunikasi Pemberantasan Korupsi (PK)</p> <p>4. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindak pidana korupsi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Laporan b. Penyelesaian Hasil Penanganan Pengaduan Masyarakat c. Pengaduan d. Tatacara Penyampaian e. Tim Pengadaan Pengaduan Masyarakat Terpadu Di Lingkungan Kemenkes. f. Pencatatan Pengaduan <p>5. Gratifikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian Gratifikasi b. Aspek Hukum c. Gratifikasi Dikatakan Sebagai Tindak Pidana Korupsi d. Contoh Gratifikasi e. Sanksi Gratifikasi 			<p>Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi</p>
---	--	--	--	--

Nomor : MPP.3
 Judul Mata Pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep RTL, komponen RTL, dan penyusunan RTL
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun RTL
 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 materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep RTL 2. Menjelaskan Komponen RTL 3. Menyusun RTL	1. Konsep RTL a. Pengertian RTL b. Manfaat RTL c. Prinsip Penyusunan RTL 2. Komponen RTL 3. Penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none"> ● Ceramah Tanya jawab ● Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Modul ● <i>Flipchart</i> ● Spidol ● Petunjuk Latihan ● Form RTL 	Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Bidang Kesehatan, 2012

LAMPIRAN 2
MASTER JADWAL

MASTER JADWAL

Pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja

HARI	WAKTU	MATERI	T	P	PL	JPL
I	08.00 – 08.30	Registrasi				
	08.30 – 08.45	<i>Pre-test</i>				
	08.45 – 09.30	Pembukaan				
	09.30 – 09.45	<i>Coffee Break</i>				
	09.45 – 11.15	BLC		2		2
	11.15 – 12.45	Anti Korupsi	2			2
	12.45 – 13.45	ISHOMA				
	13.45 – 15.15	Kebijakan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja dan konsep dasar MTPKR	2			2
	15.15 – 16.45	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja yang sesuai standar (HEEADSSS)	2			2
	16.45 – 17.30	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja yang sesuai standar (HEEADSSS)		1		1
	Total			6	3	
II	07.30 – 08.00	Refleksi				
	08.00 – 09.30	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja yang sesuai standar (HEEADSSS)		2		2
	09.30 – 09.45	<i>Coffee Break</i>				
	09.45 – 12.00	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja yang sesuai standar (Algoritma MTPKR)	3			3
	12.00 – 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 14.30	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja yang sesuai standar (Algoritma MTPKR)	2			2
	14.30 – 16.00	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja yang sesuai standar (Algoritma MTPKR)		2		2
	16.00 – 16.15	<i>Coffee Break</i>				
	16.15 – 17.00	KIE dan Konseling		1		1
	Total			5	5	
III	07.30 – 08.00	Refleksi				
	08.00 – 09.30	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja yang sesuai standar (Algoritma MTPKR)		2		2
	09.30 – 09.45	<i>Coffee Break</i>				

HARI	WAKTU	MATERI	T	P	PL	JPL
	09.45 – 12.00	Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja yang sesuai standar (Algoritma MTPKR)		3		3
	12.00 – 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 15.15	KIE dan Konseling	2			2
	14.30 – 15.15	Rencana Tindak Lanjut	1			1
	15.15 – 15.30	<i>Coffee Break</i>				
	15.30 – 16.15	Rencana Tindak Lanjut	1			1
	16.15 – 17.00	<i>Penjelasan dan Persiapan PKL</i>				
	Total			4	5	
IV	07.30 – 08.00	Refleksi				
	08.00 – 12.00	PKL		4		4
	12.00 – 13.00	ISHOMA				
	13.00 – 15.00	PKL			2	2
	Total				4	2
V	07.30 – 08.00	Refleksi				
	08.00 – 08.30	Post Test				
	08.30 – 09.00	<i>Coffee break</i>				
	09.00 – 10.30	Evaluasi penyelenggaraan				
	10.30 – 11.00	Penutupan				
	11.00 – 12.00	Peserta kembali ke kediaman masing-masing				
	12.00 -					
Total						

LAMPIRAN 3
PANDUAN PENUGASAN

**Materi Pelatihan Inti 1 (MPI.1): Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah
dan Remaja sesuai standar melalui Asesmen HEEADSSS
Panduan Studi Kasus**

A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan dapat menggunakan instrumen HEEADSSS.

B. Alat dan Bahan:

- Form HEEADSSS
- Form Rekam Medis
- Form pencatatan dan pelaporan

C. Langkah-langkah

1. Fasilitator menyampaikan materi tentang pelaksanaan anamnesis menggunakan alat skrining HEEADSSS
2. Fasilitator menayangkan video skrining anamnesis dengan HEEADSSS
3. Fasilitator melakukan uji pemahaman peserta mengenai skrining anamnesis dengan HEEADSSS dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada peserta
4. Fasilitator memberikan kesempatan peserta untuk bertanya atau menyampaikan klarifikasi, kemudian fasilitator menyampaikan jawaban atau tanggapan yang sesuai

D. Waktu: 3 JPL (135 Menit)

E. Soal:

Jelaskan poin poin masalah yang digali dalam HEEADSSS?

Jawaban:

Poin poin masalah yang digali dalam HEEADSSS

a. Home

Pada bagian "*Home*" petugas memeriksa kemungkinan remaja memiliki masalah di dalam rumah. Tiga hal utama yang perlu digali antara lain :

- Tingkat kenyamanan di rumah/tempat tinggal
- Punya pihak pendukung (remaja merasa aman, bisa bicara secara terbuka serta meminta tolong pada orang tersebut) di rumah/tempat tinggal
- Hal yang umumnya terjadi di rumah yang bisa menjadi "warisan" perilaku berisiko (kekerasan, penggunaan alkohol dan penggunaan obat terlarang, dan seksualitas)

b. Education/Employment

Pada bagian "*Education/employment*" petugas memeriksa kemungkinan remaja memiliki masalah terkait pendidikan atau pekerjaan. Hal utama yang perlu digali antara lain :

- Tingkat kenyamanan di sekolah/tempat kerja
- Punya pihak pendukung (remaja merasa aman, bisa bicara secara terbuka serta meminta tolong pada orang ini) di sekolah/tempat kerja
- Hal yang umumnya terjadi di sekolah/tempat kerja yang bisa menjadi "warisan" perilaku berisiko (kekerasan, penggunaan alkohol dan penggunaan obat terlarang, dan seksualitas)

c. Eating

Pada bagian "*Eating*" petugas memeriksa kemungkinan remaja memiliki masalah terkait kebiasaan/pola makan. Hal utama yang perlu digali antara lain:

- Kebiasaan makan, jenis makanan yang dikonsumsi dan perilaku makan remaja terkait dengan stress
- Perubahan terkait berat badan dan Persepsi remaja tentang tubuhnya

d. Activity

Pada bagian "*Activity*" petugas memeriksa kemungkinan remaja memiliki masalah terkait aktivitas. Hal utama yang perlu digali antara lain:

- Hal yang dilakukan remaja untuk menghabiskan waktu luangnya
- Hubungan dengan teman-teman (teman dekat, sebaya)
- Persepsi terhadap diri dan teman-teman

e. Drugs

Pada bagian "*Drugs*" petugas memeriksa kemungkinan remaja memiliki masalah terkait risiko penyalahgunaan NAPZA. Hal utama yang perlu digali antara lain :

- Adanya lingkungan sekitar remaja yang mengkonsumsi NAPZA
- Perilaku konsumsi NAPZA pada remaja

f. Sexuality

Pada bagian "*Sexuality*" petugas memeriksa kemungkinan remaja memiliki masalah terkait risiko terkait aktivitas seksual. Hal utama yang perlu digali antara lain :

- Adanya perilaku seksual pra nikah atau perilaku seksual berisiko pada remaja
- Kemungkinan kehamilan
- Kemungkinan kekerasan seksual

g. Safety

Pada bagian "*Safety*" petugas memeriksa kemungkinan remaja memiliki masalah terkait dengan keselamatan. Hal utama yang perlu digali antara lain :

- Rasa aman remaja saat berada di keluarga

- Rasa aman remaja saat berada di lingkungan (sekolah, masyarakat)
- Rasa aman remaja saat berada di jalan raya

h. Suicide/Depression

Pada bagian "*Suicide/Depression*" petugas memeriksa kemungkinan remaja memiliki masalah terkait risiko bunuh diri dan depresi. Hal utama yang perlu digali antara lain :

- Adanya keinginan/kecenderungan remaja untuk menyakiti diri sendiri
- Kecenderungan, pola dan perilaku remaja apabila sedang merasa sedih
- Kecenderungan, pola

Lampiran:

- Form HEEADSSS
- Form Rekam Medis
- Form pencatatan dan pelaporan

**Materi Pelatihan Inti 1 (MPI.2): Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah
dan Remaja sesuai standar Melalui Algoritma MTPKR
Panduan Studi Kasus**

A. Tujuan:

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan dapat menggunakan algoritma MTPKR.

B. Alat dan Bahan:

- Skala Tanner
- Kurva Pertumbuhan WHO
- Algoritma MTPKR (Pedoman MTPKR)
- Form Rekam Medis
- Form pencatatan dan pelaporan

C. Langkah- langkah:

- a. Fasilitator membagi peserta menjadi 4 (empat) kelompok, masing-masing kelompok terdiri dari 7-8 orang
- b. Fasilitator membagikan kertas yang berisi satu kasus usia sekolah dan remaja yaitu:
 - Menjelaskan artian warna dalam alur algoritma MTPKR
 - Kelompok 1 kasus Algoritma Pertumbuhan dan Perkembangan
 - Kelompok 2 kasus Algoritma Kesehatan Reproduksi dan Genital
 - Kelompok 3 kasus Algoritma Kesehatan Jiwa
 - Kelompok 4 kasus Algoritma Infeksi
- c. Fasilitator mengajak masing-masing kelompok untuk berdiskusi berdasarkan kasus yang telah diterima.
- d. Tiap-tiap kelompok melakukan diskusi tatalaksana kasus dipimpin ketua kelompok, diberikan waktu 60 menit.
- e. Fasilitator meminta tiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi tatalaksana kasus dan mengarahkan jalannya presentasi tiap kelompok diberi waktu 10 menit.
- f. Fasilitator memberikan kesempatan untuk kelompok lain mengajukan pertanyaan atau mengklarifikasi hasil presentasi dan curah pendapat dari kasus yang dipresentasikan
- g. Fasilitator memberikan feedback di akhir penugasan dengan waktu 35 menit.

D. Waktu: 7 JPL (315 Menit)

E. Studi Kasus (alokasi waktu per kelompok @60 menit untuk diskusi, @10 menit untuk presentasi)

1. Arti Warna Dalam Alur Algoritma

Dalam algoritma, terdapat pembagian klasifikasi dalam warna merah, kuning, dan hijau dengan arti sebagai berikut:

- Merah: kondisi gawat darurat, harus segera dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL)
- Kuning: masalah dapat ditangani oleh fasilitas kesehatan di tingkat pertama dengan observasi dan/atau tindak lanjut
- Hijau: tergolong kondisi normal ATAU masalah dapat diselesaikan secara tuntas di fasilitas kesehatan di tingkat pertama

2. Soal studi kasus

a. Kasus 1 : Algoritma Pertumbuhan dan Perkembangan

Seorang anak perempuan, Mawar, datang dengan keluhan belum menstruasi. Usia 14 tahun, saat ini kelas 8 (2 SMP). Berat badan saat ini 38 kg, dengan tinggi badan 142 cm. Pasien saat ini belum menstruasi. Saat pemeriksaan didapatkan pasien tampak sehat, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik lain dalam batas normal.

Pertanyaan:

- a. Pemeriksaan atau langkah apa yang harus dilakukan?
- b. Data apa saja yang harus dilengkapi?
- c. Interpretasi dan penggunaan algoritma?
- d. Apakah tindakan selanjutnya?

b. Kasus 2 : Algoritma Kesehatan Reproduksi

Seorang remaja putri, usia 17 tahun, belum menikah, datang sendiri ke Puskesmas. Pasien datang dengan keluhan tidak mens sejak 2 bulan yang lalu. Hari pertama mens terakhir pasien pada tanggal 24 Januari 2016. Pasien pertama kali mens saat usia 11 tahun. Mens teratur tiap bulan, dan lama mens 5-7 hari. Pasien mengaku tidak ada konsumsi obat-obatan rutin dan tidak ada penyakit yang diderita sebelumnya. Pasien mengatakan sudah pernah melakukan hubungan seksual. Namun pasien tidak yakin apakah pasien hamil atau tidak. Pasien sudah beberapa kali melakukan hubungan seksual dengan pacarnya. Setiap melakukan hubungan seksual, menggunakan kondom.

Pertanyaan:

- a. Informasi apa lagi yang dibutuhkan untuk menentukan klasifikasi pasien tersebut?
- b. Pemeriksaan apa lagi yang dibutuhkan untuk menentukan klasifikasi pasien tersebut?
- c. Bagaimana tatalaksana pada pasien ini?

- d. Bagaimana cara konseling, informasi dan edukasi yang perlu diberikan pada pasien ini?

c. Kasus 3 : Algoritma Kesehatan Jiwa

Giri, 18 tahun, datang ke puskesmas dibawa oleh keluarganya setelah sebelumnya marah-marah dan memecahkan seluruh kaca di rumah. Menurut keluarga yang mengantar, pasien mulai berperilaku aneh sejak satu hari sebelumnya. Pasien selalu memandangi curiga pada ayah dan kakak laki-lakinya, dan tiba-tiba marah dan mengatakan bahwa keduanya akan membunuh semua orang. Pasien beberapa kali seperti akan memukul kakak laki-lakinya, dan saat dilarang oleh ibunya, pasien berbalik marah dan menuduh ibu adalah jelmaan setan dan ia mengetahui hal itu dari suara malaikat yang berbicara padanya. Pasien masih dapat ditenangkan dengan ditemani oleh ayahnya. Menurut keluarga, sebelumnya pasien adalah seseorang yang tenang dan pendiam, teman sedikit, dan kadang-kadang agak nyentrik namun sekarang pasien terlihat lebih menarik diri dari pergaulan baik dari keluarga maupun lingkungan sekolah. Pasien adalah siswa sebuah SMA swasta di Jakarta dan menurut keluarga, prestasi belajar pasien sebelumnya cukup baik, namun keluarga tidak mengetahui apakah pasien sedang mengalami suatu masalah karena pasien termasuk tertutup mengenai kehidupannya di luar rumah.

Pertanyaan:

- a. Gejala-gejala apa yang Saudara temukan pada pasien ini?
- b. Pemeriksaan/langkah apa yang perlu dilakukan serta data-data apalagi yang dibutuhkan untuk penegakan diagnosis?
- c. Gangguan apa yang Saudara pikirkan dialami oleh pasien ini?
- d. Tatalaksana apa yang Saudara rencanakan pada pasien ini?
- e. Apakah pada pasien ini diperlukan rujukan?

d. Kasus 4 : Algoritma Infeksi

Thomas seorang remaja usia 18 tahun dengan gaya hidup bebas sering bergonta ganti pacar perempuan dan berperilaku seks bebas. Akhir-akhir ini Thomas bekerja sangat sibuk dan tampak stress. Seminggu yang lalu Thomas mengeluh badannya meriang dan timbul bintil-bintil berisi cairan (seperti anggur) dan nyeri di alat kelaminnya. Keluhan seperti ini sudah dialami sebelumnya juga mengalami sakit saat kencing dan bernanah. Dari hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan petugas terlihat adanya tanda-tanda pruritis papular eruption (PPE) di lengan dan tungkai, pada lubang penis tidak terlihat adanya duh tubuh uretra, petugas meminta pasien untuk mengurut penis sehingga keluar duh tubuh uretra yang berwarna putih susu.

Pertanyaan:

- a. Penyakit apa yang diderita Thomas?
- b. Apakah perilaku berisiko Thomas ?
- c. Bagaimana penatalaksanaannya?
- d. Bagaimana pencegahannya ?

Jawaban:

1. Kasus 1 : Algoritma Pertumbuhan dan Perkembangan

- a. Langkah yang harus dilakukan:
 - Isi status remaja
 - Menghitung IMT berdasarkan usia: (lihat kurva IMT/U).
Grafik WHO anak perempuan
 - BB/ TB^2 dalam meter = $38/ 1,42^2 = 18,9$ pada usia 14 tahun, sesuai grafik WHO bahwa IMT/U yang berada di antara -2 SD sampai dengan + 1 SD adalah Gizi Baik (normal).
- b. Data yang harus dilengkapi saat ini:
 - Catat riwayat pola makan dan lakukan pemeriksaan status gizi
 - Catat riwayat dan lakukan pemeriksaan penyakit kronis atau penyakit akut berulang
 - Lihat tanda seks sekunder (lihat skala tanner):
pasien belum ada tanda seks sekunder
- c. Interpretasi
 - Jika pasien memiliki status gizi baik, edukasi sesuai klasifikasi status gizinya.
 - Bila terdapat hasil anamnesis dan pemeriksaan yang mengarah pada suatu penyakit dapat dirujuk.
 - Terkait belum haid, batas masalah pubertas untuk menarche yang mulai <8 tahun atau mulai >15 tahun. Sehingga pasien masih dikategorikan belum mengalami gangguan pubertas.
- e. Tindakan: sesuaikan dengan hasil edukasi gaya hidup sehat dan tindak lanjut (control ulang)

STATUS PASIEN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA

FASILITAS KESEHATAN TINGKAT I

1. IDENTITAS REMAJA

NO REGISTER	KUNJUNGAN KE : 1	TGL : 24/3/2016	Petugas

Nama klien	Mawar	Jenis Kelamin :	1. Laki-laki	2. Perempuan
Umur/Tempat Tgl Lahir	14 tahun	Suku Bangsa :	Jawa	
Alamat	Setiabudi RT02/RT03 No 15			
No Telp / HP	085928788885	Anak Ke....dari...	Ke...1....dari.....5.....	
Tempat Tinggal	1. Tinggal dengan orang tua	2. Asrama	3. Kontrak	4. Lain-lain:.....
Sekolah/Kelas	..SMP 387...../.....kelas 8.....	Pekerjaan	- / -	
Pendidikan Ayah/Ibu	...Diploma...../....SMA.....	Pekerjaan Ayah/Ibu	Karyawan/IRT.....	
Status Perkawinan Orang Tua	1. Menikah	2. Cerai	3. Berpisah tanpa cerai	4. Lain-lain
Status Pernikahan	1. Belum menikah	2. Menikah	3. Janda/Duda	4. Lain-lain

2. ANAMNESIS, PEMERIKSAAN KLASIFIKASI DAN TATALAKSANA KELUHAN UTAMA

Keluhan Utama	Perawakan pendek						
Lanjutkan anamnesis dan pemeriksaan fisik sesuai algoritma yang tepat							
Anamnesis :			5. Apakah remaja telah melewati masa pubertas? Belum				
1. Apakah remaja memiliki keluhan tubuhnya lebih pendek dari teman sebaya? Ya			6. Apakah remaja mengalami penyakit kronis (demam, diare, batuk, kelelahan) atau penyakit akut berulang? Tidak				
2. Apakah kedua orang tua berpostur pendek? Ya			7. Berapa tinggi badan dan berat badan sewaktu lahir? 50 cm				
3. Apakah terdapat riwayat malnutrisi kronis sejak anak-anak? Ya, TBC							
4. Apakah pola makan saat ini cukup untuk pertumbuhan? Ya							
Riwayat penyakit sekarang							
Pemeriksaan fisik :	Kesadaran : baik			Status gizi	BB (kg): 38 kg	TB (m): 142	IMT (kg/m ²):
Frekuensi nadi	88 x/menit	Frekuensi napas	24 x/menit	Status gizi (lingkari salah satu):			
Tekanan darah	100/70 mmHg	Suhu	37 °C	Gizi buruk / gizi kurang / normal / gizi lebih / obes			
Kepala	dalam batas normal			Mata		dalam batas normal	
THT: Telinga	dalam batas normal		Hidung	dalam batas normal	Tenggorok	dalam batas normal	
Jantung	dalam batas normal		Paru	dalam batas normal	Abdomen	dalam batas normal	
Genital	Skala tanner : blm ada		Anus	dalam batas normal	Kulit dan Ekstremitas	dalam batas normal	

	tanda pubertas, belum menstruasi				
PEMERIKSAAN LABORATORIUM (lakukan yang relevan dengan keluhan klien remaja)					
Hemoglobin		Leukosit		Trombosit	
Urinalisis		Analisis feses		Malaria	
Tes kehamilan		Pemeriksaan duh tubuh uretra/vagina			Lain-lain :.....
Klasifikasi (diagnosis) sesuai algoritma		<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawakan pendek akibat keturunan 2. Perawakan Pendek akibat Pubertas Terlambat 			
TATALAKSANA		<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawakan pendek akibat keturunan : rujuk FKRTL 2. Perawakan Pendek akibat Pubertas Terlambat : <ul style="list-style-type: none"> - Periksa penyakit penyerta dan kemungkinan penyalahgunaan zat terlarang - Obati penyakit penyerta - Konseling Pubertas - Konseling pola makan/gizi seimbang - Konseling aktivitas fisik 			

2. ANAMNESIS, PEMERIKSAAN KLASIFIKASI DAN TATALAKSANA BERDASARKAN HEEADSSS

Anamnesis HEEADSSS	
Home	Tidak ada masalah
Employment/Education	Klien remaja merasa tidak nyaman dengan lingkungan teman sebaya, merasa minder
Eating	Tidak ada masalah
Activity	Klien remaja enggan beraktifitas fisik di luar rumah, minder bergaul dengan orang
Drugs	Tidak ada masalah
Sexuality	Tidak ada masalah
Safety	Tidak ada masalah
Suicide/depression	Tidak ada masalah
Lanjutkan pemeriksaan sesuai algoritma berdasarkan masalah HEEADSSS yang ditemukan: Kesehatan Jiwa	
Klasifikasi (diagnosis) berdasarkan pendekatan HEEADSSS	Kemungkinan gangguan depresi

Tatalaksana berdasarkan pendekatan HEEADSSS	Psikoedukasi
---	--------------

NAMA PEMERIKSA/TENAGA KESEHATAN :

PARAF:.....

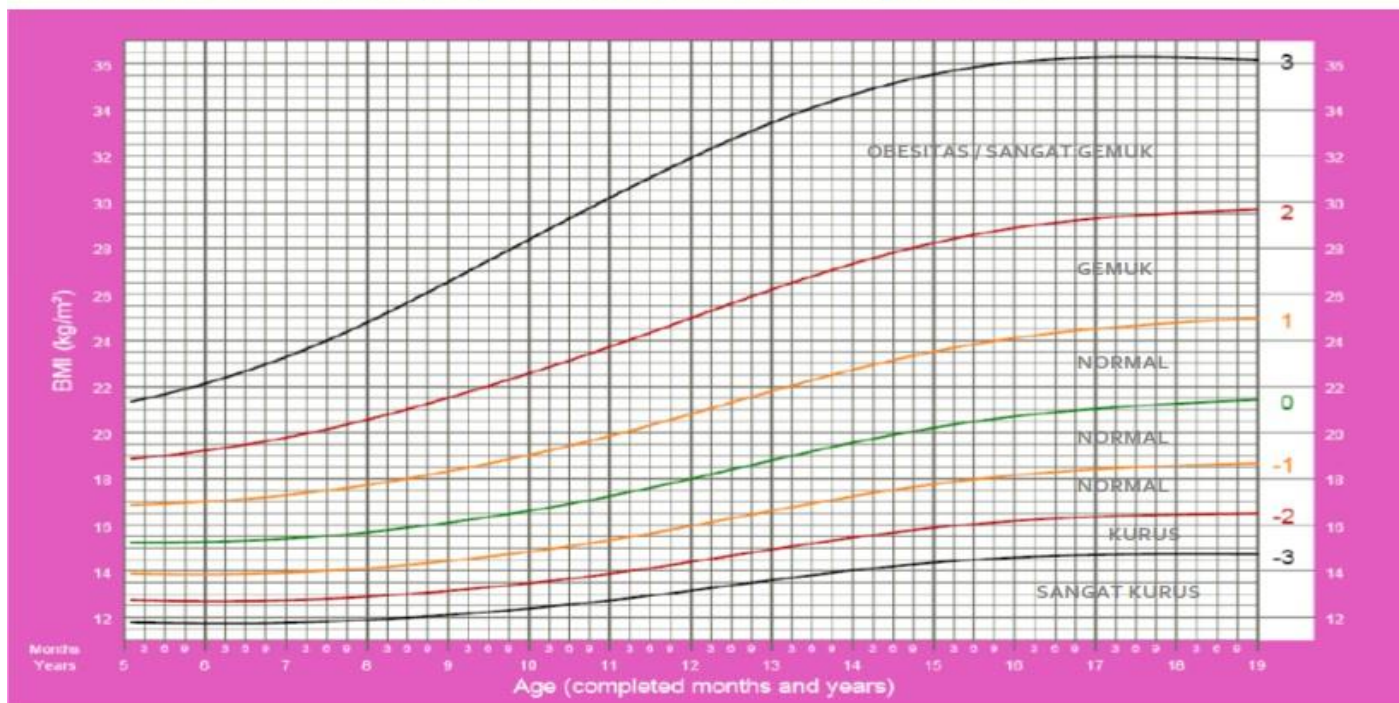
3. KONSELING

MASALAH	Perawakan pendek	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	Konseling pubertas, gizi Konseling psikoedukasi	NAMA KONSELOR :.....
	Depresi	KEPUTUSAN TINDAKAN KLIEN		PARAF :.....

KUNJUNGAN SELANJUTNYA.....

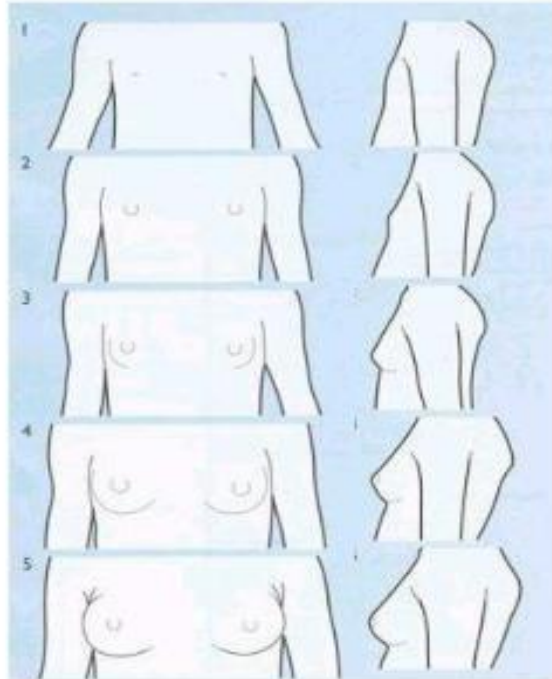
KUNJUNGAN KE	TANGGAL KUNJUNGAN	MASALAH	KLASIFIKASI SESUAI ALGORITMA	TATA LAKSANA	PENGobatan DAN TINDAK LANJUT	KONSELING	PARAF
2	3	Perawakan pendek	Pubertas terlambat	Konseling	Kunjungan ulang 6 minggu	Konseling gizi	
		Minder	Kemungkinan depresi	Psikoedukasi	Kunjungan ulang 4 minggu	Psikoedukasi	

Grafik Indeks Massa Tubuh (IMT) Berdasarkan Umur untuk Remaja Perempuan



Puteri

A.



B.



1. Kasus 2 : Algoritma Kesehatan Reproduksi

- a. Informasi TB dan BB klien remaja □ TB 158 cm, BB 55 kg
- b. Pemeriksaan yang harus dilakukan:
 - Isi status remaja
 - Melakukan pemeriksaan fisik umum
 - Memplot data tinggi badan di grafik pertumbuhan yang sesuai dengan jenis kelamin dan usianya: Grafik WHO anak perempuan: TB di antara -1 dan 0
 - Menghitung IMT: (lihat kurva IMT) : BB / TB^2 dalam meter = $55 / 1,58^2 = 22,03 \text{ kg/m}^2$ (masuk gizi normal)
 - Menjawab pertanyaan sesuai algoritme masalah menstruasi:
 - Haid tidak teratur:
 - a) Berapa usia Kamu saat pertama kali haid? 11 tahun
 - b) Kapan haid terakhir? 2 bulan yang lalu
 - c) Berapa jumlah hari diantara dua haid? 2 bulan
 - d) Berapa jumlah hari yang paling banyak diantara dua haid? 7 hari
 - e) Berapa jumlah hari paling sedikit diantara jumlah haid? 5 hari
 - f) Apakah pernah keluar bercak atau darah diantara dua haid? tidak
 - g) Apakah menggunakan pil atau suntikan kontrasepsi untuk mengatur haid? tidak
 - Penyakit kronis
 - a) Apakah memiliki penyakit yang sudah lama diderita? tidak
 - Kontrasepsi dan Kehamilan
 - a) Apakah mungkin Kamu sedang hamil? tidak yakin
 - b) Apakah Kamu aktif secara seksual? Iya
 - c) Apakah Kamu menggunakan metode kontrasepsi dalam 6 bulan terakhir untuk mencegah kehamilan? Iya
 - d) Jenis kontrasepsi apa yang digunakan? Kondom
 - e) Apakah ada berhubungan seksual sejak haid terakhir? Iya
 - f) Sejak haid terakhir, pernahkah Kamu menggunakan kondom setiap kali berhubungan seksual? Iya
 - g) Apakah kondomnya pernah robek atau lepas? Tidak yakin
 - Gejala Kehamilan
 - a) Apakah haid Kamu telat? Iya. Apakah Kamu tidak haid? Iya
 - b) Apakah Kamu memiliki gejala berikut?
 - Mual atau muntah pada pagi hari? Iya
 - Pembengkakan atau nyeri pada payudara? Iya
 - Lakukan penilaian kesehatan seksual dan reproduksi

- Lakukan lihat/raba/dengar
Pemeriksaan Kehamilan (dahului dengan *informed consent*)
 - a) Uterus (Rahim) teraba pada perut bawah
 - b) Lakukan tes kehamilan
 - Tes Kehamilan
 - Pemeriksaan uterus
 - Lakukan pemeriksaan dalam (pemeriksaan pervaginam) bila ada indikasi.
- Pemeriksaan tanda-tanda sindrom IMS
- c. Interpretasi
Klasifikasi: Hamil atau kemungkinan hamil
- d. Tindakan/Tatalaksana:
 - Lakukan konseling mengenai kehamilan
 - Berikan perawatan antenatal (sebelum melahirkan) sesuai panduan (praktik klinis bagi Dokter di Fasyankes primer, pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan) atau pedoman pelayanan antenatal terpadu
 - Rujuk sesuai indikasi
- e. Pemantauan: Antenatal *care* sesuai panduan.

2. Kasus 3 : Algoritma Kesehatan Jiwa

- a. Gejala-gejala yang ditemukan:
 - Menarik diri dari lingkungan sosial dan penelantaran tanggung jawab di sekolah
 - Waham
 - Halusinasi
 - Perilaku agresif
- b. Langkah-langkah pemeriksaan:mengisi status pasien dengan melakukan:
 - Menanyakan identitas pasien
 - Membina *Rapport*
 - Menanyakan keluhan utama secara lengkap
 - Menjawab pertanyaan sesuai dengan algoritma:

Apakah Anda mengalami sakit fisik?	Tidak
Apakah Anda menggunakan Narkoba?	Tidak
Apakah Anda pernah merasa sedih dalam 2 minggu terakhir?	Tidak
Apakah Anda pernah merasa hidup menjadi tidak berguna dalam 2 minggu terakhir?	Tidak
Apakah Anda pernah merasa ingin bunuh diri	Tidak
Apakah Anda pernah melakukan percobaan bunuh diri	Tidak
Apakah Anda mengalami kehilangan minat terhadap sesuatu yang sebelumnya Anda sukai	Ya

Apakah Anda sering merasa lelah tanpa alasan yang jelas	Tidak
Apakah Anda mengalami masalah sulit tidur, atau tidur menjadi lebih banyak dari biasanya	Tidak
Apakah Anda merasa tidak nafsu makan atau makan menjadi lebih baik dari biasanya	Tidak
Apakah Anda pernah mengalami perubahan suasana perasaan yang begitu cepat	Tidak
Apakah Anda pernah merasa begitu bergairah dan merasa dapat menguasai dunia	Tidak
Apakah Anda pernah mengalami pengalaman indera yang tidak biasa, seperti merasa mendengar suara, melihat bayangan, merasakan sentuhan, mencium, mengecap sesuatu tanpa ada sumber yang jelas (bila Ya, gali seperti apa pengalaman tersebut)	Ya, mendengar suara malaikat yang mengatakan bahwa ibunya adalah jelmaan setan
Apakah Anda mengalami masalah dalam bersosialisasi dengan lingkungan	Ya
Apakah Anda saat ini sedang terlibat masalah dalam lingkungan sekolah, keluarga atau pergaulan	Tidak
Apakah ada hal yang mencetuskannya	
Apakah Anda sering mengalami keluhan keluhan fisik (sakit perut, sakit kepala, sakit pada otot, persendian, punggung) yang tidak ada penyebab penyakit fisik yang jelas setelah pemeriksaan dokter?	Tidak
Apakah Anda mengonsumsi alkohol atau obat-obat lain yang tidak diresepkan oleh dokter (zat psikoaktif)?	Tidak
Apakah saat ini terdapat gangguan dalam fungsi akademis atau pekerjaan Anda ?	Ya, dalam belajar
Apakah saat ini terdapat gangguan dalam fungsi social (pergaulan atau interaksi dengan teman) Anda?	Ya

- Lakukan pemeriksaan fisik secara umum : Perhatikan adanya kemungkinan gangguan mental organik (kesadaran, suhu tubuh, tensi nadi)
 - Lakukan pemeriksaan status mental (lihat algoritma), penampilan rapi/tidak, ekspresi wajah, kontak psikik, proses pikir (kacau/tidak?, halusinasi dan waham)
- c. Gangguan yang mungkin terjadi: Gangguan Psikotik Akut
- d. Tata Laksana:
- Intervensi Psikofarmaka Antipsikotik:
 - Dapat diberikan psikofarmaka: Risperidone tablet 2 x 1 mg atau Haloperidol tablet 2 x 5 mg.

- Berikan edukasi, apabila Muncul gejala efek samping obat antipsikotik berupa sindrom ekstrapiramidal (kekakuan otot (dystonia), tremor, rigiditas, bradikinesia) dapat diberikan trihexiphenidil tablet 2 x 2 mg
- Apabila kondisi pasien gelisah yang berat dan sulit dilakukan pemberian obat oral, maka dapat diberikan injeksi Haloperidol IM 2,5 – 5 mg dapat disertai dengan injeksi Diazepam IM dengan dosis 5 – 10 mg.
- Pasien diminta kontrol ke FKTP untuk *follow up* kondisi klinis dalam waktu 1 minggu, kalau keadaan sudah membaik dosis dapat dilanjutkan. Bila tidak ada perubahan segera rujuk ke FKTL
- Intervensi Psikososial
 - Penjelasan tentang pengertian psikotik dan tata laksanaanya
 - Psikoedukasi:
 - a) Gangguan psikotik dapat dipulihkan dengan pengobatan yang teratur
 - b) Apabila gejala sudah teratasi segera kembalikan pasien pada kegiatan semula misalnya pendidikan, dan pekerjaan ataupun kegiatan sehari-hari misalnya petani, pedagang
 - c) Penting: minum obat secara teratur;
 - d) Hak setiap orang: dilibatkan dalam setiap keputusan yang diambil berkaitan dengan pengobatannya;
 - e) Penting: menjaga kesehatan dengan diet sehat, melakukan aktivitas fisik secara aktif, mempertahankan perawatan diri.
 - f) Efek samping obat yang mungkin berkaitan dengan pemberian antipsikotik, seperti sindrom ekstrapiramidal (kekakuan otot (dystonia), tremor, rigiditas, bradikinesia)
 - Untuk keluarga:
 - a) Orang dengan psikosis mungkin mendengar suara-suara atau menyakini secara jelas sesuatu yang salah.
 - b) Orang dengan psikosis sering tidak menyadari bila dirinya sakit dan kadang menjadi bersikap yang tidak sesuai, untuk itu keluarga perlu mengawasi namun tidak perlu berlebihan. Apabila ada tindakan yang diperkirakan berpotensi membahayakan pasien atau keluarga segera bawa ke fasilitas kesehatan.
 - c) Harus ditekankan: Pentingnya pengenalan akan kambuhnya/memburuknya gejala-gejala dan perlunya

- penilaian ulang.
- d) Perlu ditekankan: pentingnya melibatkan orang dengan psikosis dalam aktivitas keluarga dan sosial lainnya.
 - e) Anggota-anggota keluarga sebaiknya tidak melakukan kritik yang terus menerus atau keras atau bersikap kasar terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan psikosis.
 - f) Orang dengan psikosis sering didiskriminasi meskipun seharusnya mereka menikmati hak asasi manusia yang sama dengan semua orang
 - g) Untuk mendukung proses penyembuhan perlu adanya lingkungan yang kondusif bagi pasien.
 - h) Secara umum, lebih baik seseorang tinggal bersama keluarga atau anggota masyarakat di lingkungan yang mendukung di luar lingkup rumah sakit.
 - i) Apabila diperlukan perawatan di rumah sakit, sifatnya hanya sementara dan bila pasien sudah pulih segera kembalikan pada lingkungan asalnya.
- Indikasi merujuk apabila:
 - Perilaku kekerasan dan agitasi yang tidak teratasi atau semakin memberat
 - Efek samping obat yang berat
 - Apabila pengobatan tidak berespon yang ditandai dengan gejala klinis pasien yang menetap setelah pemberian obat untuk jangka waktu 1-2 minggu.
 - Lakukan anamnesis dengan pendekatan Heeadsss untuk menilai masalah psikososial pada remaja dan atasi masalah yang ditemukan dari anamnesis HEEADSSS dengan algoritma yang sesuai (kemungkinan adanya pemakaian Napza? cek urine dan hasil anamnesis dengan keluarga tentang lingkungan pergaulan pasien.

STATUS PASIEN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA

FASILITAS KESEHATAN TINGKAT I

NO REGISTER	KUNJUNGAN KE :	TGL :	Petugas

1. IDENTITAS REMAJA

Nama klien	Giri	Jenis Kelamin :	3. Laki-laki	4. Perempuan
Umur/Tempat Tgl Lahir	18 tahun	Suku Bangsa :	Jawa	
Alamat	Ciledug Rt.08/09 Jakarta Barat			
No Telp / HP	08559091234	Anak Ke....dari...	Ke 1 dari 3	
Tempat Tinggal	5. Tinggal dengan orang tua	6. Asrama	7. Kontrak	8. Lain-lain :.....
Sekolah/Kelas	SMA swasta di Jakarta, kelas 12	Pekerjaan	- / -	
Pendidikan Ayah/Ibu	SMA/SMA	Pekerjaan Ayah/Ibu	Karyawan/IRT.....	
Status Perkawinan Orang Tua	5. Menikah	6. Cerai	7. Berpisah tanpa cerai	8. Lain-lain
Status Pernikahan	5. Belum menikah	6. Menikah	7. Janda/Duda	8. Lain-lain

2. ANAMNESIS, PEMERIKSAAN KLASIFIKASI DAN TATALAKSANA KELUHAN UTAMA

Keluhan Utama	Marah-marah dan berperilaku kasar		
Lanjutkan anamnesis dan pemeriksaan fisik sesuai algoritma yang tepat			
Anamnesis :	12. Apakah remaja seperti memiliki masalah dalam bersosialisasi? ya 13. Apakah remaja dalam masalah dalam lingkungan kerja atau sekolah? tidak		
8. Apakah remaja mengalami sakit fisik? tidak			
9. Apakah remaja menggunakan obat terlarang? tidak			
10. Apakah remaja kehilangan minat terhadap sesuatu yang disukainya?ya			
11. Apakah remaja memiliki pengalaman indera yang tidak biasa misalnya mendengar suara, melihat bayangan, mengecap rasa, dll? Ya (bila ya gali lebih dalam)			
Riwayat penyakit sekarang			

Pemeriksaan fisik :	Kesadaran : baik			Status gizi	BB (kg): 45	TB (m): 165	IMT (kg/m ²):
Frekuensi nadi	88x/menit	Frekuensi napas	24x/menit	gizi (lingkari salah satu): ruk /gizi kurang / normal / gizi lebih / obes			
Tekanan darah	100/70mmHg	Suhu	37°C				
Kepala	dalam batas normal			Mata	dalam batas normal		
Telinga	dalam batas normal	Hidung		dalam batas normal	Tenggorok	dalam batas normal	
Jantung	dalam batas normal			dalam batas normal	Abdomen	dalam batas normal	
Genital	Skala tanner : sudah ada tanda pubertas, sudah menstruasi		Anus	dalam batas normal	Kulit dan Ekstremitas	dalam batas normal	
PEMERIKSAAN LABORATORIUM (lakukan yang relevan dengan keluhan klien remaja)							
Hemoglobin		Leukosit		Trombosit			
Urinalisis		Analisis feses		Malaria			
Tes kehamilan		Pemeriksaan duh tubuh uretra/vagina			Lain-lain :.....		
Klasifikasi (diagnosis) sesuai algoritma		3. Gangguan Psikotik akut					
TATALAKSANA		<p>3. Intervensi psikofar maka: Antipsikotik: Risperidone tablet 2x1-2mg ATAU Haloperidol tablet 2x1,5 5mg per oral Bila tidak ada respon dalam 1-2 minggu konsulkan ke spesialis diFKTL</p> <p>Intervensi Psikososial salah satunya melalui psikoedukasi kepada pasien dan keluarga</p> <p>4. Cermati dan KIE keluarga tentang tanda-tanda ekstrapiramidal akibat obat anti psikotik</p>					

3. ANAMNESIS, PEMERIKSAAN KLASIFIKASI DAN TATALAKSANA BERDASARKAN HEEADSSS

Anamnesis HEEADSSS	
Home	Tinggal dengan ayah, ibu, kakak. Dukungan keluarga baik. Ayah dapat menenangkan saat pasien bersikap curiga berlebihan
Employment/Education	Riwayat prestasi akademik cukup baik, namun saat ini tidak bisa bersekolah (karena marah-marah)
Eating	Tidak ada masalah
Activity	Sebelumnya lebih banyak di rumah
Drugs	Riwayat pergaulan dengan lingkungan pengguna Napza
Sexuality	Tidak ada
Safety	Terdapat kecenderungan perilaku yang membahayakan (memukul, memecahkan kaca), namun masih dapat ditenangkan oleh ayah
Suicide/depression	Saat ini tidak ada
Lanjutkan anamnesis dan pemeriksaan fisik sesuai algoritma berdasarkan masalah HEEADSSS yang ditemukan	
Anamnesis algoritma sesuai temuan HEEADSSS	
Pemeriksaan Fisik Lainnya sesuai temuan HEEADSSS	
Klasifikasi (diagnosis) berdasarkan pendekatan HEEADSSS	
Tatalaksana berdasarkan pendekatan HEEADSSS	

NAMA PEMERIKSA/TENAGA KESEHATAN :..... PARAF :.....

4. KONSELING

MASALAH UTAMA	Perawakan pendel	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	Konseling pubertas, gizi	NAMA KONSELOR :.....
LATAR BELAKANG MASALAH		KEPUTUSAN TINDAKAN KLIEN		PARAF :.....

3. Kasus 4 : Algoritma Infeksi

1. Penyakit apa yang diderita Thomas?
 2. Apakah perilaku berisiko Thomas ?
 3. Bagaimana penatalaksanaannya?
 4. Bagaimana pencegahannya ?
- a. Lihat algoritma Bagan Infeksi HIV (halaman 7) dan bagan genitalia infeksi menular seksual pada remaja laki-laki, lalu ikuti alur yang dimulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, klasifikasi, tatalaksana dan pemantauan, lihat yang sesuai dengan kasus Thomas. Sebelum melakukan pemeriksaan fisik diberikan informed consent.
- Anamnesis yang diketahui:
 - Timbul bintil-bintil berisi cairan (seperti anggur)
 - nyeri di alat kelaminnya
 - sakit saat kencing dan
 - Kencing bernanah.
 - Perilaku seks bebas
 - Memiliki pasangan seksual yang lebih dari satu/ berganti-ganti pasangan seks
 - Pemeriksaan fisik yang ditemukan:
 - Terlihat tanda-tanda pruritis papular eruption (PPE) di lengan, dan tungkai.
 - Terlihat pada lubang penis keluar duh tubuh uretra yang berwarna putih susu.
 - Klasifikasi
 - Kemungkinan infeksi HIV, berdasarkan
 - Gejala Timbul bintil-bintil berisi cairan (seperti anggur)
 - Adanya tanda pruritis papular eruption (PPE)
 - Kemungkinan IMS (gonore dan/ atau klamidia), berdasarkan:
 - Riwayat duh tubuh uretra
 - Nyeri pada saat berkemih/ kencing
 - Tanda keluarnya duh tubuh uretra pada lubang penis
- b. Perilaku berisiko Thomas adalah: Perilaku seks bebas dan memiliki pasangan seksual yang lebih dari satu/ berganti-ganti pasangan seks.
- c. Tatalaksana
- Petugas melakukan konseling dan tawarkan tes HIV dan sifilis.
 - Jika setuju, pasien diantarkan ke petugas labor untuk melakukan tes HIV dan sifilis
 - Kemudian pasien diberikan resep Sefiksim 400 mg per oral dosis tunggal dan azitromisin 1 g per oral dosis tunggal.
 - Berikan kie dan konseling tentang upaya pencegahan penularan IMS dan HIV, anjurkan pemakaian kondom, bekali pasien dengan kondom sebagai contoh setelah diajarkan cara pemasangan kondom.

- Atur kunjungan ulang dengan Pasien diminta datang kembali 1 minggu kemudian untuk konseling pasca tes HIV, melihat hasil tes sifilis dan sekaligus petugas dapat memantau keberhasilan pengobatan IMS.
 - Selanjut petugas melakukan skrining anamnesis HEEADSSS untuk menggali psikososial Thomas, kemudian petugas mengidentifikasi adanya risiko HEEADSSS.
- d. Upaya pencegahan yang dianjurkan oleh petugas kepada Thomas adalah:
- Hindari melakukan hubungan seks sebelum menikah dan setia pada satu pasangan saja.
 - Gunakan kondom pada saat melakukan hubungan seks dengan pasangan.
 - Hindari menggunakan napza suntik.
 - Ajak pasangan seksual untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan HIV dan IMS.

LAMPIRAN 2
 STATUS PASIEN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA
 FASILITAS KESEHATAN TINGKAT I

NO REGISTER	KUNJUNGAN KE :	TGL :	Petugas

1. IDENTITAS REMAJA

Nama klien	Thomas	Jenis Kelamin :	5. Laki-laki	6. Perempuan
Umur/Tempat Tgl Lahir	18 tahun	Suku Bangsa :		
Alamat	Jl. Kebagusan Raya gang Peon no 10 , Kebagusan, Pasar Minggu, Jakarta Selatan			
No Telp / HP	0812xxxxxxxxxxxx	Anak Ke....dari...	Ke 2 dari 6	
Tempat Tinggal	9. Tinggal dengan orang tua	10. Asrama	11. Kontrak	12. Lain-lain :.....
Sekolah/Kelas	SMK Bunda kandung/Kelas III	Pekerjaan	Pelajar	
Pendidikan Ayah/Ibu/.....	Pekerjaan Ayah/Ibu	Pedagang./pedagang	
Status Perkawinan Orang Tua	9. Menikah	10. Cerai	11. Berpisah tanpa cerai	12. Lain-lain
Status Pernikahan	9. Belum menikah	10. Menikah	11. Janda/Duda	12. Lain-lain

2. ANAMNESIS, PEMERIKSAAN KLASIFIKASI DAN TATALAKSANA KELUHAN UTAMA

Keluhan Utama	Merasa badan meriang dan timbul bintik-bintik berisi cairan (seperti anggur)				
Lanjutkan anamnesis dan pemeriksaan fisik sesuai algoritma yang tepat					
Riwayat penyakit sekarang	<ul style="list-style-type: none"> o Timbul bintil-bintil berisi cairan (seperti anggur) sejak 1 minggu yang lalu o nyeri di alat kelaminnya o sakit saat kencing dan o Kencing bernanah. o Perilaku seks bebas o Memiliki pasangan seksual yang lebih dari satu/ berganti-ganti pasangan seks 				
Pemeriksaan Fisik	Kesadaran : cm	Status gizi	BB (kg) : 41	TB(m): 160	IMT(kg/m ²):16
Frekuensi nadi	x/menit	Frekuensi napas	16x/menit	Status gizi (lingkari salah satu): Gizi buruk / gizi kurang / normal / gizi lebih / obes	
Tekanan darah	110/70 mmHg	Suhu			
Kepala	dbn		Mata	dbn	
THT:	Telinga:dbn	Hidung:	Dbn	Tenggorok:	dbn
Jantung:	dbn	Paru: dbn	Abdomen	dbn	

Genital:	Terlihat duh tubuh uretra di lubang penis pada saat pengurutan.	Anus	Dbn	Kulit dan Ekstremitas	Terlihat tanda pruritis papular eruption (PPE) di lengan dan tungkai.
PEMERIKSAAN LABORATORIUM (lakukan yang relevan dengan keluhan klien remaja)					
Hemoglobin		Leukosit			
Urinalisis		Analisis feses		Malaria	
Tes kehamilan		Pemeriksaan duh tubuh uretra/vagina			Lain-lain : tes HIV dan sifilis
Klasifikasi (diagnosis) sesuai algoritma		Kemungkinan infeksi HIV dan IMS (Gonore dan atau klamidia)			
TATALAKSANA		<ul style="list-style-type: none"> ○ Petugas melakukan konseling dan tawarkan tes HIV dan sifilis. ○ Jika setuju, pasien diantarkan ke petugas labor untuk melakukan tes HIV dan sifilis ○ Kemudian pasien diberikan resep Sefiksim 400 mg per oral dosis tunggal dan azitromisin 1 g per oral dosis tunggal. ○ Berikan kie dan konseling tentang upaya pencegahan penularan IMS dan HIV, anjurkan pemakaian kondom, bekali pasien dengan kondom sebagai contoh setelah diajarkan cara pemasangan kondom. 			

3. ANAMNESIS, PEMERIKSAAN KLASIFIKASI DAN TATALAKSANA BERDASARKAN HEEADSSS

Anamnesis HEEADSSS	
Home	
Employment/Education	
Eating	
Activity	
Drugs	
Sexuality	
Safety	
Suicide/depression	
Lanjutkan anamnesis dan pemeriksaan fisik sesuai algoritma berdasarkan masalah HEEADSSS yang ditemukan	
Anamnesis algoritma sesuai temuan HEEADSSS	

Pemeriksaan Fisik Lainnya sesuai temuan HEEADSSS	
Klasifikasi (diagnosis) berdasarkan pendekatan HEEADSSS	
Tatalaksana berdasarkan pendekatan HEEADSSS	

NAMA PEMERIKSA/TENAGA KESEHATAN :.....

PARAF :.....

4. KONSELING

MASALAH UTAMA		ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH		NAMA KONSELOR :.....
LATAR BELAKANG MASALAH		KEPUTUSAN TINDAKAN KLIEN		PARAF :.....

KUNJUNGAN SELANJUTNYA.....

KUNJUNGAN KE	TANGGAL KUNJUNGAN	MASALAH	KLASIFIKASI SESUAI ALGORITMA	TATA LAKSANA	PENGobatan DAN TINDAK LANJUT	KONSELING	PARAF

Lampiran:

- Skala Tanner
- Algoritma MTPKR
- Form Rekam Medis
- Kurva Pertumbuhan WHO
- Form pencatatan dan pelaporan

**Materi Pelatihan Inti 3 (MPI.3):
Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) dan Konseling**

Panduan Bermain Peran Komponen PKHS

A. Tujuan:

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan dapat menggunakan konsep Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) pada usia sekolah dan remaja

B. Alat dan Bahan:

- Modul
- Buku KIE bagi Kader Kesehatan Remaja
- Bahan tayang
- Komputer/ laptop
- LCD
- *Flipchart*
- *White board*
- Spidol (ATK)

C. Langkah- langkah:

1. Peserta dibagi menjadi 5 kelompok dengan masing-masing beranggotakan 6 orang
2. Tiap kelompok diminta melakukan diskusi dan role play cara mengimplementasikan 10 komponen yaitu cara meningkatkan kesadaran diri, empati, mengambil keputusan, memecahkan masalah, berpikir kritis, berpikir kreatif, komunikasi efektif, hubungan interpersonal, mengenali emosi serta mengatasi stres.

D. Waktu

Waktu yang diperlukan 2 JPL (2 x 45 = 90 Menit)

E. Jenis Permainan

1) Meningkatkan kesadaran diri

- Permainan 1:
Setiap peserta dalam kelompok diminta untuk memikirkan beberapa hal yang positif dalam dirinya yang membuat bangga, misalnya bentuk fisik, perilaku, sikap atau bakat. Ambil selembar kertas dan gambar 2 bintang dengan warna kuning untuk hal yang luar biasa yang sangat dibanggakandan tuliskan hal tersebut. Setiap peserta di dalam kelompok juga diminta memikirkan tentang 2 hal yang dibanggakan dan gambarkan dengan 2 bintang berwarna biru serta tuliskan hal tersebut. Masing-masing anggota kelompok diminta berpasangan untuk saling berbagi tentang hal yang membuat bangga dan alasannya. Kemudian setiap pasangan kembali ke kelompok besar dan membacakan sifat

pasangannya dan alasan memberikan bintang kuning atau biru. Dipilih salah satu pasangan dari 1 kelompok untuk berbagi dengan seluruh kelas tentang kelebihan yang mereka punyai. Seluruh peserta diminta untuk memberikan tepuk tangan untuk penampilan temannya.

- Permainan 2:

Setiap peserta diminta untuk menuliskan di kertas: "Saya mencari tahu tentang diri saya dan saya akan menemukan identitas saya" Tulis sebanyak mungkin tentang dirimu (sifat, kebiasaan, hobby dll).

Kemudian peserta berpasangan dan berbagi tentang identitas diri yang telah ditulis tadi. Peserta diminta maju satu persatu dalam kelompok besar untuk membacakan tentang pasangannya. Tepuk tangan untuk setiap penampilan peserta. Setelah selesai, fasilitator menyimpulkan komponen PKHS tentang kesadaran diri positif dan negatif. Kesimpulan yang disampaikan sebagai berikut:

catatan:

- Kesadaran Diri Positif
 - Mampu melihat potensi dan kelemahan diri secara seimbang
 - Yakin mampu berkembang ke arah yang lebih baik
 - Menerima dan menyukai diri sendiri apa adanya
- Kesadaran Diri Negatif
 - Hanya melihat kekurangan diri atau hanya melihat kelebihan diri saja
 - Pesimis terhadap diri sendiri Atau justru terlalu percaya diri (merasa dirinya paling hebat)

2) Meningkatkan sikap empati

Permainan yang dilakukan untuk menjelaskan komponen tersebut diatas sebagai berikut:

- Bagi peserta berkelompok dengan anggota 4 – 6 orang. Beritahu bahwa mereka akan melaksanakan sebuah perjalanan, misalnya pergi ke Pulau Seribu atau mengunjungi negara lain. Beritahu bahwa mereka harus membawa 10 barang yang mereka sepakati akan dibawa di perjalanan tersebut. Beri waktu 10 menit untuk mengerjakannya. Tanyakan cara mereka memutuskan. Apakah semua orang di dalam kelompok saling mendengar satu sama lainnya? Tugas atau peran apa yang diadopsi oleh peserta dalam kelompok?
- Permainan bola
 - Peserta dibagi ke dalam kelompok terdiri yang terdiri dari 6-8 peserta
 - Seorang anggota berperan menjadi relawan untuk mengamati kegiatan
 - Diskusikan sebuah topik dan amati peran dibawah ini:
 - a. Yang boleh berbicara hanyalah yang memegang bola
 - b. Jika anda memiliki bola, boleh memberikan padaorang lain baik diminta ataupun tidak
 - c. Anda boleh memberi isyarat untuk meminta bola secara non

verbal

- d. Jika anda menerima bola, harus mengatakan sesuatu meskipun setuju atau tidak setuju dengan pembicara sebelumnya
- e. Berikan bola pada kelompok dan jalankan aturan yang telah dijelaskan
- f. Amati apakah semua anggota mendapat kesempatan berbicara dan apakah pendapat semua anggota dipertimbangkan atau hanya didominasi oleh orang tertentu saja?

3) Pengambilan keputusan

Setiap kelompok diberikan contoh kasus, kemudian kelompok diminta untuk mengambil keputusan. Sebelum mengambil keputusan, setiap kelompok harus mengeksplorasi sejumlah alternatif untuk pengambilan keputusan dan risikonya serta mempertimbangkan konsekuensi yang diambil dari berbagai alternatif tersebut. Contoh kasus sebagai berikut:

- Kelompok 1:
Contoh kasus: Dimas, siswa kelas 3 SMA yang sebentar lagi akan menempuh ujian nasional. Ia sangat senang bermain bola dan merupakan tim inti yang diandalkan dalam pertandingan. Pada bulan April, tim sepak bolanya diundang untuk bertanding di negara tetangga. Ia sangat ingin mengikuti pertandingan tersebut, namun orangtuanya tidak memberikan izin karena ia harus bersiap untuk menempuh ujian nasional. Apa yang harus ia pertimbangkan sebelum mengambil keputusan untuk mengikuti undangan pertandingan tersebut?
- Kelompok 2
Contoh kasus: Romi siswa kelas 2 SMK, merupakan anak yang berprestasi dan mempunyai banyak teman. Ia merupakan anggota dari band sekolah yang memainkan gitar. Ia bangga menjadi kelompok musik tersebut, namun orang tuanya melarang karena ternyata mereka suka pesta-pesta dan minum alkohol sampai mabuk. Teman lainnya menarik Romi untuk mengikuti olah raga basket yang juga ia senangi. Romi jadi bingung apakah ia akan tetap bermain musik atau meninggalkan mereka dan memilih masuk olah raga basket. Telusuri pertimbangan yang mendasari keputusannya.
- Kelompok 3
Contoh kasus: Seseorang dihadapkan pada 3 pilihan yang harus dipilih dan ketiganya menyenangkan yaitu: pergi nonton film bersama dengan teman, rekreasi bersama keluarga, menyalurkan hobi bersama. Bagaimana cara/ strategi mengambil keputusan yang tepat dan cepat.
- Kelompok 4
Contoh kasus: Seorang anak menginginkan masuk sekolah Pertanian, namun orangtua menyuruh untuk masuk Kedokteran. Dapatkah anda memikirkan suatu situasi dimana perasaan orang lain menjadi pertimbangan utama?

4) Pemecahan masalah

Setiap kelompok diberikan contoh kasus dan diminta untuk membuat langkah-langkah mengatasi masalah dari kasus yang diberikan.

- Kelompok 1: sulit konsentrasi atau tidak fokus
- Kelompok 2: putus dengan pacar
- Kelompok 3: merokok
- Kelompok 4: hamil diluar pernikahan
- Kelompok 5: tidak lulus ujian

5) Berpikir kritis, kreatif dan komunikasi efektif

Masing-masing kelompok diberikan suatu kejadian/situasi. Mereka diminta untuk menyampaikan pikiran mereka terkait kejadian tersebut melalui diskusi beberapa kasus berikut:

- Kelompok 1:
Seorang teman sedang mencoba memaksa Ahmad untuk merokok, Ahmad ingin menolak, tetapi ia tidak tahu bagaimana cara menghadapi situasi tersebut. Dia menjadi gagap, memainkan pakaiannya, dan menghindari kontak mata dengan temannya. Masing-masing anggota kelompok diminta untuk mengemukakan pikiran kritis dan kreatif serta menyampaikan penolakan untuk ajakan tersebut.
- Kelompok 2:
Hari ini adalah ujian terakhir Tuti. Teman-temannya merencanakan sebuah pesta. Orang tua Tuti tidak mengizinkan Tuti memakai rok ketat yang baru saja dibeli. Akhirnya orang tuanya tidak mengizinkan Tuti pergi ke pesta tersebut dan Tuti terlibat argumentasi dengan orang tuanya. Bayangkan anda sebagai orangtua dan sekaligus sebagai Tuti. Masing-masing anggota kelompok diminta untuk mengemukakan pikiran kritis, kreatif, komunikasi efektif dan mengambil keputusan tepat terkait situasi tersebut.
- Kelompok 3:
Ibu Nissa bekerja dengan jadwal yang ketat. Kapanpun Nissa ingin belajar atau berencana untuk pergi dengan teman-temannya, ibunya selalu meminta Nissa untuk menyelesaikan pekerjaan rumah tangga atau pekerjaan di dapur. Nissa menghindari pekerjaan itu dengan berpura-pura sakit kepala. Bayangkan anda sebagai orangtua dan sekaligus sebagai Nissa. Masing-masing anggota kelompok diminta untuk mengemukakan pikiran kritis dan kreatif, berkomunikasi efektif serta pengambilan keputusan.
- Kelompok 4:
Dian berumur 16 tahun dan pacaran dengan seorang laki-laki yang berumur 21 tahun. Dian selalu ingin lebih dekat dengan laki-laki itu dan selalu ingin terus bersamanya hampir setiap waktu. Orang tuanya mengingatkan bahwa kedekatan dengan laki-laki itu hanya akan didapat setelah ia menikah. Dian seringkali menangis. Bayangkan anda sebagai orangtua dan sekaligus sebagai Dian. Masing-masing anggota kelompok diminta untuk mengemukakan pikiran kritis dan kreatif, berkomunikasi efektif serta pengambilan keputusan.

- Kelompok 5:
Nani berumur 15 tahun diajak teman laki-lakinya untuk mengunjungi salah seorang teman. Pada saat sampai di rumah temannya tersebut, rumah tersebut kosong karena ditinggal penghuninya liburan keluar kota. Karena rumah kosong, teman laki-laki Nani mulai meraba-raba Nani. Masing-masing anggota kelompok diminta untuk mengemukakan pikiran kritis dan kreatif, berkomunikasi efektif serta pengambilan keputusan.

Setelah selesai berdiskusi, fasilitator menyimpulkan keterampilan berpikir kritis, kreatif dan komunikasi efektif.

Alternatif lain yang dapat dilakukan untuk membahas kompetensi Komunikasi efektif sebagai berikut:

1. Permainan 1

Masing-masing kelompok diminta duduk atau berdiri berbaris. Kemudian kelompok bermain bisik-bisik. Fasilitator membisikkan 12 – 20 kata kepada peserta terdepan tanpa didengar oleh yang lainnya. Peserta tersebut membisikkan pada teman di belakangnya dan seterusnya sampai orang terakhir akan mengatakan pesan yang ia terima. Tujuan dari permainan ini adalah bagaimana pesan berubah ketika diteruskan melalui banyak pengirim.

2. Permainan 2

Bayangkan diri anda dalam situasi:

Seorang teman meminta anda menolongnya menyelesaikan tugas sekolah yang harus diserahkan besok. Sedang anda sudah berjanji akan pergi ke puncak bersama keluarga, namun anda memutuskan untuk menolong teman anda. Anda datang di sekolah lebih dulu dari teman anda. Anda menunggu, dan menyadari sepenuhnya bahwa anda hanya punya waktu 2 jam sebelum anda pergi ke puncak 30 menit kemudian teman anda baru datang. Bagaimana reaksi anda?

3. Permainan 3

Bermain balon untuk membedakan sikap pasif, agresif dan asertif.

Berikan setiap peserta balon dan karet gelang.

Tiup balon menggunakan karet gelang untuk mengikatkan balon tersebut di pergelangan kaki kanan dan balon menghadap keluar

Setelah selesai, berdiri tegak dalam lingkaran berhadapan Pecahkan balon orang lain disebelah dan pertahankan balon sendiri

Setelah seluruh balon dipecahkan, kembali ke kelompok besar untuk menilai perilaku masing-masing peserta

Lalu pertanyaan yang diajukan:

- Bagaimana perasaan anda ketika balon anda memecahkan balon orang lain
- Apakah anda menikmati kegiatan ini? Bila “iya”, kenapa? Bila “tidak” kenapa?

Fasilitator menyampaikan perilaku yang pasif, agresif ataupun asertif.

6) Hubungan interpersonal

Permainan 1

Bagi peserta berkelompok dengan anggota 4 – 6 orang. Beritahu bahwamereka akan melaksanakan sebuah perjalanan, misalnya pergi ke Pulau Seribu atau mengunjungi negara lain. Beritahu bahwa mereka harus membawa 10 barang yang mereka sepakati akan dibawa dalam perjalanan tersebut. Beri waktu 10 menit untuk mengerjakannya.

Tanyakan cara mereka memutuskan.

Permainan 2

Bagi peserta berkelompok dengan anggota 4 – 6 orang. Kelompok akan memproduksi sebuah mesin dan semua anggota kelompok terlibat menjadi bagian dari mesin tersebut dan harus berhubungan satu sama lainnya serta memiliki suara yang berbeda. Mesin tersebut harus memperlihatkan kerjasama antar bagiannya. Kelompok akan mendemonstrasikan di depan kelompok lain.

Permainan 3

Peserta berdiri membentuk lingkaran. Setiap peserta memuji hal-hal yang baik dari teman di kiri dan kanannya. Kemudian mereka berbaur dan saling memuji peserta yang ditemuinya. Latihan ini membuat siswa menekankan pada hal-hal yang baik dari temannya dan akan membuat perasaan nyaman satu sama lainnya.

7) Pengendalian emosi

Setiap anggota di dalam kelompok diminta untuk menuliskan perasaan yang mereka rasakan ketika menghadapi kejadian tertentu sebanyak mungkin dan cara mereka mengatasi perasaan tersebut. Kemudian dipilih salah satu kelompok untuk mempresentasikan hasil diskusi di depan kelas. Misalnya merasa sedih karena:

- a. tidak lulus ujian. Cara mengatasi emosi tersebut adalah dengan bereaksi positif adalah belajar lebih keras pada ujian berikutnya.
- b. gagal melamar pekerjaan, reaksi positifnya adalah melamar untuk pekerjaan yang lain.

Alternatif lain dapat dilakukan dengan meminta peserta untuk membuat daftar perasaan positif dan perasaan negatif dan tuliskan apa yang dilakukan menghadapi perasaan tersebut.

Perasaan Positif	Reaksi Peserta	Perasaan Negatif	Reaksi Peserta
Bahagia	Di nikmatin	Sedih	Melakukan hobi

Kesimpulan fasilitator:

Kita merasa bahagia, marah, kecewa, depresi, sedih pada saat-saat tertentu. Kehidupan ini diumpamakan sebagai warna-warni pelangi yang ada di alam. Adalah hal yang wajar apabila kita merasakan berbagai jenis emosi ibarat warna-warni dalam kehidupan.

8) Mengatasi stres

Bermain lorong dan gang:

1. Peserta diminta untuk berbaris 5 kebelakang.
2. Lencang depan artinya yang terbuka dan bisa dilewati adalah jalan
3. Lencang kanan artinya yang terbuka dan bisa dilewati adalah gang
4. Minta 2 orang peserta, yang satu menjadi tikus dan yang lainnya menjadi kucing
5. Kucing akan mengejar tikus dan dia hanya boleh meliwati jalan yang terbuka
6. Peserta lain berusaha melindungi tikus agar tidak dapat dikejar dengan mengubah lencang depan atau lencang kanal
7. Tanyakan kepada kucing dan tikus apa yang dia rasakan (fisik, emosi dan perilaku). Minta semua peserta untuk menuliskan berbagai cara mereka dalam mengatasi stres, kemudian masing-masing membacakannya di kelompok dan salah satu mencatatnya sehingga semua bisa melihat berbagai cara mengatasi stres.

Alternatif lain juga dapat dilakukan dengan membentuk kembali pikiran
Saya mengajak seseorang nonton film bersama dan mereka menolaknya:

Negatif: “saya seorang yang membosankan dan tidak menarik. Tidak heran bila tidak ada seorangpun yang mau pergi dengan saya”

Positif:

Guru menegur saya karena hasil ulangannya bernilai rendah

Negatif:

Positif:

Pikirkan situasi yang tidak membahagiakan. Apa yang menyebabkan situasi tersebut dan apa yang kamu lakukan untuk mengatasinya?

Tuliskan di kartu. Diskusikan dengan teman.

Materi Pelatihan Inti 3 (MPI.3)
Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) dan Konseling
Panduan Bermain Peran
Pelaksanaan KIE dan Konseling Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja

A. Tujuan:

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan dapat mengetahui terkait KIE dan melakukan konseling bagi sasaran usia sekolah dan remaja

B. Langkah- langkah:

1. Fasilitator membagi peserta dalam 3 (tiga) kelompok yang berbeda dari kelompok sebelumnya.
2. Fasilitator menugaskan setiap kelompok untuk berdiskusi membuat skenario serta mempersiapkan diri melakukan praktik bermain peran (role Play) dalam sub pokok bahasan Pelaksanaan KIE pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja di puskesmas
 - Kelompok 1: mempraktekkan komunikasi individu tentang anemia
 - Kelompok 2: mempraktekkan penyuluhan kelompok/diskusi kelompok kepada guru BP SLTA dengan materi PHBS
 - Kelompok 3 : mempraktekkan komunikasi massa tentang NAPZA
3. Waktu diskusi: 20 menit untuk berdiskusi membuat skenario dan mempersiapkan diri untuk bermain peran, fasilitator mengarahkan jalannya bermain peran.
4. Masing-masing kelompok melakukan praktik bermain peran (role play). Dengan waktu 10 menit.
5. Setelah selesai satu kelompok, Fasilitator memberikan kesempatan kepada kelompok lain untuk bertanya atau menyampaikan klarifikasi
6. Fasilitator memberikan tanggapan dan klarifikasi.

C. Waktu: 2 JPL (90 Menit)

D. Alat dan Bahan:

- Modul
- Bahan tayang/ bahan KIE bermain peran
- Buku KIE bagi Kader Kesehatan Remaja
- Komputer/ laptop
- LCD
- *Flipchart*
- *White board*
- Spidol (ATK)

Mata Pelatihan Penunjang 1 (MPP.1): *Building Learning Commitment* **Panduan Diskusi Kelompok**

A. Tujuan

Peserta dapat melakukan perkenalan dan pencairan antara peserta, fasilitator dan panitia, merumuskan harapan kekhawatiran dan komitmen terhadap proses pelatihan, serta membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif.

B. Alat dan Bahan

- Modul
- Laptop
- ATK
- Flipchart
- Spidol

C. Tahapan **Penugasan 1.**

Menentukan Harapan Pembelajaran dan Kekhawatiran untuk mencapai harapan tersebut, serta Norma yang disepakati.

Tahap 1. Menentukan Harapan Tim

- a. Peserta dibagi dalam tim kecil @ 5 – 8 orang
- b. Diawali dengan peserta bekerja secara individu
- c. Secara sendiri-sendiri setiap peserta mengidentifikasi apa yang menjadi harapannya terhadap pelatihan. Tulis pada kertas catatan masing-masing 3 (tiga) harapan yang menjadi prioritas dan 3 (tiga) kekhawatiran untuk mencapai harapan.
- d. Setelah harapan dan kekhawatiran secara individu selesai, kemudian diskusikan harapan dan kekhawatiran masing-masing peserta dalam tim dipandu oleh ketua tim
- e. Dengan metode brainstorming setiap peserta menyampaikan pendapatnya tentang usulan harapan dan kekhawatiran berdasarkan hasil renungan dan analisis dari harapan dan kekhawatiran semua anggota tim
- f. Tim menentukan harapan dan kekhawatiran sebagai hasil kesepakatan bersama. Setiap tim menentukan 3 (tiga) harapan dan 3 (tiga) kekhawatiran yang menjadi prioritasnya
- g. Tulis harapan dan kekhawatiran tim pada kertas flipchart yang telah tersedia.

Tahap 2. Menentukan Harapan Kelas

- a. Setiap tim mempresentasikan hasil diskusi tim harapan dan kekhawatiran timnya
- b. Fasilitator memandu brainstorming untuk menentukan harapan dan kekhawatiran kelas berdasarkan hasil analisis dari semua harapan dan kekhawatiran tim
- c. Fasilitator meminta 1 (satu) orang peserta untuk memandu membuat kesepakatan kelas menentukan 5 (lima) harapan yang menjadi prioritas

kelas serta kekhawatiran mencapai harapan
Tulis hasil brainstorming kelas pada dalam kertas flipchart.

Individu		Tim		Kelas	
Harapan	Kekhawatiran	Harapan	Kekhawatiran	Harapan	Kekhawatiran

Tahap 3. Menentukan Norma Kelas

Dalam menentukan norma kelas, peserta difasilitasi untuk melakukan brainstorming. Fasilitator dapat dilakukan oleh fasilitator atau dipilih salah seorang dari peserta untuk memandu kelas.

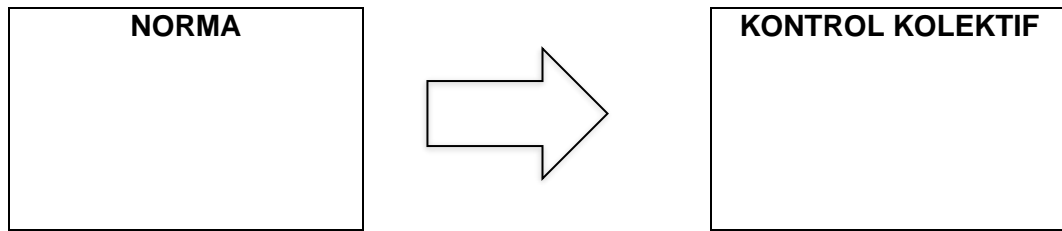
- Setiap peserta diminta mengemukakan pendapatnya tentang norma kelas berdasarkan harapan kelas yang sudah disepakati (norma untuk mencapai harapan kelas)
- Tuliskan pendapat peserta pada kertas flipchart/ ketik di komputer/Laptop agar terbaca oleh semua orang dan dittyangkan.
- Pendapat peserta tidak boleh dikomentari dahulu
- Setelah semua pendapat peserta tertulis, kemudian dikompilasi/dipilah, yaitu pendapat yang serupa digabung menjadi satu
- Hasil penggabungan kemudian kemudian dibahas, sehingga menjadi beberapa butir norma
- Buatlah kesepakatan bersama dan menjadikannya sebagai norma kelas yang harus ditaati
- Tuliskan norma kelas yang sudah disepakati pada kertas flipchart dan tempelkan di dinding agar dapat dibaca semua orang.

NILAI dan NORMA KELAS yang disepakati

Penugasan 2.

Menentukan Kontrol Kolektif

- Peserta kembali ke dalam tim kecil
- Norma yang di sepakati dibahas untuk ditentukan apa kontrol kolektif apabila ada yang tidak mentaati norma kelas
- Hasil tim kemudian dipresentasikan
- Fasilitator memandu peserta untuk menentukan kontrol kolektif yang disepakati bersama (kelas). Tuliskan hasil kesepakatan kontrol kolektif pada kertas flipchart.



D. Waktu

Waktu pelaksanaan 2 JPL x @45 menit (90 menit)

Mata Pelatihan Penunjang 2 (MPP.2): Rencana Tindak Lanjut (RTL) Panduan Penugasan (Latihan Pembuatan Rencana Tindak Lanjut)

A. Tujuan

Tujuan latihan ini adalah peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Pertama bagi Tenaga Kesehatan di FKTP.

B. Alat dan Bahan

1. Lembar Rencana Tindak Lanjut (RTL)
2. LMS
3. Modul
4. Laptop
5. ATK
6. Flipchart
7. Spidol

C. Tahapan

1. Peserta dibagi menjadi beberapa kelompok selama 5 menit.
2. Fasilitator membagikan lembar Rencana Tindak Lanjut (RTL) kepada setiap kelompok selama 5 menit.
3. Setiap kelompok diminta untuk menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) Pelatihan
4. Setiap kelompok menampilkan hasil diskusi didepan kelas selama 5 menit
5. setiap kelompok atau 25 menit untuk semua kelompok
6. Fasilitator memberi masukan terkait Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang telah disusun oleh
7. setiap kelompok selama 10 menit.

D. Waktu

Waktu pelaksanaan 1 JPL x @45 menit (45 menit)

PANDUAN PRAKTIK LAPANGAN

1. Tujuan Umum:

Setelah mengikuti kegiatan PL ini, peserta mampu melakukan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja.

2. Tujuan Khusus:

Setelah mengikuti kegiatan PL ini, peserta mampu:

- a. Melaksanakan alur penggunaan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja dan skrining anamnesis HEEADSSS di puskesmas
- b. Melaksanakan konseling/KIE di puskesmas

3. Metode Pelatihan

- Diskusi
- Praktik
- Praktik Lapangan

4. Lokasi Praktik Lapangan (PL)

Lokasi PL adalah Puskesmas yang melayani pelayanan kesehatan peduli remaja

5. Pengorganisasian PL

a. Peserta

Peserta melakukan kegiatan dalam waktu 1 hari dengan agenda:

Hari IV	: menggunakan Manajemen Terpadu Pelayanan pada Kesehatan Remaja dan skrining anamnesis heeadsss remaja di puskesmas dan melakukan praktik konseling/KIE di puskesmas
---------	--

b. Fasilitator/ Pembimbing/ Pendamping PL:

Masing-masing kelompok didampingi oleh fasilitator, panitia dan perwakilan dari petugas kesehatan.

6. Waktu PKL:

Pelaksanaan PKL, dilakukan secara bersamaan dan paralel pada hari kerja. Waktu yang tersedia adalah 6 Jpl (360 menit). Penggunaan waktu tersebut, mulai peserta berangkat, melakukan praktik lapangan sampai dengan pemberian umpan balik yang dilakukan pada tempat praktiknya.

7. Waktu pemberian umpan balik pelaksanaan PL

Pemberian umpan balik oleh fasilitator terhadap praktik lapangan dan tempat pelaksanaan.

8. Langkah-langkah Kegiatan Praktek Lapangan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja sesuai standar di Puskesmas (240 Menit)

a. Persiapan Sarana:

- Panduan praktek lapangan,
- Form *informed consent*
- Form Rekam Medis pasien remaja
- Form HEEADSSS
- Algoritma MTPKR (Pedoman MTPKR)
- Pedoman MTPKR
- Kurva Pertumbuhan WHO
- Lembar pencatatan dan pelaporan
- Pasien remaja

b. Persiapan peserta:

- Peserta dibagi menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok melakukan praktik yang sama di 2 puskesmas, masing-masing didampingi oleh 1 fasilitator dan 1 orang panitia dan 1 petugas puskesmas
- Tiap peserta memiliki tugas sebagai petugas Puskesmas PKPR yang akan melayani pasien remaja
- Tiap kelompok menunjuk 1 orang yang bertugas membacakan hasil pelayanan
- Peserta menyiapkan formulir terkait penggunaan algoritma: lembar status, lembar informed consent, pedoman manajemen terpadu pelayanan kesehatan remaja, register PKPR

c. Pelaksanaan PL:

- peserta berangkat menuju tempat praktek lapangan
- peserta yang ditunjuk sebagai ketua kelompok menyampaikan maksud dan tujuan praktek lapangan kepada Kepala Puskesmas tempat praktek
- tiap peserta melakukan pelayanan pasien remaja menggunakan pedoman manajemen terpadu pelayanan kesehatan remaja
- tiap peserta melakukan pencatatan hasil pelayanan pada form status pasien remaja, register MTPKR
- peserta yang ditunjuk menyampaikan laporan sementara setelah selesai PKL
- peserta yang ditunjuk mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas setelah selesai praktek lapangan

9. Kegiatan Praktek Lapangan Konseling Di Puskesmas (450 Menit)

- a. **Persiapan Sarana :**
 - Panduan praktek lapangan,
 - Form *informed consent*
 - Form Rekam Medis pasien remaja
 - Lembar pencatatan dan pelaporan
 - Pasien remaja

- b. **Persiapan peserta :**
 - Peserta dibagi menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok melakukan praktik yang sama di 2 puskesmas, masing-masing didampingi oleh 1 fasilitator dan 1 orang panitia dan 1 petugas puskesmas
 - Tiap peserta memiliki tugas sebagai petugas Puskesmas PKPR yang akan melakukan konseling pada remaja dengan masalah antara lain: KTD, merokok, IMS, kesulitan belajar, dan obesitas yang telah dipersiapkan oleh Puskesmas
 - Tiap kelompok menunjuk 1 orang yang bertugas membacakan hasil pelayanan
 - Peserta menyiapkan formulir antara lain lembar status, lembar informed consent, pedoman teknik konseling bagi petugas kesehatan, register PKPR

- c. **Pelaksanaan PL :**
 - peserta berangkat menuju tempat praktek lapangan
 - peserta yang ditunjuk sebagai ketua kelompok menyampaikan maksud dan tujuan praktek lapangan kepada Kepala Puskesmas tempat praktek
 - tiap peserta melakukan konseling pada pasien remaja menggunakan pedoman teknik konseling bagi petugas kesehatan
 - tiap peserta melakukan pencatatan hasil konseling pada form status pasien remaja, register PKPR
 - peserta yang ditunjuk menyampaikan laporan sementara setelah selesai PKL
 - peserta yang ditunjuk mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas setelah selesai praktek lapangan

No	Kegiatan	Hasil Observasi Fasilitator	Nilai
1	Melakukan HEEADSSS		
	a. Memahami daftar pertanyaan setiap item HEEADSSS		
	b. Teknik penggunaan		
	c. Anamnesis		
	d. mengumpulkan hasil asesmen HEEADSSS		
	e. menyimpulkan masalah psikososial utama pasien		
	f. mencatatkan dan melaporkan hasil asesmen HEEADSSS pada form yg tersedia		
2	Menggunakan Algoritma Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR)		
	a. Memahami daftar algoritma MTPKR dan penyakit di dalamnya		
	b. Dapat menerapkan alur dan teknik penggunaan		
	c. Melakukan penapisan dan tindak lanjut hasil dengan algoritma		
	d. menyimpulkan asesmen dengan algoritma MPTKR		
	e. menentukan tindak lanjut berupa pengobatan, rujukan, maupun konseling		
	f. mencatatkan dan melaporkan hasil MTPKR pada form yg tersedia		
3	Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan Konseling		
	a. Mengetahui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)		
	b. Menggunakan konsep Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) Pada Usia Sekolah dan Remaja		
	c. Melakukan konseling pada Usia Sekolah dan Remaja		
	TOTAL		

Ketentuan penilaian:

- Setiap item ('a' s.d 'f') dinilai dengan angka antara 70 sampai dengan 100.
- Pada tiap judul kegiatan (nomor 1,2 dan 3), nilai ditotal kemudian dibagi sesuai jumlah sub judul kegiatan.
- Contoh: Nilai pada sub judul kegiatan HEEADSSS subtotal 540. Nilai yang dicantumkan pada nomor 1 "Melakukan HEEADSSS" = $540/6 = 90$.
- Total nilai merupakan kumulatif nomor 1, 2 dan 3 dibagi 3.
- Contoh: Nilai nomor 1 adalah 90, nomor 2 adalah 80, nilai nomor 3 adalah 85. Total $(90+80+85)/3= 85$

LAMPIRAN 4
KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

A. Ketentuan Peserta

Ketentuan penyelenggaraan untuk Pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja sebagai berikut:

1. Ketentuan peserta
 - a. Kriteria peserta
Kriteria peserta harus terpenuhi semua, yaitu sebagai berikut:
 - a. Memiliki latar Pendidikan Dokter Umum/ Perawat (minimal D3 Keperawatan)/ Bidan (minimal D3 kebidanan)/ Tenaga Gizi (minimal D3 gizi) dari Puskesmas atau FKTP lainnya.
 - b. Pelaksana Program Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja
 - c. Mendapatkan surat rekomendasi dari Pimpinan untuk mengikuti pelatihan MTPKR.
2. Jumlah peserta
Jumlah peserta dalam 1 kelas maksimal 30 orang.

B. Ketentuan Pelatih

1. Kriteria pelatih sebagai berikut:
Kriteria pelatih/ fasilitator pada Pelatihan MTPKR sebagai berikut:
 - a. Memiliki latar pendidikan Dokter/ Dokter Spesialis Anak, atau Tenaga Gizi (minimal D3 gizi), atau Bidan (minimal D3 kebidanan), atau Perawat (minimal D3 Keperawatan)
 - b. Telah mengikuti pelatihan bagi fasilitator (TOT) MTPKR
 - c. Memahami kurikulum pelatihan MTPKR

No	Materi	Kriteria Pelatih
1.	Kebijakan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja dan konsep MTPKR	Pengelola Program Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja/ Praktisi Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja
2	Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja sesuai standar <ol style="list-style-type: none">a. Asesmen HEEADSSSb. Algoritma MTPKR	<ul style="list-style-type: none">• Menguasai materi / kurikulum yang dilatihkan• Memiliki pengalaman melatih pelatihan terkait usia sekolah dan remaja atau memiliki

3	Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) dan Konseling	sertifikat kediklatan (widyaiswara, TPPK/ TPK/ TOT) atau Workshop Nasional Fasilitator RHA (khusus Pengelola Pusat Krisis Kesehatan Regional)
---	---	--

C. Ketentuan Penyelenggara dan Tempat Penyelenggaraan

1. Penyelenggara

Pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR) bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) diselenggarakan oleh BBPK/ Bapelkes/ Balai Pelatihan yang terakreditasi.

2. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja (MTPKR) bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) diselenggarakan di Institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi/ Instansi lain yang memiliki prasarana dan sarana/ fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

D. Sertifikasi

Berdasarkan ketentuan yang berlaku, kepada setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan ketentuan minimal kehadiran 95% akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu) yang di tandatangani oleh pejabat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kelulusan dinyatakan berhasil sesuai dengan hasil evaluasi belajar.

LAMPIRAN 5
INSTRUMEN EVALUASI

INSTRUMEN EVALUASI

A. Evaluasi Peserta

2. Instrumen Pre Post Test

Soal pre & post test menjadi lampiran tersendiri dari kurikulum Pelatihan ini.

3. Instrumen Penilaian Penugasan

No	Aspek yang dinilai	Hasil Observasi	Keterangan
1	Pemahaman: Kebijakan pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja dan konsep dasar MTPKR		
2	Melakukan skrining HEEADSSS		
3	Melakukan penapisan dengan algoritma MTPKR		
4	Melakukan pemberian KIE dan konseling		
5	Melakukan tindak lanjut		

*) Keterangan:

Evaluasi Fasilitator

EVALUASI PENILAIAN PELATIH/ FASILITATOR

Nama Pelatihan : Pelatihan
 Nama Tenaga Pelatih :
 Mata Pelatihan :
 Hari / Tanggal :
 Waktu/Jampel/Sesi :

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

Saran-saran:

Keterangan:

Tulis nilai yang Saudara berikan pada kolom yang tepat
 Misalnya Saudara memberi nilai 67, maka tulis:

50 60 70 80 90 100

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

Rentang nilai dan kualifikasi:

Skor : 92,5 – 100 Dengan pujian

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

B. Evaluasi Penyelenggaraan

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

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
13	Pelayanan petugas ruang kelas										
14	Pelayanan petugas ruang makan										
15	Pelayanan petugas kamar										
16	Pelayanan petugas keamanan										
17	Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, kesehatan										

Petunjuk Umum:

Berikan tanda \surd pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian saudara.

Keterangan: Sangat kurang: < 55; kurang: 60 - 65; cukup: 70 - 75; baik: 80 - 90; sangat baik: 95 - 100

Saran/ Komentor Terhadap:

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

TIM PENYUSUN

Rr. Weni Kusumaningrum, SKM, MKM; dr. Amirul Khoiriyah T; Putu Krisna Saputra, SKM, MKM; Ika Permatasari, SKM, MKM; Evi Nilawaty, SKM; Nanda Indah Permatasari, S. Gz; Fajri, SKM; Tiara Karmila M, S. Tr. Gz; dr. Lia; Loverria Sekarrini, SKM, MKM; dr. Hafezd Herlando L; dr Indira Dewi Sp. KKLP