

# Kurikulum Pelatihan

---

Deteksi Dini dan Tata Laksana Gangguan  
Kesehatan Jiwa Bagi Tenaga Kesehatan di FKTP

## DAFTAR ISI

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

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Prevalensi gangguan jiwa semakin lama semakin besar. *World Health Organization* (WHO) menemukan bahwa 24% pasien yang berobat ke pelayanan kesehatan primer memiliki diagnosis gangguan jiwa, antara lain depresi dan cemas, baik sebagai diagnosis tersendiri maupun komorbid dengan diagnosis fisiknya (*World Health Report 2001*). Sementara itu data nasional di Indonesia untuk gangguan mental emosional (gejala depresi dan cemas) pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun dialami oleh 6% penduduk atau lebih dari 10 juta jiwa; sedangkan gangguan jiwa berat (psikotik) dialami oleh 1.7/1000 atau lebih dari 400.000 jiwa. Namun demikian  $<10\%$  pasien gangguan jiwa tersebut mendapatkan pengobatan. Kesenjangan pengobatan tersebut antara lain disebabkan adanya hambatan dalam akses layanan kesehatan jiwa.

Penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa yang terintegrasi di FKTP (Puskesmas) merupakan kebijakan nasional yang tercantum dalam Rencana Aksi Kesehatan Jiwa tahun 2015-2019, lampiran RPJMN 2015-2019, dan Standar Pelayanan Minimal di Provinsi dan Kabupaten/Kota Bidang Kesehatan tahun 2015-2019. Kriteria layanan tersebut yaitu: puskesmas memiliki tenaga kesehatan terlatih kesehatan jiwa, melaksanakan upaya promotif kesehatan jiwa dan preventif gangguan jiwa, serta melaksanakan deteksi dini, penegakan diagnosis, penatalaksanaan awal dan pengelolaan rujukan balik. Layanan dilakukan dengan memperhatikan komorbiditas fisik dan jiwa.

FKTP (puskesmas) diharapkan berperan dalam penyediaan layanan kesehatan jiwa yang terpadu dengan layanan kesehatan umum. Penyediaan layanan kesehatan jiwa di FKTP dilaksanakan oleh tim tenaga kesehatan, layanan kuratif minimal dilaksanakan oleh dokter dan perawat Puskesmas. Pelayanan tersebut saling melengkapi sesuai dengan kompetensi tiap profesi. Untuk itu perlu peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di FKTP, di samping supervisi dari tenaga profesional kesehatan jiwa. Peningkatan kapasitas tersebut berupa Pelatihan Deteksi Dini dan

Tata Laksana Gangguan Kesehatan Jiwa Bagi Dokter dan Perawat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Agar penyelenggaraan pelatihan sesuai dengan tujuan yang diharapkan yaitu peningkatan kompetensi dan pelaksanaan sama diseluruh provinsi maka disusunlah kurikulum pelatihan tersebut diatas.

## **B. Filosofi Pelatihan**

Pelatihan ini diselenggarakan dengan memperhatikan:

1. Prinsip *Andragogy*, yaitu bahwa selama pelatihan peserta berhak untuk:
  - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya dalam bidang kesehatan jiwa
  - b. Dipertimbangkan setiap ide, dan pendapat, sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
  - c. Diberi kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam setiap proses pembelajaran.
  - d. Tidak dipermalukan atau diabaikan.
2. Berorientasi kepada peserta, di mana peserta berhak untuk:
  - a. Mendapatkan satu paket bahan belajar yaitu modul Pelatihan Deteksi Dini dan Tata Laksana Gangguan Kesehatan Jiwa Bagi Dokter dan Perawat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
  - b. Belajar dengan modal pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki, serta melakukan peningkatan agar sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.
  - c. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi, menguasai materi dan dapat melakukan umpan balik yang konstruktif.
  - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka.
  - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat kemampuannya dalam bidang kesehatan jiwa.
3. Berbasis kompetensi, yang memungkinkan peserta untuk:
  - a. Mencapai penguasaan materi tentang deteksi dini dan meningkatkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi untukmenegakkan diagnosis, menatalaksana dan merujuk masalah kesehatan jiwa di FKTP.

- b. Mendapatkan penilaian tentang keberhasilannya mencapai kompetensi yang ditetapkan pada akhir pelatihan.
  - c. Mendapatkan sertifikat setelah dinyatakan berhasil mencapai kompetensi yang diharapkan pada akhir pelatihan.
4. *Learning by doing* dan *learning by experience* yang memungkinkan peserta untuk memperoleh kesempatan melakukan sendiri penerapan teori dalam praktik melalui metode pembelajaran latihan/praktik di kelas dengan bimbingan, sehingga pada akhirnya mampu melakukan secara mandiri.

## **BAB II**

### **PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI PESERTA**

#### **A. PERAN**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai penatalaksana gangguan jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

#### **B. FUNGSI**

Dalam melaksanakan perannya tersebut, peserta mempunyai fungsi

- a. melakukan deteksi dini gangguan jiwa di FKTP
- b. Melakukan tatalaksana gangguan jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

#### **C. KOMPETENSI**

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

<b>Dokter</b>	<b>Perawat</b>
1. Melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa,	
2. Melakukan wawancara psikiatrik	Melakukan komunikasi terapeutik
3. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan ansietas	Memberikan asuhan keperawatan gangguan ansietas
4. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan depresi	Memberikan asuhan keperawatan gangguan depresi
5. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan psikotik	Memberikan asuhan keperawatan gangguan psikotik
6. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan demensia	Memberikan asuhan keperawatan gangguan demensia
7. Melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatrik	
8. Melakukan sistem rujukan	
9. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa.	

### **BAB III**

#### **TUJUAN PELATIHAN**

##### **A. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu melakukan Deteksi Dini dan Tata Laksana Gangguan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

##### **B. Tujuan Khusus:**

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu:

<b>Dokter</b>	<b>Perawat</b>
1. Melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa,	
2. Melakukan wawancara psikiatrik	Melakukan komunikasi terapeutik
3. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan ansietas	Memberikan asuhan keperawatan gangguan ansietas
4. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan depresi	Memberikan asuhan keperawatan gangguan depresi
5. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan gangguan psikotik	Memberikan asuhan keperawatan gangguan psikotik
6. Melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan demensia	Memberikan asuhan keperawatan gangguan demensia
7. Melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatrik	
8. Melakukan sistem rujukan	
9. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan kesehatan jiwa.	

## BAB IV STRUKTUR PROGRAM

Untuk mencapai tujuan pelatihan, disusun materi pelatihan sesuai struktur program sebagai berikut:

No.	MATERI	WAKTU			JML
		T	P	PL	
<b>A.</b>	<b>Materi Dasar</b>				
1.	Situasi Terkini Kesehatan Jiwa Dan Kebijakan Nasional Kesehatan Jiwa 2015-2019	2	0	0	2
<b>Sub Total</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

### Kelas gabung

<b>B.</b>	<b>Materi Inti</b>				
1.	Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa	1	1	1	3

### Kelas terpisah

No.	MATERI	WAKTU			JML	WAKTU			JML
		T	P	PL		T	P	PL	
		DOKTER				PERAWAT			
	Dokter								
2.	Wawancara Psikiatrik	1	1	1	3	-	-	-	-
3.	Penegakan Diagnosis Dan Penatalaksanaan Gangguan Ansietas	2	2	1	5	-	-	-	-
4.	Penegakan Diagnosis Dan Penatalaksanaan Gangguan Depresi	2	3	1	6	-	-	-	-
5.	Penegakan Diagnosis Dan Penatalaksanaan Gangguan Psikotik	2	3	1	6	-	-	-	-
6.	Penegakan Diagnosis Dan Penatalaksanaan Demensia	1	1	1	3	-	-	-	-
	Perawat								
2.	Komunikasi Terapeutik	-	-	-	-	1	1	1	3
3.	Asuhan Keperawatan Gangguan Ansietas	-	-	-	-	1	2	1	4
4	Asuhan Keperawatan Gangguan Depresi	-	-	-	-	2	3	1	6



5.	Asuhan Keperawatan Gangguan Psikotik	-	-	-	-	3	3	1	<b>7</b>
6.	Asuhan Keperawatan Gangguan Demensia	-	-	-	-	1	1	1	<b>3</b>

### Kelas gabung

7.	Kegawatdaruratan psikiatrik	3	2	0	5
8.	Pelaksanaan sistem Rujukan	1	1	0	2
9.	Pencatatan dan Pelaporan	1	1	0	2
<b>Sub Total</b>		<b>14</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>35</b>
<b>C.</b>	<b>Materi Penunjang</b>				
1.	Membangun komitmen belajar	0	3	0	3
2.	Budaya Anti Korupsi	2	0	0	2
3.	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	0	1	0	1
<b>Sub Total</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>
<b>TOTAL</b>		<b>18</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>43</b>

Keterangan:

T = Teori, P/L = Penugasan, PL = Praktik Lapangan, 1 JPL = 45 menit.

Untuk materi inti 2-6 kelas dibagi menjadi 2 kelas (kelas dokter dan perawat)

## BAB V

### GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN (GBPP)

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

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

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

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mempelajari materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan prinsip umum layanan kesehatan jiwa	1. Prinsip umum layanan kesehatan jiwa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah, tanya jawab</li> <li>Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LCD <i>Projector</i> dan Laptop</li> <li>Laser <i>pointer</i></li> <li>Bahan tayang (<i>slide ppt</i>)</li> <li><i>Flipchart</i>/ papan tulis (TPK 3)</li> <li>Spidol (TPK 3)</li> <li>Panduan Latihan / lembar kerja deteksi dini (TPK 3)</li> <li>Lembar kasus (TPK 3)</li> <li>Panduan praktik lapangan (TPK 3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dan Hidayat (2004) <i>Metode Dua Menit</i> (Revisi 2004)..</li> <li>Departemen Kesehatan RI (1993). <i>Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ III)</i>. Jakarta, Depkes RI.</li> <li>Semple D et al. (2005) <i>Oxford Handbook of Psychiatry</i>. Oxford, Oxford University Press.</li> <li><i>World Health Organization. mhGAP Intervention Guide: for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva: World Health Organization, 2010.</i></li> <li>Direktorat Bina Kesehatan Jiwa, Kementerian Kesehatan RI. Buku Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2011</li> <li><i>Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan &amp; Sadock's synopsis of psychiatry. 9<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams &amp; Wilkins, 2003.</i></li> </ul>
2. Menjelaskan pengertian dan fungsi deteksi dini masalah kesehatan jiwa	2. Pengertian deteksi dini masalah kesehatan jiwa a. Pengertian b. Fungsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah, tanya jawab</li> <li>Curah pendapat</li> </ul>		
3. Melakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa serta tindak lanjutnya sesuai prosedur	4. Prosedur deteksi dini masalah kesehatan jiwa a. Presentasi umum beberapa gangguan jiwa ( <i>master chart</i> ) b. Metode 2 menit (modifikasi) c. Aplikasi di Puskesmas d. Tindak lanjut	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah, tanya jawab</li> <li>Curah pendapat</li> <li>Praktik lapangan</li> <li>Latihan Mendeteksi Dini Kasus Keswa</li> </ul>		

**Nomor** : MI.2 ( untuk dokter)  
**Materi** : Wawancara Psikiatrik  
**Waktu** : 3 JP (T: 1 JP, P: 1 JP, PL: 1 JP)

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

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

**Nomor** : MI.2 (untuk perawat)  
**Materi** : Komunikasi Terapeutik  
**Waktu** : 3 JP(T:1 JP, P: 1 JP, PL: 1 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan komunikasi terapeutik

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep komunikasi	1. Konsep komunikasi: a. Pengertian b. Sikap terapeutik dalam berkomunikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah, tanya jawab</li> <li>Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LCD Projector dan Laptop</li> <li>Laser <i>pointer</i></li> <li>Bahan tayang (<i>slide power point</i>)</li> <li>White board/Flipchart (TPK 3)</li> <li>Spidol (TPK 3)</li> <li>Panduan praktik lapangan (TPK 3)</li> <li>Video Demo Komunikasi Terapeutik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manual Book Train The Trainer</li> <li>Fountaine, K.L. (2009). <i>Mental health nursing</i>. 6<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson Educayion, Inc.</li> <li>Joint Commission International. (2012). <i>The international essentials of health care quality and patient safety</i>.</li> <li>Keliat, B.A.,dkk. (2011). <i>Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (Basic Course)</i>. Jakarta: EGC.</li> <li>Maglaya, A.S. (2009). <i>Nursing practice in the community</i>. 7<sup>th</sup>ed. Markina City : Argonauta Corporation.</li> <li>Stuart, G.W. (2009). <i>Principles and practice of psychiatric nursing</i>. 9<sup>th</sup> ed. St Louis: Mosby Elsevier</li> </ul>
2. Menjelaskan tahapan hubungan terapeutik dalam komunikasi	2. Tahapan hubungan terapeutik: a. Fase pra interaksi b. Fase orientasi/perkenalan c. Fase kerja d. Fase terminasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah, tanya jawab</li> <li>Curah pendapat</li> </ul>		
3. Melakukan komunikasi terapeutik	3. Langkah-langkah komunikasi terapeutik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah, tanya jawab</li> <li>Curah pendapat</li> <li>Demo</li> <li>Studi Kasus</li> <li>Praktik lapangan</li> </ul>		

**Nomor** : MI.3 (untuk dokter)

**Materi** : Penegakan Diagnosis dan Penatalaksanaan Gangguan Ansietas

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

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

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

**Nomor** : MI.3 (untuk perawat)  
**Materi** : Asuhan Keperawatan Gangguan Ansietas  
**Waktu** : 4 JP (T:1 JP, P: 2 JP, PL: 1 JP)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gangguan ansietas

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA & ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep asuhan keperawatan gangguan Ansietas	1. Konsep Asuhan keperawatan pada gangguan Ansietas a. Pengertian Ansietas b. Proses terjadinya Ansietas c. Tanda dan Gejala Ansietas d. Proses keperawatan Ansietas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector dan Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Bahan tayang (slide power point)</li> <li>• White board/Flipchart (TPK 2)</li> <li>• Spidol (TPK 2)</li> <li>• Lembar kerja studi kasus (TPK 2)</li> <li>• Form catatan keperawatan (TPK 2)</li> <li>• Form evaluasi penampilan klinik (TPK 2)</li> <li>• Form jadwal kegiatan harian (TPK 2)</li> <li>• Leaflet Cara – cara mengatasi kecemasan (TPK 2)</li> <li>• Skenario bermain peran (TPK 2)</li> <li>• Panduan praktik lapangan (TPK 2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herdman, T.H. (2012), <i>NANDA International Nursing Diagnoses Definition &amp; Classification, 2012-2014.(Ed.)</i>. Oxford: Wiley-Blackwell.</li> <li>• Keliat. B.A . dkk (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (basic Course). EGC: Jakarta</li> <li>• Stuart, G.W. &amp; Dundeen, M.T. (2005), <i>Principles and practice of psychiatric nursing (8<sup>th</sup> ed)</i>, Philadelphia: Elsevier Mosby</li> </ul>
2. Memberikan asuhan keperawatan gangguan Ansietas	2. Langkah – langkah asuhan keperawatan pada gangguan Ansietas : a. Pengkajian b. Diagnosis keperawatan c. Intervensi d. Implementasi e. Evaluasi f. Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Praktik lapangan</li> </ul>		

**Nomor  
Materi**

**: MI.4 (untuk dokter)  
: Penegakan Diagnosis dan Penatalaksanaan Gangguan Depresi**

**Waktu**

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

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

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



**Nomor** : MI.4 (untuk perawat)  
**Materi** : Asuhan Keperawatan Gangguan Depresi

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

**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU):** Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gangguan depresi

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA & ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep asuhan keperawatan gangguan Depresi	1. Konsep Asuhan keperawatan pada gangguan Depresi A. Asuhan keperawatan Risiko Bunuh Diri (RBD): a. Pengertian b. Proses terjadinya RBD c. Tanda dan Gejala d. Proses keperawatan RBD B. Asuhan keperawatan Harga Diri Rendah (HDR) a. Pengertian b. Proses terjadinya HDR c. Tanda dan Gejala d. Proses keperawatan HDR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector dan Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Bahan tayang (slide power point)</li> <li>• White board/Flipchart (TPK 2)</li> <li>• Spidol (TPK 2)</li> <li>• Lembar kerja studi kasus (TPK 2)</li> <li>• Form catatan keperawatan (TPK 2)</li> <li>• Form evaluasi penampilan klinik (TPK 2)</li> <li>• Form jadwal kegiatan harian (TPK 2)</li> <li>• Leaflet Cara – cara mengatasi kecemasan (TPK 2)</li> <li>• Skenario bermain peran (TPK 2)</li> <li>• Panduan praktik lapangan (TPK 2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herdman, T.H. (2012), <i>NANDA International Nursing Diagnoses Definition &amp; Classification, 2012-2014.(Ed.). Oxford: Wiley-Blackwell.</i></li> <li>• Keliat. B.A . dkk (2011). <i>Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (basic Course). EGC: Jakarta</i></li> <li>• Stuart, G.W. &amp; Sundeen, M.T. (2005), <i>Principles and practice of psychiatric nursing (8<sup>th</sup> ed), Philadelphia: Elsevier Mosby</i></li> </ul>
2. Memberikan asuhan keperawatan gangguan Depresi	2. Langkah – langkah asuhan keperawatan pada gangguan depresi a. Pengkajian b. Diagnosis keperawatan c. Intervensi d. Implementasi e. Evaluasi f. Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> <li>• Praktik lapangan</li> </ul>		

**Nomor** : MI.5 (untuk Dokter)

**Materi** : Penegakan Diagnosis dan Penatalaksanaan Gangguan Psikotik

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

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

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

**Nomor : MI.5 (untuk Perawat)**  
**Materi : Asuhan Keperawatan Gangguan Psikotik**

**Waktu : 7 JP (T:3 JP, P: 3 JP, PL: 1 JP)**

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU): Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gangguan psikotik

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan konsep asuhan keperawatan gangguan psikotik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep asuhan keperawatan pada gangguan psikotik: <ol style="list-style-type: none"> <li>Asuhan keperawatan perilaku kekerasan <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengertian perilaku kekerasan</li> <li>Proses terjadinya perilaku kekerasan</li> <li>Tanda dan Gejala perilaku kekerasan</li> <li>Proses keperawatan risiko perilaku kekerasan</li> <li>Dokumentasi</li> </ol> </li> <li>Asuhan keperawatan halusinasi <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengertian halusinasi</li> <li>Proses terjadinya halusinasi</li> <li>Tanda dan gejala halusinasi</li> <li>Proses keperawatan halusinasi</li> <li>Dokumentasi</li> </ol> </li> <li>Asuhan keperawatan isolasi sosial <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengertian isolasi sosial</li> <li>Proses terjadinya isolasi sosial</li> <li>Tanda dan gejala isolasi sosial</li> <li>Proses Keperawatan Isolasi Sosial</li> <li>Dokumentasi</li> </ol> </li> <li>Asuhan keperawatan defisit perawatan diri <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengertian defisit perawatan diri</li> <li>Proses terjadinya defisit perawatan diri</li> <li>Tanda dan gejala defisit perawatan diri</li> <li>Proses keperawatan defisit perawatan diri</li> <li>Dokumentasi</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah, tanya jawab</li> <li>Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>LCD Projector dan Laptop</li> <li>Laser pointer</li> <li>Bahan tayang (<i>slide power point</i>)</li> <li>White board/Flipchart (TPK 2)</li> <li>Spidol (TPK 2)</li> <li>Lembar kerja studi kasus (TPK 2)</li> <li>Form catatan keperawatan (TPK 2)</li> <li>Form evaluasi penampilan klinik (TPK 2)</li> <li>Form jadwal kegiatan harian (TPK 2)</li> <li>Leaflet Cara – cara mengatasi kecemasan (TPK 2)</li> <li>Skenario bermain peran (TPK 2)</li> <li>Panduan praktik lapangan (TPK 2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Herdman, T.H. (2012), <i>NANDA International Nursing Diagnoses Definition &amp; Classification</i>, 2012-2014. Oxford: Wiley-Blackwell.</li> <li>Keliat. B.A., dkk (2011). <i>Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)</i>. EGC: Jakarta</li> <li>Nanda (2012) <i>Nursing diagnosis</i></li> <li>Stuart, G.W., (2009). <i>Principles and Practice of Psychiatric Nursing. 9<sup>th</sup> edition</i>. Missouri: Mosby</li> </ul>

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
	E. Asuhan keperawatan waham <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengertian waham</li> <li>Proses terjadinya waham</li> <li>Tanda dan gejala waham</li> <li>Proses keperawatan waham</li> <li>Dokumentasi</li> </ol>			
2. Memberikan asuhan keperawatan gangguan psikotik	2. Langkah – langkah asuhan keperawatan pada gangguan psikotik : <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengkajian</li> <li>Diagnosis keperawatan</li> <li>Tindakan Keperawatan</li> <li>Evaluasi</li> <li>Dokumentasi</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> <li>• Praktik lapangan</li> </ul>		

**Nomor** : MI.6 (untuk dokter)  
**Materi** : Penegakan Diagnosis dan Penatalaksanaan Demensia  
**Waktu** : 3 JP (T: 1 JP, P: 1 JP, PL: 1 JP)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan demensia

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

**Nomor : MI.6 (untuk perawat)**  
**Materi :Asuhan Keperawatan Gangguan Demensia**

**Waktu : 3 JP (T:1 JP, P: 2 JP, PL: 1 JP)**

**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU):** Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memberikan asuhan keperawatan gangguan demensia

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS (TPK)	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA & ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1.Menjelaskan konsep asuhan keperawatan gangguan Demensia pada Lanjut Usia.	1. Konsep Asuhan keperawatan gangguan Demensia pada lanjut usia a. Pengertian gangguan memori b. Proses terjadinya gangguan memori c. Tanda dan Gejala gangguan memori d. Proses keperawatan gangguan memori	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Projector dan Laptop</li> <li>• Laser pointer</li> <li>• Bahan tayang (slide power point)</li> <li>• White board/Flipchart (TPK 2)</li> <li>• Spidol (TPK 2)</li> <li>• Lembar kerja studi kasus (TPK 2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Herdman, T.H. (2012), <i>NANDA International Nursing Diagnoses Definition &amp; Classification, 2012-2014.(Ed.). Oxford: Wiley-Blackwell.</i></li> <li>• Keliat. B.A . dkk (2011). <i>Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (basic Course). EGC: Jakarta</i></li> <li>• Stuart, G.W.&amp; Sundeen, M.T. (2005), <i>Principles and practice of psychiatric nursing (8<sup>th</sup> ed), Philadelphia: Elsevier Mosby</i></li> </ul>
2.Memberikan asuhan keperawatan gangguan demensia	2. Langkah – langkah asuhan keperawatan pada gangguan Demensia pada Lanjut Usia: a. Pengkajian b. Diagnosis keperawatan c. Intervensi d. Implementasi e. Evaluasi f. Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> <li>• Praktik lapangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Form catatan keperawatan (TPK 2)</li> <li>• Form evaluasi penampilan klinik (TPK 2)</li> <li>• Form jadwal kegiatan harian (TPK 2)</li> <li>• Leaflet Cara – cara mengatasi kecemasan (TPK 2)</li> <li>• Skenario bermain peran (TPK 2)</li> <li>• Panduan praktik lapangan (TPK 2)</li> </ul>	

**Nomor** : MI.7

**Materi** : Kegawatdaruratan Psikiatrik

**Waktu** : 5 JP (T: 3 JP, P: 2 JP, PL: 0 JP)

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

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

4. Melakukan penatalaksanaan awal kegawatdaruratan psikiatrik	4. Penatalaksanaan kegawatdaruratan psikiatrik a. fiksasi fisik b. intervensi psikososial c. intervensi farmakologis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Pemutaran video</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Stuart, G.WT. Principles and practice of psychiatric nursing, 9<sup>th</sup> ed. Louis, Missouri: Mosby, Inc.; 2009.</i></li> <li>• <i>Varcarolis &amp; Halter. Essentials of psychiatric mental health nursing. Philadelphia: W.B Saunders Co; 2009.</i></li> <li>• <i>Videbeck, S.L. psychiatric mental health nursing. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams &amp; Wilkins; 2006.</i></li> <li>• <i>Dulcan MK. Lake M. Concise guide to child and adolescent psychiatry. Edisi ke-4. Washington DC: American Psychiatric Association; 2012</i></li> <li>• <i>Heyneman EK. Emergency child psychiatry. Child Adolesc Psychiatric N Am; 2003; 12: 667-677.</i></li> </ul>
5. Melakukan rujukan kasus	5. Rujukan kasus gaduh gelisah dan bunuh diri.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah, tanya jawab</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Bermain peran</li> </ul>		



**Nomor** : MI.8  
**Materi** : Pelaksanaan Sistem Rujukan  
**Waktu** : 2 JP (T: 1 JP, P: 1 JP, PL: 0 JP)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan sistem rujukan

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

**Nomor** : MI.9  
**Materi** : Pencatatan dan pelaporan  
**Waktu** : 1 JP (T: 1 JP, P: 1 JP, PL: 0 JP)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan hasil Pelayanan kesehatan jiwa

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

**Nomor** : MP.1  
**Materi** : Membangun Komitmen Belajar  
**Waktu** : 3 JP (T: 0 JP, P: 3 JP, PL: 0 JP)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mempelajari materi ini, peserta mampu membangun komitmen belajar dalam rangka menciptakan iklim pembelajaran yang kondusif selama proses pelatihan berlangsung.

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

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

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

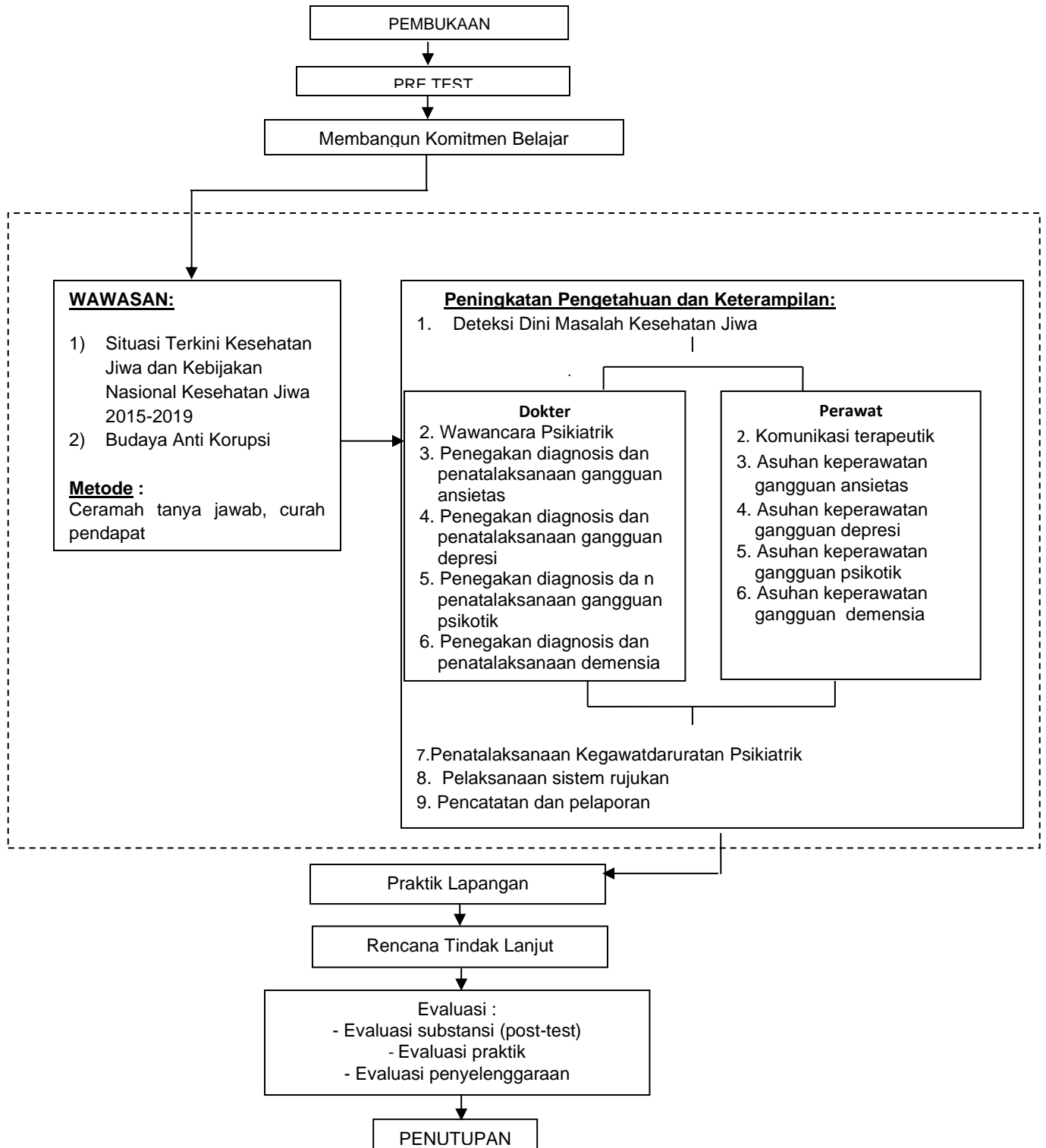
**Nomor** : MP.3  
**Materi** : Rencana Tindak Lanjut (RTL)  
**Waktu** : 1 JP (T: 0 JP, P: 1 JP, PL: 0 JP)  
**Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)** : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu menyusun perencanaan pelayanan kesehatan jiwa di FKTP

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

## BAB VI

### DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN

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



## **Rincian rangkaian alur proses pelatihan sebagai berikut :**

### **1. Pembukaan**

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

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

### **2. Pelaksanaan Pre Test**

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

### **3. Membangun Komitmen Belajar**

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

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

#### **4. Pengisian wawasan**

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

#### **5. Pemberian peningkatan pengetahuan dan keterampilan**

Pemberian materi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan ini mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Untuk Materi inti 2-6 akan dilakukan pemisahan kelas antara dokter dan perawat, sedangkan materi inti 1, 7-9 dalam kelas gabungan.

#### **6. Praktik Lapangan**

Setelah semua materi disampaikan dan penugasan dilakukan, maka seluruh peserta melakukan praktik lapangan di 2-3 Puskesmas dengan tujuan untuk melihat langsung dan mempraktikkan penerapan dari materi – materi yang telah didapat sebelumnya

#### **7. Penyusunan Rencana Tindak Lanjut**

Menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi tentang rencana kegiatan yang akan dilakukan setelah mengikuti pelatihan.

#### **8. Pelaksanaan Evaluasi :**

##### **a. Evaluasi Peserta**

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



**b. Evaluasi Pelatih**

Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat fasilitator telah mengakhiri materi yang disampaikan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi terhadap fasilitator.

**c. Evaluasi Penyelenggaraan**

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan deteksi dini dan tata laksana gangguan kesehatan jiwa bagi tenaga kesehatan di FKTP berikutnya.

**9. Penutupan**

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

## **BAB VII**

### **PESERTA DAN PELATIH**

#### **A. PESERTA**

##### **1. Kriteria Peserta**

Peserta berasal dari Puskesmas / FKTP berjumlah 2 orang terdiri dari dokter fungsional dan perawat fungsional dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Diutamakan PNS
- b. Belum pernah mengikuti pelatihan Deteksi Dini dan Tata Laksana Gangguan Kesehatan Jiwa di FKTP.
- c. Bersedia mengikuti pelatihan secara penuh
- d. Bersedia mengikuti peraturan yang ditetapkan terkait penerapan protocol covid-19 pada metode klasikal

##### **2. Jumlah peserta:**

Peserta dalam 1 kelas maksimal berjumlah 30 orang.

#### **B. PELATIH**

##### **Kriteria Pelatih sebagai berikut:**

1. Telah mengikuti pelatihan untuk pelatih pada pelatihan Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Gangguan Jiwa di FKTP, atau  
Telah mengikuti Tenaga Pelatih Program Kesehatan (TPPK) dan menguasai substansi pelatihan, atau
2. Tim Penyusun Kurikulum dan Modul pelatihan Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Gangguan Jiwa di FKTP, atau
3. Khusus materi untuk dokter dan perawat diutamakan Psikiater atau Perawat Jiwa yang menguasai substansi sesuai dengan kurikulum dan modul pelatihan Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Gangguan Jiwa di FKTP
4. Memahami Kurikulum dan Modul pelatihan Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Gangguan Jiwa di FKTP.

## **BAB VIII**

### **PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN**

#### **A. Penyelenggara**

Penyelenggara Pelatihan Deteksi Dini dan Tata Laksana Gangguan Kesehatan Jiwa Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) adalah institusi penyelenggara pelatihan kesehatan terakreditasi atau institusi penyelenggara pelatihan lainnya dengan pengampuan dari Balai Besar Pelatihan Kesehatan atau Balai Pelatihan Kesehatan Terakreditasi minimal B.

#### **B. Tempat dan Waktu Penyelenggaraan**

Tempat penyelenggaraan Pelatihan ini adalah institusi yang mempunyai sarana dan prasarana yang dapat memenuhi pencapaian tujuan dan kompetensi pelatihan

## **BAB IX**

### **EVALUASI**

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

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

##### **1. Indikator Proses Pembelajaran**

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

##### **2. Indikator Hasil Pembelajaran**

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

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

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

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

### **C. Evaluasi penyelenggara**

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

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

## **BAB X**

### **SERTIFIKASI**

Nomor Sertifikat dikeluarkan oleh Pusat Pelatihan SDM Kesehatan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku maka bagi peserta yang telah menyelesaikan proses pelatihan deteksi dini dan tata laksana gangguan kesehatan jiwa bagi tenaga kesehatan di FKTP dengan jumlah jam 42 JP dan kehadiran minimal 95 persen. akan diberikan sertifikat dengan angka kredit 1 (satu).

Sertifikat akan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan ketua panitia penyelenggara (minimal pejabat eselon 4 atau setara).