

Edisi Desember 2018

SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI

**AYO SEHAT,
MULAI DARI KITA**

**Dari China
berlabuh
di Surakarta**

Edu Health

**KOMPETENSI
LULUSAN D III AKUPUNTUR**



SUSUNAN REDAKSI

Buletin

Edisi Desember 2018

SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI

Penanggung Jawab

Kepala Badan PPSDM Kesehatan

Redaktur

Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan

Penyunting

Kepala Bagian HUKORMAS

Kepala Bagian Keuangan dan BMN

Kepala Bagian Program dan Informasi

Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum

Kepala Sub Bag. Advokasi Hukum dan

Hubungan Masyarakat

Desain Grafis

Lulus Rusbiyanto

Kristian Adi Kusuma

Fotografer

Dra. Dely Rambi |

Herlambang SKM, MAP | Sigit Widodo

Sekretariat

M. Nazif, SKM, M.Pd | Sunarso, SAP |

Rezandi Ciptadewa, S.I.Kom | Ida Sri

Suningsih | M. Latif | Nia Kurniasih, AMG

| Hidayat Desiyudha | Yusup

ALAMAT REDAKSI

Sub Bagian Advokasi Hukum dan

Hubungan Masyarakat, Bagian

Hukormas

Jalan Hang Jebat III, Blok F3

Kebayoran Baru Jakarta Selatan.

PO BOX No 6015/JKS.GN

Jakarta 12120



021-7245517, 72797302 ext. 3034



021-7398852



www.bppsdmk.depkes.go.id



perpustakaan.bppsdm.depkes.go.id



humas_bppsdmk@yahoo.com



buletin_sdmk@yahoo.com



Salam Redaksi

POLTEKKES KEMENKES



Kita berada di era globalisasi dan revolusi digital. Sebuah kondisi yang membuat setiap negara saling tergantung. Tidak ada satu negara yang mampu berdiri sendiri, sekalipun itu negara maju. Penyakit menular melompati sekat-batas negara. HIV AIDS, H5N1, Ebola, SARS, Swine flu, dll tidak hanya mengancam daerah asal, tetapi menyebar ke seluruh dunia menjadi endemik yang menjadi ancaman bagi kehidupan umat manusia.

Saat ini juga banyak indikator yang menunjukkan terjadinya pergeseran

penyakit, dari penyakit infeksi ke penyakit-penyakit degeneratif. Hal ini tentu akan berdampak pada pelayanan dan strategi kesehatan. Jika di masa lalu mengutamakan kuratif, sekarang bergeser menjadi tindakan pencegahan (preventif).

Karenanya penerapan kurikulum pendidikan kesehatan mesti berbasis eviden dan tetap mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran terkini. Poltekkes Kemenkes sebagai tolok ukur pendidikan tinggi bidang kesehatan di Indonesia, harus dapat meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan melalui implementasi strategi pembelajaran yang berorientasi pada pengembangan kesehatan masyarakat, berbasis keunggulan lokal Indonesia dan bermuara pada orientasi pelayanan kesehatan masyarakat yang komprehensif.

Proses pendidikan harus berjalan dengan optimal sehingga dapat menghasilkan output yang profesional, proporsional, akuntabel, efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dan lapangan kerja. Poltekkes tidak hanya bertugas menghasilkan tenaga kesehatan, tetapi dituntut mampu meningkatkan inovasi dan meningkatkan daya saing dalam meningkatkan kesejahteraan bangsa.

Seperti pesan Menteri Kesehatan RI dalam *Edu Health Fair* Poltekkes Kemenkes (EHFPK), kita diharapkan untuk mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga dapat menghadapi tantangan-tantangan pembangunan kesehatan secara lebih baik. Poltekkes Kemenkes sebagai satu-satunya perguruan tinggi yang berafiliasi di bawah Kementerian Kesehatan adalah garda terdepan untuk mewujudkannya.

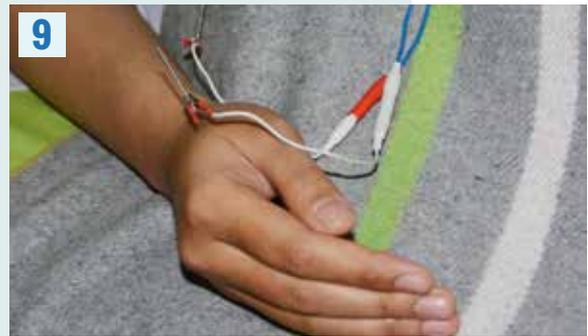
Selamat membaca

Daftar Isi

04

Fokus Utama

- Ayo Sehat, Mulai Dari Kita
- Dari China Berlabuh Di Surakarta
- Kompetensi Lulusan D III Akupuntur
- Liputan Jurusan Akupuntur Poltekkes Kemenkes Surakarta
- **Edu Health** Jadi Ajang Promosi Poltekkes Kemenkes
- Konsolidasi Dan Integrasi Penguatan Pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi Melalui Sinergi Dan Integrasi Fungsional Poltekkes Kemenkes Dengan Mitra Di Dalam Dan Luar Negeri
- Capaian Kinerja Program PPSDM Kesehatan.



20

Manajemen SDM

- Perencanaan SDM Kesehatan Nasional 2018
- Banjir Penghargaan Untuk SDM Kesehatan Di Lingkungan BPPSDMK
- Pelatihan Asessor Kompetensi
- Delapan Mahasiswa Berprestasi Poltekkes Kemenkes Tingkat Nasional 2018
- Evaluasi Pasca Pelatihan Manajemen Puskesmas



30

Seputar Institusi

- Nusantara Sehat Batch XI Siap Diberangkatkan.
- Pembekalan Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS) Angkatan XI.
- Evaluasi Penyelenggaraan Pelatihan Tahun 2018
- Koordinasi Binwil PIS-PK BPPSDMK 2018
- Mewujudkan Desa ODF (Open Defecate Free) Di Kecamatan Kormomolin
- Kabupaten Maluku Tenggara (MTB), Maluku
- Penandatanganan Agreed Minutes Dengan Kemenkes Kerajaan Arab Saudia



41

Info

- "Sentuhan Yang Berbeda" Perubahan Yang Membawa Hasil
- Workshop Untuk Pencapaian Akreditasi Unggul.
- Konvensi Rancangan Standar Kompetensi Teknis Pengelola Rumah Sakit
- Pengabdian Di Tempat Terpencil
- Pelantikan 9 Direktur Poltekkes Kemenkes
- Songsong Universal Coverage Jkn 2019, SDM Kesehatan Dimutakhirkan
- Peran Aktif DWP BPPSDMK
- Pendencygunaan Sdmk 2018

58



52

Opini

- Harga Mahal Bernama Kepribadian
- Akankah Pelayanan Akupuntur Hadir Di Puskesmas?

56

Iptek

- Akupuntur Untuk Kesehatan Wanita
- Anjungan Telehealth Masyarakat Sehat (ATM SEHAT)
- Berkenalan dengan Penemu Hanung Induksi
- Kursi Roda Khusus Bagi Penderita Kelumpuhan Total

AYO SEHAT, MULAI DARI KITA

Hari Kesehatan Nasional (HKN) diperingati setiap tanggal 12 November, baik di tingkat pusat maupun daerah. Tema Hari Kesehatan Nasional tahun 2018 hampir sama dengan tema HKN 2011, yaitu “Aku Cinta Sehat”, sedangkan pada tahun 2011 lalu adalah, “Indonesia Cinta Sehat”. Sedangkan subtema HKN 2018 adalah, “Ayo Hidup Sehat, Mulai Dari Kita”.

Ayo hidup sehat, mulai dari kita merupakan slogan

yang harus kita gaungkan dan laksanakan sebagai insan kesehatan. “Mulai dari kita” akan dapat mengubah wajah kesehatan Indonesia apabila dilakukan oleh seluruh masyarakat di negeri ini,” kata dr. Siswanto, MHP., DTM, selaku kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan yang saat ini sebagai Ketua Umum HKN Ke 54 tahun 2018.

“Peringatan HKN ke 54 ini sebagai momentum yang baik untuk mengingatkan kita

bahwa derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya akan terwujud, apabila semua komponen bangsa berperan serta dalam upaya kesehatan dengan memprioritaskan promotif-preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif.

Mengubah pola hidup ke arah promotif preventif dengan menekankan pada perilaku hidup sehat yang dimulai dari diri sendiri merupakan salah satu upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup

sehat, mengubah upaya kesehatan bersifat kuratif menjadi preventif dan promotif. Mengubah gaya hidup menjadi hidup sehat dimulai dari diri sendiri merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat,” papar Siswanto.

Dia menambahkan, “Saya menghimbau masyarakat agar membiasakan diri mengonsumsi beragam sayur dan buah nusantara. Makan sayur dan buah merupakan salah satu upaya perilaku



hidup sehat yang saat ini kita galakkan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)”.

“Tema HKN 2018 sejalan dengan program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga. Mengajak seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup,” papar menteri kesehatan, Prof. Dr.dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K) dalam kata sambutan yang diterbitkan sebagai buku panduan HKN ke-54.

“Masyarakat yang sehat merupakan modal ketangguhan suatu bangsa. Keterlibatan seluruh komponen bangsa,

mencakup pemerintah, swasta, dan masyarakat dibutuhkan baik di pusat maupun daerah. Saya mengharapkan kegiatan ini juga dapat dimanfaatkan untuk mensosialisasikan kebijakan pembangunan berwawasan kesehatan dan memperkenalkan program-program kesehatan guna mendapatkan dukungan politis serta dukungan sumber daya dari seluruh jajaran Pemerintah pusat dan daerah,” terang bu menteri lebih lanjut.

Rangkaian kegiatan dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional Ke 54 Tahun 2018 antara lain diadakannya pameran di bidang kesehatan yang





dilaksanakan di ICE BSD Tangerang Selatan selama 4 hari.

Badan PPSSDM Kesehatan sebagai Unit Utama Kementerian Kesehatan yang menangani Pengadaan, pemberdayaan dan pendistribusian tenaga kesehatan di seluruh Indonesia berperan aktif ikut serta dalam pameran tersebut melibatkan Unit Pelaksana Teknis-nya (Balai Besar, Bapelkes dan Poltekkes). Badan PPSSDM Kesehatan menampilkan program unggulan maupun kegiatan-kegiatan inovatifnya untuk meramaikan kegiatan pameran pembangunan kesehatan tersebut.

Kerja sama apik seluruh UPT Kesehatan ketika menampilkan inovasi terbaiknya membuat BPPSDMK diganjar sebagai

juara 1 (satu) dalam penilaian booth pameran dengan kategori penampilan terbaik, dan paling banyak dikunjungi serta tampilan penuh inovasi pada pameran Pembangunan Kesehatan dalam rangka Peringatan Hari Kesehatan Nasional ke 54 Tahun 2018.

Bukan juaranya yang membanggakan Badan PSDM Kesehatan namun intensitasnya melalui pameran Pembangunan Kesehatan sehingga masyarakat tahu peran aktif Institusi ini dalam pengadaan, pemberdayaan serta pendistribusian sumber daya manusia kesehatan ke seluruh pelosok negeri dari daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK).





DARI CHINA BERLABUH DI SURAKARTA

Pemanfaatan pengobatan tradisional saat ini mulai diminati masyarakat. Beragam metode pengobatan tradisional yang ada memberikan pilihan bagi masyarakat sebagai alternatif pengobatan ataupun sekedar menjaga kesehatan/kebugaran tubuh. Salah satunya adalah akupunktur yang dikenal sebagai salah

satu terapi pengobatan tradisional dari China.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis dijelaskan bahwa Pelayanan Akupunktur adalah rangkaian tindakan pengobatan dan/atau perawatan yang menggunakan teknik stimulasi pada titik-titik tertentu di permukaan

tubuh untuk tujuan promotif, preventif, simptomatik, rehabilitatif dan paliatif.

Dikutip dari laman Wikipedia (<https://id.wikipedia.org/wiki/Akupunktur>) bahwa Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Pusat untuk Obat-obatan Alternatif dan Komplementer Nasional/ NCCAM (sekarang berubah nama menjadi National Center for Complementary and Integrative Health/ NCCIH) yang berada di bawah naungan Institut Kesehatan Nasional Amerika (NIH), Asosiasi Medis Amerika (AMA) yang telah mempelajari serta memberi tanggapan mengenai kemanjuran akupunktur sebagai salah satu terapi. Mereka bersepakat bahwa tindakan akupunktur aman dipergunakan apabila

dilakukan oleh praktisi yang terlatih.

Saat ini sudah banyak ditawarkan berbagai jenis jasa pelayanan terapi akupunktur, baik untuk untuk pengobatan/mengurangi rasa nyeri ataupun untuk estetika (kecantikan/perawatan tubuh).

Kementerian Kesehatan memberikan perhatian penuh terkait pengobatan tradisional terapi akupunktur, karena dalam UU nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga Akupunktur Terapis masuk ke dalam jenis tenaga kesehatan keterampilan fisik. Sedangkan dalam Kepmenkes RI No.1277/ Menkes/SK/VIII/2003 tentang tenaga akupunktur, yang dimaksud dengan tenaga akupunktur adalah setiap orang yang telah

mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Diploma III Akupunktur yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku.

Pada 2007 dibentuk Program Studi (Prodi) Akupunktur pada Poltekkes Surakarta berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI tanggal 3 Oktober 2007 No. OT.01.01.1.4.2.04333.11 tentang Pembentukan Prodi D-III Akupunktur Poltekkes Surakarta, dan merupakan bagian dari Jurusan Keperawatan.

Kemudian tahun 2011 prodi Akupunktur ditingkatkan statusnya menjadi Jurusan Akupunktur berdasarkan Permenkes RI No. 1988/ Menkes/Per/IX/2011 tentang Pendirian Jurusan Akupunktur Politeknik

Kesehatan Surakarta. Melihat perkembangan dan kebutuhan tenaga akupunktur maka dikeluarkanlah Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI tanggal 26 April 2012 No. HK.03.05/I.2/03066/2012 tentang Pembentukan Prodi D-IV Akupunktur Poltekkes Surakarta.

Program Studi D III dan D IV Akupunktur sudah terakreditasi Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) dengan peringkat Akreditasi B. Program unggulan yang dihasilkan bagi lulusan Program Studi D III Akupunktur adalah menguasai pelaksanaan akupunktur untuk nyeri dan estetika dasar yaitu berhubungan dengan tindakan pada kasus estetika sederhana tanpa menggunakan alat



estetika modern (teknologi). Sedangkan bagi lulusan D IV akupunktur selain menguasai pelaksanaan untuk nyeri juga pelaksanaan estetika tingkat lanjut yang menggunakan alat estetika modern (teknologi).

Lulusan Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta disiapkan untuk menjadi tenaga siap pakai untuk bekerja di pelayanan kesehatan (Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik dll) ataupun menjadi seorang *entrepreneur* dan siap bersaing menghadapi pasar bebas.

“Kami mengajarkan Akupunktur dari aliran Traditional Chinese Medicine (akupunktur klasik), Yamamoto New Scalp Akupunktur (Akupunktur Jepang), Akupunktur Korea, juga mengenalkan *laser puncture* dan berbagai peralatan akupunktur modern serta berbagai aliran akupunktur lainnya,” jelas Kepala Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta DR. Hanung Prasetya, SKP., M. Si atau biasa dipanggil Hanung dalam kesempatan wawancara tertulis dengan tim Humas Badan PPSDMK.

Hanung juga menjelaskan bahwa mahasiswa Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta disiapkan memiliki kemampuan Bahasa Inggris dan Mandarin. Mahasiswa yang lulus diwajibkan memiliki sertifikat kompetensi Bahasa Mandarin. Mahasiswa juga diajarkan berbagai keterampilan yang memperkuat kemampuan di dalam memberikan terapi seperti meditasi, Tai Chi dan

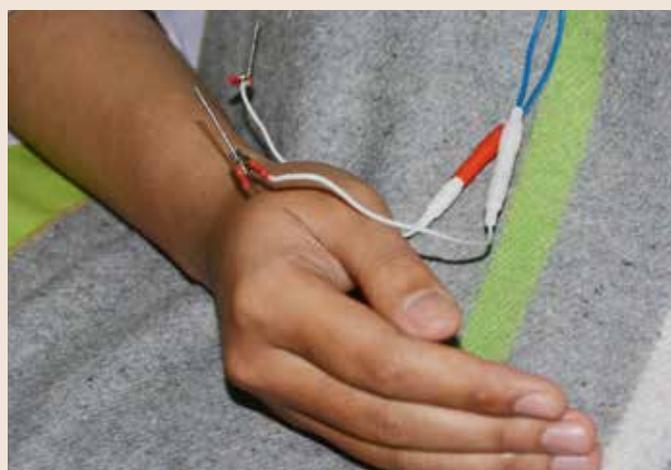
kemampuan dalam bidang herbal.

Yang membedakan akupunktur terapis lulusan Pendidikan D III dan D IV Akupunktur dengan tenaga akupunktur terapis tradisional adalah : lulusan Jurusan akupunktur sebagai tenaga kesehatan keterampilan fisik dan dilindungi dalam UU nomor 36 tahun 2014.

Selain itu menurut Sekretaris Jurusan Akupunktur Heni Nur Kusumawati, SKM., M. Kes, mahasiswa akupunktur telah dibekali dengan pengetahuan mengenai standar operasi kerja (SOP) sebelum, saat dan sesudah memberikan pelayanan terapi akupunktur seperti mencuci tangan sebelum dan setelah memberi pelayanan, penggunaan jarum yang steril dan selalu diganti serta melakukan kerjasama dengan pihak swasta dalam hal menghancurkan limbah jarum yang sudah dipergunakan.

Tenaga pengajar (dosen/ instruktur) yang mengajar di Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta merupakan tenaga pengajar yang profesional dalam bidangnya serta beberapa diantaranya mempunyai kualifikasi Pendidikan hingga Strata Tiga (S 3). Untuk memperluas cakrawala pengetahuan mahasiswa mengenai akupunktur juga diadakan kelas yang mendatangkan para pakar dari luar Poltekkes Surakarta.

Ke depan, Jurusan Akupunktur Poltekkes akan memberangkatkan beberapa tenaga pengajar untuk



menimba ilmu mengenai Analgesia, kecantikan, pediatric, musculoskeletal dan geriatri ke Chengdu University, propinsi Sichuan, milik pemerintah China dan merupakan lima besar universitas dengan jurusan akupunktur terbaik di China.

Beragam fasilitas tersedia di Jurusan Akupunktur untuk mendukung kegiatan belajar dan praktik bagi para mahasiswa seperti sarana gedung dan kelas milik sendiri, laboratorium yang dilengkapi dengan berbagai fasilitas bagi para mahasiswa untuk praktik.

Saat ini Jurusan Akupunktur

Poltekkes Surakarta sudah menjalin kerjasama dengan beberapa klinik akupunktur di rumah sakit seperti RS Orthopaedic Prof. Dr.R.Soeharso-Surakarta, RS Sardjito – Yogyakarta, RSAU Hardjo Lukito – Yogyakarta, RSAL Dr.Ramelan – Surabaya. (red. YA/Sigit)

KOMPETENSI LULUSAN D III AKUPUNTUR

Akupunktur merupakan teknik pengobatan tradisional

Tiongkok yang semakin mendapatkan tempat dalam dunia kedokteran barat. Teknik pengobatan tersebut melibatkan penusukan jarum yang tipis ke dalam kulit di berbagai titik strategis. Dalam sekali prosedur, pengobatan akupunktur bisa menggunakan 5-20 jarum, dan biasanya digunakan untuk mengatasi sakit kepala, nyeri pinggang, osteoarthritis, dan beragam penyakit lainnya. Akan tetapi, seiring perkembangan waktu, akupunktur juga kerap digunakan untuk membantu mengatasi kelebihan berat badan atau obesitas.

Dilansir dari Healthline, akupunktur dipercaya bisa merangsang aliran energi tubuh (chi) untuk mengatasi salah satu contoh adalah obesitas dengan cara meningkatkan metabolisme, mengurangi nafsu makan, menurunkan kadar stres, dan menekan atau memengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan rasa lapar.

Menurut ilmu pengobatan tradisional Cina, kegemukan terjadi akibat adanya “ketidakseimbangan” di dalam tubuh yang dipicu oleh ketidakmampuan organ, seperti hati, limpa, ginjal, kelenjar tiroid, dan sistem



endokrin. Nah, ketika jarum akupunktur ditusukkan di titik-titik organ tersebut, kemungkinan besar masalah kelebihan berat badan atau obesitas juga ikut teratasi.

Di sisi lain, Hanny dosen Jurusan Akupunktur Poltekkes Kemenkes Surakarta berpendapat, bila akupunktur diaplikasikan secara tepat, hal tersebut memang mampu mengatur suatu sistem di dalam tubuh untuk lebih menekan nafsu makan.

“Iya, jadi akupunktur bisa mengontrol nafsu makan. Dia (pasien akupunktur) jadi tidak mudah lapar dan keinginannya untuk mengonsumsi camilan juga berkurang. Tetapi

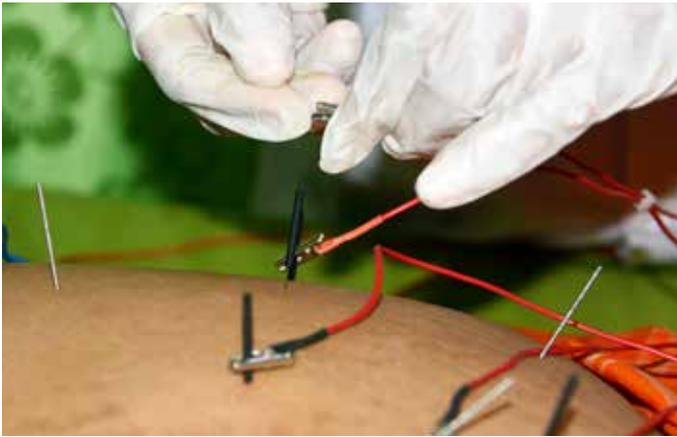
akupunktur berperan sebagai pengendalian saja, bukan untuk menghilangkan lemaknya,” jelas Hanny.

Itu artinya, bila Anda memang memiliki kelebihan berat badan atau obesitas, cara yang paling tepat untuk mengatasi kondisi tersebut adalah dengan berolahraga secara teratur dan melakukan metode diet yang tepat. Sementara itu, untuk mengatur nafsu makan, akupunktur bisa dijadikan solusinya.

Pelayanan kesehatan tradisional akupunktur telah semakin diminati oleh masyarakat di seluruh dunia termasuk Indonesia. Dengan demikian agar masyarakat

dapat memperoleh manfaat sebesar-besarnya dari upaya pelayanan kesehatan dengan akupunktur, maka perlu disusun kompetensi yang baku untuk setiap Praktisi Akupunktur atau Akupunktur di seluruh Indonesia (Standar Kompetensi Lulusan).

Dengan disusunnya dan diberlakukannya kompetensi baku lulusan Akupunktur ini, maka lembaga pendidikan akupunktur dapat menggunakannya untuk membentuk Akupunktur yang handal, profesional, dan mampu menolong masyarakat yang menderita, serta masyarakat akan terlindungi dari praktek tenaga-tenaga akupunktur yang tidak profesional.



“

Dilansir dari Healthline, akupunktur dipercaya bisa merangsang aliran energi tubuh (chi) untuk mengatasi salah satu contoh adalah obesitas dengan cara meningkatkan metabolisme, mengurangi nafsu makan, menurunkan kadar stres, dan menekan atau memengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan rasa lapar.

”

Juga pemerintah dapat menggunakannya sebagai acuan untuk merumuskan kebijakan dalam mengembangkan sumber daya manusia secara makro.

Penyusunan kompetensi baku sektor akupunktur bertujuan mengembangkan sumber daya manusia yang khusus bergerak di bidang pelayanan kesehatan dengan akupunktur sehingga mampu mencukupi keperluan masyarakat pengguna dan pemerintah, yaitu :

Institusi pendidikan dan pelatihan Sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelatihan dan pengembangan kurikulum.

Rumah sakit, puskesmas, klinik akupunktur

Sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelayanan akupunktur

Masyarakat umum Sebagai upaya sosialisasi dan keterbukaan yang lebih luas, sehingga memberi wawasan masyarakat di samping memberi kesempatan menjadi tenaga akupunturis Sebagai pedoman bagi masyarakat yang memerlukan pelayanan akupunktur untuk menilai dan memperoleh pelayanan kesehatan oleh tenaga Akupunturis yang profesional.

Institusi penyelenggara ujian dan sertifikasi Sebagai acuan untuk penyelenggaraan ujian dan pemberian sertifikasi sebagai Akupunturis

Pemerintah sebagai acuan untuk membuat kebijakan dan penyusunan peraturan yang terakait dengan pelayanan akupunktur

Standar Kompetensi Lulusan Kursus Akupunktur yang telah disusun dan telah mendapatkan pengakuan oleh para pemangku kepentingan akan dirasakan

bermanfaat apabila telah terimplementasi secara konsisten. Standar Kompetensi Lulusan digunakan sebagai acuan untuk :

Menyusun Uraian Pekerjaan

Menyusun dan mengembangkan Program Pelatihan dan Sumber Daya Manusia

Menilai Unjuk Kerja Seseorang

Sertifikasi Profesi di tempat kerja

Dengan dikuasainya kompetensi sesuai standar yang telah ditetapkan maka seseorang Akupunturis memiliki kemampuan untuk :

Mengerjakan suatu tugas atau pekerjaan dalam pelayanan kesehatan dengan akupunktur

Mengorganisasikan agar pekerjaan pelayanan akupunktur dapat dilaksanakan

Menentukan langkah apa yang harus dilakukan pada saat terjadi sesuatu yang berbeda dengan rencana tatalaksana akupunktur dalam penanggulangan penyakit yang semula

Menggunakan kemampuan yang dimilikinya untuk memecahkan masalah atau melaksanakan tugas pelayanan akupunktur dengan kondisi yang berbeda



LIPUTAN JURUSAN AKUPUNTUR POLTEKKES KEMENKES SURAKARTA

Gambaran lulusan

Lulusan Akupuntur dapat melaksanakan praktik mandiri maupun bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan. Sampai dengan saat ini Jurusan Akupuntur Surakarta telah meluluskan ... mahasiswa.

Lulusan Akupuntur Poltekkes Surakarta terserap di lapangan pekerjaan seperti di Rumah Sakit UNS, puskesmas, dan klinik. Jurusan akupuntur telah menjalin kerjasama dengan rumah sakit tersebut untuk penyerapan lulusan. Dikarenakan penyerapan lulusan akupuntur pada instansi pemerintah sedikit, maka kita menguatkan dengan mempersiapkan lulusan agar dapat

melaksanakan praktik mandiri. Penguatan juga kita berikan kepada masyarakat senang menggunakan jasa akupunturis terapis yang tentunya biaya lebih murah pada era JKN seperti ini, demikian Sekjur Akupuntur.

Saat ini Jurusan Akupuntur Poltekkes Surakarta sedang mengembangkan pilot project di Yogyakarta. Beberapa lulusan Jurusan akupuntur diantaranya bekerja di klinik-klinik akupuntur dan sebagian diantaranya bekerja praktik mandiri.

Bidang Estetika lebih banyak diminati oleh masyarakat dalam praktik akupuntur di wilayah Surakarta.

Beberapa lulusan sukses membuka praktik mandiri dan merekrut lulusan Jurusan

Akupuntur Surakarta yang notabene adalah adik kelas junior mereka. Ada salah satu klinik mandiri yang dikelola oleh Alumni Jurusan Akupuntur Surakarta dan dapat dimanfaatkan sebagai sarana pembelajaran dan ujian praktik bagi mahasiswa.

Pemasaran kerja

Jurusan Akupuntur Poltekkes Surakarta mengembangkan pola kemitraaan dalam membantu penyerapan lulusan akupunturis. Untuk meningkatkan mutu dilakukan kerjasama dengan uji kompetensi internal. Guna meningkatkan skill diberikan pelatihan-pelatihan, komunikasi training, metode OSCA. Capacity building, seminar dan workshop

bersama pakar /ahli dan pemberian sertifikat. Hal ini sebagai upaya untuk memberikan kesiapan lulusan akupuntur agar dapat langsung bekerja.

Dikembangkan pula jejaring alumni dengan membentuk forum alumni akupuntur. Forum ini sangat berguna dalam penyebaran informasi tentang pekerjaan.

Dengan strategi meyakinkan masyarakat, dengan asumsi bahwa melihat tenaga akupuntur dari dari luar negeri yang juga membuka praktik di Indonesia, maka kita menyiapkan penguatan di Standar Operasional Prosedur tindakan yang tidak dimiliki oleh tenaga dari luar tersebut. Salah satunya dengan sosialisasi, misal jarum yang kita



gunakan steril, penanganan berstandar pelayanan kesehatan, memakai handscoen, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menjamin alat habis sekali pakai, dan SOP disesuaikan dengan standar pelayanan layaknya di RS. Jadi perlakuan pasien setara dengan tindakan di RS yang sesuai dengan SOP.

Disisi lain, melihat bahwa masyarakat pengguna layanan sudah semakin kritis, maka kita jelaskan akupunturis terapis sudah masuk dalam jenis tenaga kesehatan.

Saat ini sedang dikembangkan kerjasama dengan universitas di Cina. Tapi kita tetap mengembangkan dan mensosialisasikan bahwa ke depannya tenaga kesehatan itu adalah lulusan D.III.

Tentunya, mengubah persepsi masyarakat membutuhkan proses, selama berproses Jurusan



Akupuntur Poltekkes Surakarta tetap bekerja keras dalam mengenalkan lulusan melalui jaringan-jaringan alumni.

Salah satu Lulusan Jurusan akupuntur telah berhasil mengembangkan klinik mandiri yang dapat menyerap lulusan Jurusan Akupuntur Surakarta. Dalam kunjungan ke klinik tersebut, minat masyarakat untuk melakukan pengobatan akupuntur sangat besar, respon masyarakat cukup baik dalam menerima kehadiran praktik akupuntur tersebut. Akupuntur diposisikan sebagai upaya rehabilitatif.

Prospek pekerjaan akupuntur

Prospek lulusan akupuntur sangat luas dan cukup menjanjikan, dikatakan oleh sekretaris jurusan akupuntur Poltekeks Suarakarta, bahwa dukungan-dukungan regulasi telah membuka peluang adanya kesempatan bagi lulusan jurusan akaupuntur poltekkes suarakata. Hal ini bahwa lulusan dapat membuka praktik mandiri,

sebagaimana diketahui di tengah masyarakat keberadaan akupuntur telah diterima bukan hanya sebagai pengobatan alternative, melainkan telah berkembang kearah style atau estetika kecantikan. Lebih lanjut dikatakan bahwa Jurusan Akupuntur juga membekali mahasiswanya dengan pelatihan-pelatihan kewirausahaan sebagai *basis service excellent* kepada pasien.

Prospek ini semakin tahun meningkat seiring dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, ada beberapa pasien yang tidak mau disuntik, pengobatan farmasi yang membuat mereka masih susah menerima obat, sehingga beralih kepada pengobatan akupuntur. Dan peluang ini masih sangat luas untuk dikembangkan. kami juga akan mengembangkan penelitian-penelitian terkait dengan praktik akupuntur ini.

Prospek Praktik Mandiri.

Jurusan Akupuntur Surakarta membekali mahasiswanya

dengan pengetahuan dan pelatihan-pelatihan kewirausahaan. Peran alumni yang telah berhasil mengembangkan praktik mandiri dapat memacu perkembangan praktik mandiri lulusan Jurusan Akupuntur Surakarta.

Di wilayah Surakarta dan sekitarnya, praktik akupuntur ini mulai dikenal luas oleh masyarakat sebagai pengobatan alternative yang dikenal sangat murah. Dalam sebuah kunjungan ke klinik mandiri yang dikelola oleh alumni akupuntur seorang pasien bernama Sadiyah menceritakan pengalamannya berobat di klinik tersebut. Sakit maag dan diabetes yang dideritanya pelan-pelan berangsur membaik. Seminggu sekali melakukan kontrol d klinik Jurusan dan klinik praktik mandiri yang dikelola oleh alumni.

Pada perkembangan saat ini, akupuntur juga dimanfaatkan dalam bidang estetika/ kecantikan.



EDU HEALTH

JADI AJANG PROMOSI POLTEKKES KEMENKES

Poltekkes Kemenkes adalah perguruan tinggi negeri yang terbesar, terlengkap dan terafiliasi dengan Kementerian Kesehatan. Namun dengan segala kelebihan tersebut, Poltekkes Kemenkes belum banyak terdengar karena minimnya publikasi dan informasi tentang Poltekkes. Melihat hal tersebut, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan menyelenggarakan Pameran dan Publikasi Pendidikan Kesehatan, Edu Health Fair Poltekkes Kemenkes (EHFPK) Tahun 2018].

Edu Health selain merupakan ajang promosi Poltekkes Kemenkes juga merupakan bagian dari rangkaian Peringatan Hari Kesehatan Nasional, yang telah diselenggarakan di Kuningan City Mall, Jakarta Selatan dari tanggal 16-18 November 2018.

Acara dibuka Menteri Kesehatan, Nilla Farid Moeleok pada Jumat, 16 November 2018 dengan tema “Poltekkes Kemenkes untuk Pendidikan Tenaga Kesehatan yang berkarakter”. Menteri Kesehatan berharap Poltekkes Kemenkes dapat mempersiapkan tenaga kesehatan yang bermutu,



berkualitas dan profesional sebagai generasi pemimpin sekaligus sebagai agen perubahan (*agent of change*) bagi bangsa Indonesia.

Untuk membentuk tenaga kesehatan yang berkualitas, diperlukan input yang baik, termasuk di dalamnya peserta didik, SDM, sarana prasarana, dan pendanaan. Saat ini kita sudah berada di era globalisasi dan era revolusi digital, Poltekkes Kemenkes sebagai tolok ukur pendidikan tinggi bidang kesehatan di Indonesia, harus dapat meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan melalui implementasi strategi pembelajaran yang sesuai

dengan perkembangan jaman dan karakteristik generasi. Proses pendidikan harus berjalan dengan optimal sehingga dapat dihasilkan *output* lulusan yang kompeten sesuai

dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dan lapangan kerja. Poltekkes tidak hanya bertugas menghasilkan tenaga kesehatan, tetapi dituntut mampu meningkatkan inovasi





“

Saat ini kita sudah berada di era globalisasi dan era revolusi digital, Poltekkes Kemenkes sebagai tolok ukur pendidikan tinggi bidang kesehatan di Indonesia, harus dapat meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan melalui implementasi strategi pembelajaran yang sesuai dengan perkembangan jaman dan karakteristik generasi.

”

dan meningkatkan daya saing dalam meningkatkan kesejahteraan bangsa.

Poltekkes Kemenkes, sebagai institusi penyelenggara pendidikan tenaga kesehatan, memiliki potensi dan kontribusi sesuai dengan tugas pokoknya yaitu melaksanakan pendidikan vokasi dalam bidang kesehatan terutama pada jenjang program Diploma III, Program Diploma IV/ S1 Terapan/Sarjana Sains Terapan, Profesi dan Magister Sains Terapan.

Poltekkes Kemenkes sekaligus juga memenuhi kebutuhan khusus tenaga kesehatan terutama untuk Daerah Tertinggal,

Perbatasan dan Kepulauan Terluar (DTPK) dan Daerah Bermasalah Kesehatan (DBK), serta *crash program* Kementerian. Tentunya tugas pokok tersebut sejalan dan selaras dengan tujuan pembangunan nasional, khususnya pembangunan di bidang kesehatan.

“Untuk itu marilah kita bersama-sama mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga dapat menghadapi tantangan-tantangan pembangunan kesehatan secara lebih baik. Saya harap Poltekkes Kemenkes sebagai satu-satunya perguruan tinggi yang berafiliasi di bawah Kementerian

Kesehatan dapat membantu mewujudkannya,” imbuh Menteri Kesehatan dalam sambutannya.

EHFPPK 2018 diikuti 35 Poltekkes Kemenkes dari 38 Poltekkes Kemenkes yang tersebar di seluruh Indonesia dengan menampilkan program studi unggulan berikut inovasi yang telah dihasilkan.

Pameran menampilkan talkshow pendidikan, pemeriksaan kesehatan, konsultasi gizi serta berbagai macam acara hiburan dan hadiah. EHFPPK 2018 diharapkan menjadi pembuka jalan bagi Poltekkes Kemenkes baik secara Institusi maupun lulusan

agar dapat lebih dikenal oleh masyarakat umum, para pelaku industri dan jasa kesehatan sehingga lebih berdayaguna dan berkontribusi lebih luas dalam pembangunan kesehatan. (red/humas)



KONSOLIDASI DAN INTEGRASI PENGUATAN PELAKSANAAN TRIDHARMA PERGURUAN TINGGI MELALUI SINERGI DAN INTEGRASI FUNGSIONAL POLTEKKES KEMENKES DENGAN MITRA DI DALAM DAN LUAR NEGERI



Berempat di Hotel Kartika Chandra Jakarta, Pusat Pendidikan SDM Badan PPSDMK mengadakan pertemuan konsolidasi dan integrasi penguatan pelaksanaan tridharma perguruan tinggi melalui sinergi dan integrasi fungsional Poltekkes Kemenkes dengan mitra di dalam dan luar negeri.

Pertemuan di selenggarakan pada tanggal 29 s/d 31 Oktober 2018 yang merupakan pertemuan

seluruh pengelola Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan melalui pertemuan ini diharapkan seluruh Poltekkes Kemenkes dapat mengkoordinasikan dan mengintegrasikan pelaksanaan pembangunan kesehatan berdasarkan pada arahan Bapak Presiden yang tertuang pada visi, misi dan nawa cita dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2015 – 2019.

Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan sebagai institusi

pembina terus melakukan upaya dalam pembinaan teknis melalui pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi. Pembinaan teknis tersebut bertujuan untuk memastikan pencapaian standar kompetensi. Pencapaian Standar Kompetensi dievaluasi dengan melibatkan berbagai stakeholders terkait diantaranya Badan Standar Pendidikan, Organisasi Profesi, serta wakil dari institusi pendidikan.

Narasumber pertemuan

ini antara lain Para Kepala Pusat di Lingkungan Badan PPSDMK, Direktur Riset dan Pengabdian masyarakat kemenristek Dikti, Prof. Dr. Paulina Pannen, MLs staf ahli bidang akademik Menristekdikti, Ns Paula Krisanty, Skep, MA Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Biro Kerjasama Luar Negeri Setjen Kemenkes, Direktur Pembinaan Kelembagaan Kemenristek Dikti, Badan penelitian dan pengembangan kesehatan, Direktur jenderal pencegahan dan penanggulangan penyakit Kemenkes RI, Direktur Jenderal pelayanan kesehatan masyarakat, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Ketua Umum asosiasi rumah sakit pendidikan Indonesia, Direktur RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, Direktur RSUP Prof. Dr. R. D Kandau Manado, Dr. Eng Zainal Arief ,ST, MT Direktur politeknik elektronika negeri Surabaya, Dr. Lukman Kemenristek Dikti, Prof. Dr.



Wawan Gunawan, Ketua Apkesi dan Dr. Nursamu Heru Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Dalam menunjang pelaksanaan Tridarma perguruan tinggi, Politeknik Kesehatan sangat membutuhkan sarana Rumah Sakit terstandarisasi sebagai wahana praktik dan klinik dalam proses pembelajaran untuk mencapai kompetensi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan. Karena sesuai hakekatnya, pendidikan vokasi dan profesi harus ditunjang oleh 60-70% praktek di RS maupun di wahana lainnya.

Namun, kondisi yang terjadi dalam kegiatan praktik mahasiswa masih mengalami kendala khususnya dalam hal daya tampung. Kapasitas rumah sakit belum sesuai dengan jumlah mahasiswa yang akan praktik dan mahasiswa poltekkes belum menjadi prioritas utama sehingga Poltekkes harus mencari rumah sakit lain yang belum sesuai standar.



Dengan demikian perlu kita sinergikan antara RS yang ada di bawah kementerian kesehatan dengan Poltekkes Kemenkes, itulah salah satu tujuan dari pertemuan ini.

Poltekkes Kemenkes perlu mengembangkan kerja sama dengan berbagai pihak terkait, khususnya perguruan tinggi, dunia usaha, atau pihak lainnya. Kerja sama yang dibangun tidak sebatas bidang akademik, namun dapat dikembangkan lebih luas di bidang non akademik. Sebagai salah satu contoh, kerjasama Poltekkes Kemenkes dengan perguruan

tinggi di luar negeri akan memberikan peluang untuk meningkatkan mutu pendidikan, memperluas akses dan memperkuat jejaring.

Kerja sama tersebut juga akan berdampak pada perluasan wawasan kebangsaan bagi sivitas akademika Poltekkes Kemenkes, meningkatkan sinergi antara perguruan tinggi, meningkatkan efisiensi sumberdaya untuk pembelajaran dan riset, menumbuhkembangkan *Center of Excellence*, meningkatkan standar mutu,

membangun kapasitas untuk meningkatkan daya saing bangsa.

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan tersebar di seluruh Indonesia. Saat ini terdapat 38 Politeknik Kesehatan yang memiliki total jumlah program studi 437, terdiri dari program studi Diploma III sebanyak 266, 4 Prodi D III PJJ, 137 Program studi sarjana terapan, 26 program studi profesi dan 4 program studi magister terapan.

Pertemuan konsolidasi di buka Menteri Kesehatan Prof. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M(K) dan di hadiri 800 peserta dari 38 Poltekkes di seluruh Indonesia. Dalam sambutannya beliau mengutarakan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan serta dalam pembangunan kesehatan, khususnya dalam penyiapan SDM kesehatan melalui pendidikan tenaga kesehatan.

Dalam kegiatan ini juga di berikan bantuan dari Ketua APKESI senilai 200 juta kepada Poltekkes Kemenkes Palu untuk bencana gempa dan tsunami Palu, Sigi dan Donggala. (Red/ Her,Tief)



CAPAIAN KINERJA PROGRAM PPSDM KESEHATAN.

Pengukuran Kinerja Kegiatan adalah proses penilaian secara sistematis dan berkesinambungan atas keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam mewujudkan visi, misi dan strategi Badan Pengembangan dan Pemberdayaan. Selanjutnya dilakukan pula analisis capaian kinerja yang menggambarkan keterkaitan antara target dan realisasi pencapaian kinerja kegiatan yang telah di tuangkan dalam penetapan kinerja satuan kerja (satker) atau Unit Pelaksana Teknis (UPT) Badan PPSDM Kesehatan.

Pengukuran kinerja kegiatan di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan dilakukan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing satker atau UPT, sehingga lebih mengandalkan pada pengukuran keberhasilan atau kegagalan kegiatan yang dilakukan secara berjenjang dari tingkatan unit kerja sampai pada tingkatan tertinggi organisasi instansi.

Dalam melaksanakan pengukuran kinerja kegiatan, maka harus ada ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi yang disebut indikator kinerja kegiatan. Di antara indikator-indikator kinerja tersebut terdapat indikator kinerja

yang merupakan ukuran keberhasilan tujuan dan sasaran strategis organisasi yang disebut Indikator Kinerja output. Sedangkan ukuran keberhasilan yang akan dicapai dari kegiatan yang telah direncanakan atau sasaran yang akan dicapai disebut Indikator Kinerja Kegiatan.

Dalam menyusun Laporan Capaian Kinerja Kegiatan, rumusan indikator kinerja output dan target-target yang akan dicapai harus dicantumkan dalam laporan capaian kinerja kegiatan. Hal tersebut untuk mengetahui sejauh mana capaian kinerja

kegiatan dibandingkan dengan target kinerja yang telah di tentukan dalam penetapan/perjanjian kinerja.

Untuk mendapatkan laporan dari Unit unit Pelaksana Teknis Badan PPSDM Kesehatan maka diadakanlah Kegiatan Pertemuan Feedback Evaluasi Capaian Kinerja Program Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2018 ini pada tanggal 23 - 25 Oktober 2018 bertempat di Emilia Hotel by Amazing, Palembang. Dalam pertemuan ini akan diperoleh laporan seluruh informasi terkait capaian

kinerja program masing masing unit Tri Wulan III TA 2018, mengetahui kendala dan permasalahan terkait realisasi dan capaian program, serta mengetahui Rencana Tindak Lanjut (RTL).

Selain itu juga akan diperoleh pengetahuan terkait operasional pengelolaan monev dan *sounding* Indikator Perjanjian Kinerja tahun 2019 bagi peserta yang berasal dari Poltekkes, BBPK, Bapelkes dan Dinas Kesehatan Provinsi di seluruh Indonesia.

Pertemuan ini dihadiri kurang lebih 130 orang peserta,





dengan Narasumber kegiatan dari Biro Perencanaan dan Anggaran Setjen Kemenkes, Direktorat Sistem dan Pelaporan Pemantauan, Evaluasi Dan Pengendalian Pembangunan-Kedepujian Bidang Pemantauan, Evaluasi dan Pengendalian Pembangunan, BAPPENAS. Dan Narasumer dari DJA

Kementerian Keuangan. Acara dibuka oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan dr. Trisa Wahyuni Putri.M.Kes

Pada sambutannya Sekretaris Badan menekankan bahwa realisasi dan pencapaian output Badan masih rendah dan belum tercapai maka perlu langkah-langkah percepatan harus dilakukan segera, agar realisasi bukan hanya pada anggaran, juga pada pencapaian outputnya.

Tujuan terselenggaranya pertemuan Feedback Evaluasi Capaian Kinerja Program Pengembangan Dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 2018 adalah: Sounding indikator Poltekkes dan

BBPK, Bapelkes yang akan dituangkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2019; Diperolehnya target indikator Poltekkes dan BBPK, Bapelkes tahun 2019 yang telah disepakati; Diperolehnya laporan capaian indikator triwulan III TA 2018, serta permasalahan dan kendala dalam pelaksanaan kegiatan/ program PPSDM Kesehatan; Diperolehnya pengetahuan terkait operasional e-monev Bappenas, SMART DJA, e-performance bagi para pengelola monev.

Masih dalam sambutannya, Sekretaris Badan mengatakan bahwa pada kesempatan pertemuan ini akan dijelaskan kembali 3 (tiga) aplikasi terkait

evaluasi dan pelaporan yaitu SMART DJA, e-Monev Bappenas generasi 3, dan e-Performance yang mana fungsi evaluasi dan pemantuan memiliki karakteristik berbeda satu sama lain namun tujuan sama yakni memudahkan proses pemantauan dan pengendalian kinerja dalam rangka meningkatkan akuntabilitas dan kinerja unit kerja.

Oleh karena itu diharapkan hasil pelaporan yang disampaikan benar-benar akurat dan tepat waktu. Dengan demikian, tindak lanjut pemanfaatan hasil monitoring dan evaluasi dapat dilakukan secara optimal.

Lus-reza/red/2018



PERENCANAAN SDM KESEHATAN NASIONAL 2018

Salah satu faktor yang sangat berperan dalam pembangunan kesehatan adalah sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Pemenuhan akan SDMK harus mulai dari perhitungan tentang jenis dan seberapa besar kebutuhannya sampai dengan bagaimana memenuhinya.

Permasalahan SDM Kesehatan dewasa ini adalah jumlah dan jenis yang masih kurang, distribusi yang tidak merata serta mutu yang belum sesuai. Berbagai upaya telah banyak dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut, antara lain dengan pemenuhan tenaga melalui berbagai mekanisme seperti PNS, penugasan khusus residen, penugasan khusus berbasis tim yang dikenal

dengan Tim Nusantara Sehat, Penugasan Khusus Individu, Internsip, pemberian bantuan pendidikan (tubel) bagi tenaga kesehatan, Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS).

Dalam rangka penguatan perencanaan SDMK, Pusat Perencanaan SDM Kesehatan (Pusrengun SDMK) menyelenggarakan Pertemuan Penyusunan Dokumen Rencana Kebutuhan SDMK Tingkat Nasional Tahun 2018 yang berlangsung di Surakarta dan dibuka oleh Kabid Perencanaan dan Pendayagunaan SDMK, Pusrengun SDMK, dr. Nurrahmiati pada 21 November 2018.

Acara diawali dengan laporan ketua panitia yang disampaikan oleh dr. Indriya Purnamasari selaku Kasubbid Perencanaan



SDM Kesehatan, Pusrengun SDMK. Pertemuan ini diharapkan mampu menghasilkan dokumen rencana kebutuhan SDM Kesehatan Provinsi, Kabupaten dan Kota Tahun 2018, sebagai dasar disusunnya dokumen rencana kebutuhan SDM Kesehatan Nasional Tahun 2018.

Dokumen rencana kebutuhan SDMK juga akan menjadi acuan dasar kebijakan dalam pemenuhan dan pemerataan SDMK di kab/kota di seluruh Indonesia. Lebih jauh lagi, dokumen ini juga dapat memberikan gambaran untuk perencanaan anggaran terkait pengelolaan SDMK, mengingat perencanaan SDMK merupakan tahap paling awal dalam sub-sistem





“

Saat ini, untuk melakukan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan telah diperkuat oleh dukungan regulasi yaitu Permenkes nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan sebagai pengganti Kepmenkes No 81 tahun 2004.

”

manajemen SDM Kesehatan yang komprehensif.

Saat ini, untuk melakukan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan telah diperkuat oleh dukungan regulasi yaitu Permenkes nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan sebagai pengganti Kepmenkes No 81 tahun 2004.

Pedoman ini telah dilengkapi dengan buku manual dan aplikasi perhitungan kebutuhan SDM Kesehatan. Pada tahun 2016, dari target 514 kabupaten/kota di Indonesia, telah berhasil terkumpul dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dari 255 kabupaten/kota. Sedangkan tahun 2017,

dari target 514 kabupaten/kota di Indonesia telah berhasil terkumpul dokumen Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dari 388 Kabupaten/Kota.

“Saya berharap, dengan berbagai hambatan yang ada dalam penyusunan dokumen rencana Kebutuhan SDM Kesehatan tahun 2018, kabupaten/kota yang mengumpulkan dokumen bisa lebih banyak dan besar dari tahun sebelumnya, bahkan jika memungkinkan seluruh Kabupaten/Kota dapat mengumpulkan dokumen rencana kebutuhan SDM Kesehatan,” imbuah dr. Nurrahmiati.

Mekanisme pertemuan dititikberatkan pada paparan kebijakan perencanaan SDM Kesehatan, strategi daerah

dalam penyusunan dokumen rencana kebutuhan dan advokasi kepada pemerintah daerah guna mengoptimalkan pemanfaatan dokumen rencana kebutuhan SDM Kesehatan dalam upaya peningkatan distribusi dan redistribusi SDM Kesehatan Provinsi, Kabupaten dan Kota.

Kegiatan yang berlangsung selama 3 hari dari tanggal 21 – 23 November 2018 ini dihadiri perwakilan dari 31 Dinas Kesehatan Provinsi. (red/ian)



BANJIR PENGHARGAAN UNTUK SDM KESEHATAN DI LINGKUNGAN BPPSDMK



“

Acara penganugerahan penghargaan ini merupakan salah satu bentuk pengakuan bagi dosen, widyaiswara, jabatan pelaksana arsiparis, jabatan pelaksana dan fungsional pranata laboratorium pendidikan, dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes atas prestasi yang diraih serta kantor yang telah menerapkan green office.

”

Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan bekerja sama dengan Pusat Pendidikan SDM Kesehatan dan Pusat Pelatihan SDM Kesehatan menyelenggarakan kegiatan Penganugerahan Penghargaan Dosen, Widyaiswara, Tenaga Kependidikan (Arsiparis dan Pranata Laboratorium Pendidikan) dan Mahasiswa Berprestasi serta Kantor Berhias di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2018.

Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan serta Direktur Poltekkes dan Kepala BBPK dan Bapelkes.

Acara penganugerahan penghargaan ini merupakan salah satu bentuk pengakuan bagi dosen, widyaiswara, jabatan pelaksana arsiparis, jabatan pelaksana dan fungsional pranata laboratorium pendidikan, dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes atas prestasi yang diraih serta kantor yang telah menerapkan *green office*.



Acara dilaksanakan pada 7 s.d 10 November 2018 dan bertempat di Hotel Menara Peninsula. Hadir dalam kesempatan itu Kepala Badan PPSDM Kesehatan, Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan, Kepala Biro Umum, Inspektur IV, Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan,

Penghargaan secara berkesinambungan diharapkan dapat memotivasi dan menjadi daya tarik para Dosen, Widyaiswara, Tenaga Kependidikan (Arsiparis dan Pranata Laboratorium Pendidikan) untuk selalu melakukan inovasi yang dapat meningkatkan kinerjanya. Bagi satker – satker di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan kegiatan ini diharapkan dapat memicu mereka untuk terus



menciptakan lingkungan kerja yang aman, nyaman dan sehat dengan menerapkan *green office*.

Sementara bagi mahasiswa, penghargaan ini diharapkan dapat terus meningkatkan motivasi untuk belajar lebih baik lagi, dan berkarya di organisasi sehingga mendapatkan bekal dalam menghadapi tuntutan pekerjaan setelah lulus nanti.

Peserta yang menjadi nominator 10 (sepuluh) besar merupakan peserta yang telah mengikuti tahap I pemilihan dan masuk ke dalam pemilihan tahap II dan III. Selanjutnya ditentukan 3 (tiga) pemenang kategori dosen, widyaiswara, arsiparis, mahasiswa dan kantor berhias, serta 2 (dua) pemenang kategori jabatan pelaksana dan fungsional pranata laboratorium pendidikan.

Penentuan pemenang dosen, widyaiswara, tenaga kependidikan (arsiparis, dan PLP), mahasiswa berprestasi, dan kantor berhias tahun 2018 merupakan hasil penilaian dari tim penilai yang telah ditentukan. Kepala Badan PPSDM Kesehatan drg. Usman Sumantri, M.Sc mengingatkan, "salah satu hal penting yang perlu menjadi perhatian semua adalah bahwasanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah mengubah dunia, tidak hanya dalam bidang ekonomi, pekerjaan, namun juga perubahan terhadap sumber daya manusia itu sendiri".

Dengan pesatnya perkembangan dan kemajuan saat ini, sektor sumber daya manusia juga

Daftar nama peraih Penghargaan Dosen, Widyaiswara, Tenaga Kependidikan (Arsiparis dan Pranata Laboratorium Pendidikan) dan Mahasiswa Berprestasi serta Kantor Berhias di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2018:

Dosen Berprestasi:

No	Nama	Unit Kerja	Pemenang
1	Mia Fatma Ekasari, M.Kep, Ns, Sp.Kep.Kom	Poltekkes Kemenkes Jakarta III	I
2	Dwiana Estiwidani, SST, MPH	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	II
3	Dr. I Dewa Gede Hari Wisana, ST, MT	Poltekkes Kemenkes Surabaya	III
4	Ros Endah Happy P, SKP, Ners, M.Kep	Poltekkes Kemenkes Surakarta	Harapan I
5	drg. Hadiyat Miko, M.Kes	Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya	Harapan II

Widyaiswara Berprestasi:

No	Nama	Unit Kerja	Pemenang
1	drg. Rieka Siti Kadaria, M.Kes	Widyaiswara BBPK Ciloto	I
2	drg. Maria Ema Lestari Lamanepa, M.Si, Med	Widyaiswara BBPK Jakarta	II
3	Uria Guna Dharma, SKM, Msi	Widyaiswara Bapelkes Prov, Kalimantan Tengah	III

Arsiparis Berprestasi:

No	Nama	Unit Kerja	Pemenang
1	Wahyuna Nurul Fitri, A.Md	Poltekkes Kemenkes Semarang	I
2	Muhammad Sodikin, A.Md	Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan	II
3	Sumarni, SE	Poltekkes Kemenkes Surakarta	III

Jabatan Pelaksana Pranata Laboratorium Pendidikan

No	Nama	Unit Kerja	Pemenang
1	Budiyanti Mulyaningsih, S.Si, M.Sc	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	I
2	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz	Poltekkes Kemenkes Sorong	II

Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Pendidikan

No	Nama	Unit Kerja	Pemenang
1	I Wayan Suwanda, SKM	Poltekkes Kemenkes Denpasar	I
2	Adhisty Nurpermatasari, Apt	Poltekkes Kemenkes Medan	II

harus peka dan melakukan introspeksi diri sehingga mampu mendeteksi dan meningkatkan kinerja di tengah perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Berpikir *out of the box* agar dapat memanfaatkan teknologi secara maksimal dan menyiapkan langkah-langkah antisipasi yang tepat dalam menyikapi perubahan.

“Semoga penganugerahan penghargaan yang diberikan atas pencapaian prestasi saudara-saudara kita, menjadi kebanggaan tersendiri bagi unit kerja serta dapat memotivasi kita semua untuk menampilkan hal-hal terbaik dari dalam diri masing-masing,” ujar pak Usman ketika membuka acara penganugerahan ini. *(red/tif/yat)*

Mahasiswa Berprestasi:

No	Nama	Unit Kerja	Pemenang
1	Talitha Isyraq Casimira	Poltekkes Kemenkes Jakarta III	I
2	Nadya Nanda Irawan	Poltekkes Kemenkes Palembang	II
3	Afifah Ayu Diva Putri	Poltekkes Kemenkes Bengkulu	III

Kantor Berhias

No	Instansi	Pemenang
1	Balai Pelatihan Kesehatan Batam	I
2	Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta	II
3	Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta	III



PELATIHAN ASESSOR KOMPETENSI



Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan bekerjasama dengan IKKESINDO dan BNSP menyelenggarakan Pelatihan Asesor Kompetensi di Kementerian Kesehatan RI yang nantinya akan melakukan assesmen atau seleksi Jabatan Fungsional Teknis (JFT), pemetaan kompetensi pejabat struktural dan lainnya.

Pelatihan Asesor Kompetensi ini bertujuan untuk meningkatkan dan membentuk kompetensi teknis peserta sebagai assesor kompetensi di bidangnya secara professional, sehingga dapat terwujud ketersediaan assesor sesuai prosedur yang baik dan benar.

Sampai saat ini Ikatan Konsultan Kesehatan Indonesia (IKKESINDO) bekerja sama dengan Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP), telah menyelenggarakan

Pelatihan Asesor Kompetensi lebih dari 10 angkatan, untuk menyiapkan tenaga yang mempunyai kemampuan dan berperan sebagai assesor yang melaksanakan uji kompetensi bagi para ahli di bidang konsultasi manajemen kesehatan termasuk pejabat yang bergerak di bidang manajemen kesehatan.

Pelatihan Asesor Kompetensi diselenggarakan selama 4 (empat) hari dimulai dari tanggal 26 s.d 30 November 2018 yang bertempat di gedung BBPK Jakarta kampus Hang Jebat Jakarta, dibuka secara resmi oleh

Ketua KPKK (Komite Pendayagunaan Konsultan Kesehatan) Bapak Edy Naydial Roesdal.

Jumlah peserta pelatihan 19 orang, terdiri dari pejabat struktural eselon I, II dan III serta Widaiswara Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan RI, di antara peserta yang hadir tampak Ka. Badan PPSDM Kes. Usman Soemantri, Sekretaris Badan PPSDM Kes. Trisa Wahjuni, Kepala Pusat Pelatihan SDM Kes. Achmad Subagjo, Ka. Puskat Mutu Suhartati dan Pejabat lainnya. Kegiatan dimulai tepat pukul 09.00 WIB.

Selama proses pelatihan peserta ditugaskan melakukan latihan Tahap I, Tahap II dengan menggunakan Standar Kompetensi Kerja Indonesia (SKKNI), pada saat ujian peserta melakukan uji kompetensi yang dipilih dari latihan tahap I atau Tahap II dengan menguji asesi yang sesuai. Pelatih atau Narasumber yang mengampu pada pelatihan ini adalah Master Trainer Assesor dari BNSP, yaitu Agus Sutama dan Meylina Jafar.

Pada akhir pelatihan seluruh peserta akan diuji pada sesi Real Assesment oleh Master Assesor lainnya yang ditugaskan oleh BNSP. Kepada peserta yang telah dinyatakan kompeten untuk melakukan peran dan fungsinya sebagai assesor akan diberikan sertifikat dari BNSP yang berlaku selama 2 (dua) tahun dan akan diperbaharui sesuai ketentuan yang ada. (red:git/tif/2017)



DELAPAN MAHASISWA BERPRESTASI POLTEKKES KEMENKES TINGKAT NASIONAL 2018



Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Final Pemilihan Mahasiswa Berprestasi (Mawapres) Poltekkes Kemenkes Tingkat Nasional yang bertempat di Hotel Swiss Bell Pondok Indah. Peserta yang mengikuti Seleksi berjumlah 8 mahasiswa didampingi seorang pendamping dari masing-masing Poltekkes Kemenkes. Kegiatan dilaksanakan pada 10 s.d 13 Oktober 2018.

Pengiriman berkas Potofolio calon mawapres Potekkes tingkat nasional,

tiap Poltekkes Kemenkes mengirimkan 1 (satu) calon (yang sebelumnya sudah diseleksi di tingkat Poltekkes Kemenkes masing-masing) Dari 38 Poltekkes Kemenkes yang mengirimkan hanya 37 Poltekkes. Poltekkes Kemenkes Jayapura mengkonfirmasi bahwa tahun ini tidak mengirimkan calon peserta Mawapres.

Dengan mekanisme penilaian seleksi tahap akhir yang telah dilakukan terhadap finalis mahasiswa Berprestasi diberikan waktu sekitar 20-30 menit untuk presentasi kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab oleh dewan juri antara lain : a. Penilaian presentasi karya tulis; b. Penilaian presentasi dan diskusi dalam bahasa Inggris; c. Wawancara dan klarifikasi terhadap prestasi yang

diunggulkan serta tes dan pengamatan kepribadian.

Dalam Pemilihan Mahasiswa Berprestasi Poltekkes Kemenkes Tingkat Nasional 2018, Poltekkes dibawah Badan PPSDM Kesehatan diharapkan menunjukkan bahwa kita bersaudara, kita bersatu, kita ingin meraih prestasi. Pada acara ini panitia menyiapkan agenda acara untuk pengkayaan dan bekal bagi para mahasiswa berprestasi melalui : (1). Sharing Session (dari alumni lulusan poltekkes); (2) Materi leadership dan soft skill, (3) Pemaparan Materi: Penulisan ilmiah Bidang Kesehatan; serta (4) Nonton Asian para games.

Dalam Sambutannya Kepala Pusat Pendidikan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sugiyanto,

S.Pd.M.App.Sc. mengatakan mahasiswa/i sebagai insan dewasa harus dapat mengembangkan potensi secara maksimal agar dapat memenuhi tuntutan tujuan pendidikan tinggi. Mahasiswa diharapkan memiliki kecerdasan komprehensif yang tidak hanya didapatkan atau menekuni ilmu dalam bidangnya saja (hard skill), tetapi juga harus beraktifitas untuk mengembangkan soft skill-nya melalui pembekalan secara formal dalam kurikulum pembelajaran, kokurikuler dan ekstrakurikuler.

Dalam Sambutannya Drg. Usman Sumantri MSc. Kepala menyampaikan bahwa 'Mahasiswa harus ditumbuhkembangkan potensinya secara utuh baik pengetahuan, kepribadian



“
Mahasiswa harus ditumbuh kembangkan potensinya secara utuh baik pengetahuan, kepribadian dan ketrampilan. Pintar saja tidak cukup tetapi harus memiliki pengalaman kegiatan kemahasiswaan serta membangun kohesi social dengan lingkungannya.
 ”

dan ketrampilan. Pintar saja tidak cukup tetapi harus memiliki pengalaman kegiatan kemahasiswaan serta membangun kohesi social dengan lingkungannya. Kami yakin mahasiswa Berprestasi akan menjadi pemimpin bangsa di masa depannya.

Dewan juri Penilaian yang sama dengan Pemilihan mahasiswa berprestasi di Kemenristekdikti, Tim terdiri dari (1) Dr. Rimbawan, bidang karya tulis ilmiah dan merupakan Ketua Program Studi Pascasarjana ilmu Gizi IPB ; (2) Ruminto Subekti SST, MT, bidang karya unggulan dan merupakan Wakil Direktur Bidang Kemahasiswaan Politeknik Manufaktur Bandung; (3) Dr. Ifan Iskandar, S.Pd. M.Hum. bidang Bahasa Inggris dan merupakan reviewer LPDP serta Wakil Direktur Universitas Negeri Jakarta; (4) Dr. Rudolf Woodrow Matindas, bidang Psikologi pengajarFakultas Psikologi di Universitas Indonesia.

Pertanyaan yang diajukan dewan juri adalah seputar gagasan oleh tiap calon, mulai dari sisi ekonomis hingga dampak lingkungan dari gagasan yang diajukan, menurut hasil pengamatan panitia dan juri, mengenai kapasitas kompetensi dan kapasitas para mahasiswa

sudah sangat bagus dalam bahasa inggeris, namun ada beberapa hal yang masih perlu ditingkatkan lagi, semoga kegiatan ini dapat lebih memacu lagi untuk meningkatkan prestasinya.

Dari hasil penilaian yang telah dilakukan oleh dewan juri, dapat kami laporkan bahwa yang menjadi :

- * Juara I adalah Talitha Israaq Casimira dari Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
- * Juara II adalah Nadya Nanda Irawan dari Poltekkes Kemenkes Palembang
- * Juara III adalah Afifah Ayu Diva Putri dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- * Juara Terfavorit adalah Restu Dharmawan dari Poltekkes Kemenkes Tanjung Pinang
- * Sebagai Finalis adalah Dinda Yulia Nabila dari

Poltekkes Kemenkes Pangkal Pinang

- * Sebagai Finalis adalah Ni Putu Indah Prastika Dewi dari Poltekkes Kemenkes Denpasar
- * Sebagai Finalis adalah Amaliya Farysandi Putri dari Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- * Sebagai Finalis adalah Vivin Agustiana Dewi dari Poltekkes Kemenkes Jakarta I.

Untuk hadiah kedelapan Finalis mendapatkan berupa : Piala, Medali, Sertifikat dan Alat Pengolah data (Laptop/hardisk Eksternal). Hadiah (Laptop/Hardisk Eksternal) dan sertifikat akan diberikan secara terpisah pada rangkaian acara hari Kesehatan nasional (HKN) yang bersamaan dengan penganugerahan dosen berprestasi, Widyasiswara berprestasi dan Tenaga Kependidikan Berprestasi. (red. Sigit, latif, Hidayat)



Evaluasi Pasca Pelatihan Manajemen Puskesmas



Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Untuk melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien.

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas terdiri dari upaya kesehatan yang wajib dan upaya kesehatan pembangunan. Upaya kesehatan wajib merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di Indonesia. Upaya ini memberikan daya ungkit paling besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan.

Demi terselenggaranya upaya kesehatan secara optimal, maka Puskesmas harus melaksanakan manajemen dengan baik. Sehingga, dalam pelaksanaan dalam pelayanan masyarakat dapat terlaksana dengan efektif dan efisien. Pelatihan manajemen Puskesmas selama 2

hari ini akan menyajikan materi, diantaranya Manajemen Operasional Puskesmas (perencanaan, pelaksanaan dan penilaian/pertanggungjawaban); Manajemen Sumber Daya

(personalia, keuangan, sarana dan prasarana, obat dan perekalan kesehatan, manajemen arsip serta perbaikan mutu; Manajemen Sistem Informasi.

Tujuan Pelatihan Manajemen Puskesmas adalah agar kepala puskesmas dan petugas puskesmas memiliki pengetahuan tentang tata kelola manajemen dan pelayanan kesehatan dengan pendekatan keluarga dan mampu mendorong pemberdayaan masyarakat serta pengelolaan data di puskesmas tempatnya bertugas.

Selain materi manajemen puskesmas yang diberikan di dalam kelas, pelatihan ini juga mengajak peserta mengunjungi beberapa puskesmas. Kunjungan lapangan ini bertujuan





agar peserta dapat mengidentifikasi dan memahami bagaimana manajemen puskesmas dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien di puskesmas masing-masing. Dengan memahami manajemen puskesmas, maka puskesmas dapat menuju akreditasi dengan lebih baik dan bukan sekedar akreditasi untuk kelengkapan dokumen saja tetapi berdampak pada peningkatan pelayanan kesehatan.

Setelah diadakan pelatihan manajemen puskesmas ini maka perlu adanya

evaluasi pasca pelatihan tersebut agar di ketahui sampai dimana tingkat keberhasilannya. Dari hasil evaluasi yang dipaparkan pada kegiatan Evaluasi Pasca Pelatihan Manajemen Puskesmas di Yogyakarta pada tanggal 9 – 11 Desember 2018 oleh beberapa Balai Besar dan Balai Pelatihan Kesehatan Nasional bahwa Kepala Puskesmas dan para supervisor di puskesmas perlu melakukan monitoring, pengendalian dan evaluasi seluruh kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di puskesmas, namun sering karena keterbatasan-

keterbatasan yang ada di Puskesmas maka untuk evaluasi biasanya difokuskan pada kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan program pokok Puskesmas.

Seminar Evaluasi Pasca Pelatihan Manajemen Puskesmas dibuka oleh Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Ahmad Subagja Tancarino pada arahnya beliau menegaskan bahwa monitoring, pengendalian dan evaluasi sebenarnya merupakan bagian dari fungsi pengawasan dan berkaitan erat dengan modul-modul lain yang menguatkan pelaksanaan semua fungsi manajemen, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan, pengawasan (controlling) itu sendiri, Tidak menutup kemungkinan pada pelaksanaan setiap fungsi manajemen tersebut sudah ditemukan penyimpangan yang segera perlu diperbaiki/ diluruskan, maka modul ini sangat penting dikuasai pimpinan Puskesmas untuk menunjang pelaksanaan tugas kepemimpinan dan manajemen Puskesmas.

Masih di depan 110 orang peserta pertemuan

diatas Ahmad Subagja mengatakan bahwa Modul Monitoring Pengendalian Evaluasi dan Pelaporan mencakup penguatan pimpinan Puskesmas dalam melaksanakan monitoring pengendalian evaluasi dan pelaporan program sebagai bagian kemampuan pimpinan dalam melakukan pengawasan dan menilai keberhasilan pelaksanaan program pelayanan kesehatan pertama di Puskesmas. Untuk itu dalam modul ini dibahas pula tentang penilaian kinerja organisasi, sebagai salah satu pengukur pencapaian tujuan Puskesmas, khususnya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama.

Modul akan membahas tentang konsep dan pelaksanaan monitoring, dan pengendalian, evaluasi, penilaian kinerja Puskesmas dan pelaporan penyelenggaraan pelayanan kesehatan pertama di Puskesmas. Diharapkan dapat menguatkan kemampuan pimpinan Puskesmas dalam pengawasan dan penilaian program. (lus/red/2018)



NUSANTARA SEHAT BATCH XI SIAP DIBERANGKATKAN.

Kementerian Kesehatan berkomitmen tetap terus membangun kesehatan masyarakat dari pinggiran seperti yang tertuang dalam Nawacita. Melalui program Nusantara Sehat berbasis tim dan Nusantara Sehat Individu (tugsus) tenaga kesehatan dikirim ke pelosok negeri, daerah terpececil, perbatasan dan kepulauan untuk memenuhi lokus yang masih belum terisi tenaga kesehatannya.

Sampai saat ini rekrutmen tenaga kesehatan melalui program Nusantara Sehat (NS) telah mencapai batch yang ke XI untuk NS berbasis tim dan angkatan ke 15 dan 16 bagi NS individu, pada tanggal 13 Nopember 2018 di pelataran lapangan

BBPK CILOTO Kepala Badan PPSDM Kesehatan Usman Sumantri menutup pelatihan pembekalan NS berbasis tim batch XI dan NS tugsus angkatan 15 dan 16 yang jumlah siswanya 263 NS berbasis tim dan 60 siswa tugsus.

Berakhirnya atau telah selesainya pembekalan secara simbolis Kepala Badan PPSDM Kesehatan melepas atribut yang dipakai selama pembekalan pelatihan dan menggantikannya dengan pemasangan PIN NS yang menandakan bahwa para siswa telah resmi sebagai anggota Nusantara Sehat Batch XI setelah selama 35 hari siswa NS Batch XI menjalani pembekalan di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto.

Menurut Usman Sumantri, Nusantara Sehat merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan mutu dan persebaran tenaga kesehatan terutama di daerah tertinggal, terpececil, dan perbatasan. Tenaga kesehatan yang terpilih akan menjalankan dua tugas pokok, yakni tugas individu atau khusus dan tugas berbasis tim.

“Kalau tugas individu sesuai dengan profesi nakesnya. Contohnya bidan membantu proses bersalin. Kalau tugas berbasis tim, mereka akan melakukan upaya-upaya penyuluhan dan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.” katanya.

Pada bulan Nopember 2018 ini sebanyak 323 tenaga kesehatan Nusantara

Sehat telah melalui proses pembekalan dan pelatihan sebelum akhirnya mendapat penempatan. “Karena penempatannya di daerah terpencil, TNI (Tentara Nasional Indonesia) juga memberikan latihan militer pada mereka agar kemampuan survivalnya baik. Selain itu kami sudah tes kondisi psikis mereka karena akan berbeda kondisinya nanti disana,” ujar pak Usman lebih lanjut.

Rencananya tenaga kesehatan NS Batch XI ini akan ditempatkan di 12 provinsi, 24 kabupaten dan 40 puskesmas. Pada acara penutupan pembekalan tersebut Menteri Kesehatan hadir dan memberikan arahan kepada para siswa NS Batch XI, hadir pula pejabat eselon 2, 3 dan 4. Rencana pada





esok harinya tim ini segera diberangkatkan menuju lokasi penempatan. Selamat dan sukses NS BATCH XI.

Dalam arahnya Menteri Kesehatan Nila F. Moeloek Menkes berharap setelah peserta Tim Nusantara Sehat mendapat pembekalan, mereka mampu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di daerah perbatasan NKRI berbekal disiplin, loyalitas, dedikasi, jiwa korsa, dan semangat pantang menyerah di tempat tugasnya masing-masing.

Dalam rangka memberikan

pelayanan kesehatan paripurna diharapkan semua peserta NS dapat menjadi penggerak dalam penguatan layanan kesehatan di Puskesmas, terutama terkait penanganan stunting, TB dan Imunisasi.

Menkes juga mengimbau kepada peserta NS untuk menjadi tenaga kesehatan yang bisa diandalkan oleh masyarakat. Dapat bersinergi dengan tenaga kesehatan setempat, dinas kesehatan, pemerintah daerah, dan masyarakat. Lus-sig/red/2018



PEMBEKALAN WAJIB KERJA DOKTER SPESIALIS (WKDS) ANGKATAN XI.

Untuk menyelesaikan permasalahan disparitas SDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan melakukan berbagai upaya antara lain dengan penempatan tenaga pegawai tidak tetap (PTT), Penugasan Khusus berbasis Tim (Nusantara Sehat), Penugasan Khusus Residen, Penugasan khusus Individual, dan Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS).

Data menunjukkan berdasarkan target ratio dokter spesialis per 100 ribu penduduk yang tertuang dalam Kepmenkokesra Nomor 54 Tahun 2012 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan 2011 – 2025 bahwa jumlah dokter spesialis saat ini sudah mencukupi dari target yang diharapkan yaitu mencapai

14,6 dokter spesialis per 100.000 ribu penduduk dari 10.6 yang ditargetkan.

Permasalahan yang mendesak adalah maldistribusi, bahwa dokter spesialis menumpuk dikota-kota besar. Perlu ditinjau kembali target ratio dokter spesialis di atas mengingat pada kenyataannya masih banyak rumah sakit yang kekurangan dokter spesialis.

Melihat hal ini, Kementerian Kesehatan membuat terobosan baru yaitu pelaksanaan Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS) program ini didukung oleh Organisasi Profesi IDI, POGI, PABI, PAPDI, IDAI dan Perdatin serta Kolegium Ahli Penyakit Dalam, Obstetri dan Ginekologi, Anak, Ahli Bedah, serta anesthesiologi dan Terapi Intensif serta pihak terkait lainnya.

Upaya pemerataan dokter spesialis dilakukan melalui program wajib kerja dokter spesialis sebagai bentuk pengabdian kepada negara guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan agar masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan spesialistik, khususnya di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan (DTPK).

Wajib Kerja Dokter Spesialis untuk tahap awal di prioritaskan bagi lulusan dokter spesialis obstetric dan ginekologi, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis bedah, anesthesiologi dan terapi intensif. Peserta WKDS ditempatkan di rumah sakit DTPK. Rumah sakit rujukan regional, rumah sakit rujukan provinsi, rumah sakit milik pemerintah daerah lainnya dan rumah sakit pemerintah

“

Upaya pemerataan dokter spesialis dilakukan melalui program wajib kerja dokter spesialis sebagai bentuk pengabdian kepada negara guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan agar masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan spesialistik, khususnya di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan (DTPK).

”





pusat. Penempatan peserta dibantu oleh Komite Penempatan Dokter Spesialis (KPDS) yang anggotanya telah dikukuhkan Menteri Kesehatan pada tanggal 6 Februari 2017.

Pelaksanaan Wajib kerja dokter spesialis telah berjalan 1 (satu) tahun sejak disahkannya Peraturan Presiden nomor 4 Tahun 2017 tentang WKDS. Peserta WKDS telah ditempatkan sebanyak 10 (sepuluh) angkatan tersebar di 34 Provinsi termasuk di daerah DTPK yang merupakan prioritas penempatan dengan jumlah total peserta sebanyak 1.821 orang yang meliputi peserta mandiri dan peserta penerima bantuan biaya

pendidikan/beasiswa.

Untuk angkatan kesebelas akan diberangkatkan pada akhir November 2018 dengan total jumlah peserta 217 orang yang terdiri dari 140 Peserta mandiri dan 77 peserta penerima beasiswa yang akan mulai bertugas per 1 Desember 2018. Pembekalan peserta WKDS angkatan XI dilaksanakan mulai malam ini tanggal 26 sampai dengan 28 Nopember 2018.

Acara pembekalan dibuka Kepala Badan PPSPDM Kesehatan, Usman Sumantri, di hadiri Sekretaris Badan PPSPDMK, Trisa Wahyuni Putri, Kepala Puslat SDM Kes Ahmad Subagja Tancarino



dan dr Slamet Yankes.

Pembekalan ini bertujuan agar setiap peserta WKDS memahami teknis pelaksanaan WKDS dan administrasinya. Narasumber dihadirkan dari Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, Biro

Umum Kemenkes, Komite Penempatan Dokter Spesialis (KPDS), Kepala Cabang BPJS Kesehatan, Kepala Kantor Pelayanan Pajak Jakarta Selatan dan BNI 46. (Lus/red)



EVALUASI PENYELENGGARAAN PELATIHAN TAHUN 2018

Untuk mendukung pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Pusat Pelatihan SDMK bertugas mengevaluasi penyelenggaraan pelatihan SDM Kesehatan Tahun 2018, khususnya pelatihan yang menggunakan dana dekonsentrasi dan pelatihan-pelatihan yang mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu agenda Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program Indonesia Sehat menjadi program utama Pembangunan Kesehatan

yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dilakukan dengan Pendekatan Keluarga yang bertujuan untuk :

meningkatkan akses keluarga beserta anggotanya terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar

mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota dan SPM Propinsi melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan.

mendukung pelaksanaan jaminan kesehatan nasional dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional, dan

mendukung tercapainya tujuan Program Indonesia Sehat dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019

Pertemuan evaluasi ini dilaksanakan tanggal 15 – 17 November 2018 di Bali Dynasty Resort dengan tujuan mengevaluasi penyelenggaraan pelatihan SDM Kesehatan Tahun 2018.

Acara dihadiri oleh Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer, Inspektorat Jenderal IV, Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan, Pusat Pelatihan



SDM Kesehatan, BBPK/ Bapelkes UPT Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Bapelkes Provinsi juga diikuti oleh sekitar 200-an peserta.

Dalam sambutannya, Inspektur IV (Albertus Yuda Purwadi) mengatakan terdapat beberapa jenis pelatihan yang belum ada landasan hukumnya, belum ada program, modul dan kurikulum pada saat pelaksanaan reuiu. Beliau menyarankan jenis pelatihan yang akan dilaksanakan





dan dianggarkan, sudah dilengkapi dengan dasar hukumnya.

Usman Sumantri (Kepala Badan PPSDM Kesehatan) selanjutnya menyampaikan pentingnya monitoring dan evaluasi. Dua hal ini harus selalu dilakukan agar segala hambatan sekecil apapun dapat diperbaiki sehingga nantinya peningkatan kualitas implementasi dapat ditingkatkan.

Program PIS-PK bukan merupakan program baru

yang ada di Kementerian Kesehatan. Program ini sebelumnya telah berjalan dengan implementasi yang berbeda, serta tingkat penekanan yang berbeda. Data-data yang sebelumnya tersebar di berbagai bagian, dapat di ketahui bersama-sama melalui PIS-PK.

“Mau tidak mau kita harus punya data, mapping harus kita lakukan. Bagaimana kita membangun mindset bahwa ini bukan lagi program baru, melainkan bagaimana kita mendekatkan program yang terpecah-pecah. Mari bersama-sama melihat secara utuh”.

Rencana tindak lanjut yang dihasilkan dari pertemuan ini adalah memperbaiki koordinasi di tingkat pusat dan daerah (penanggungjawab PIS-PK dan pengelola data dan informasi) untuk meningkatkan peran pengelola Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan dinas kesehatan kabupaten/kota dalam implementasi PIS-PK yang direncanakan pada tahun 2019.

Pengelolaan data PIS-PK (termasuk analisis dan diseminasinya), perbaikan aplikasi PIS-PK oleh tim Pusat dalam rangka optimalisasi pengelolaan data

di tingkat pusat dan daerah, Selain itu, dengan adanya optimalisasi anggaran BBPK/ Bapelkes UPT Kemenkes tahun 2017-2018 yang beberapa di antaranya digunakan untuk pelatihan Manajemen Puskesmas dan Keluarga Sehat, perlu dilakukan diskusi teknis dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Bapelkes Provinsi, dan BBPK/Bapelkes UPT Kementerian Kesehatan untuk memperoleh data lokus puskesmas yang belum dilatih manajemen Puskesmas dan Keluarga Sehat hingga akhir tahun 2018 ini.



KOORDINASI BINWIL PIS-PK BPPSDMK 2018



Pertemuan Koordinasi Binwil PIS-PK Badan PPSDM Kesehatan diselenggarakan di Ketapang Indah Hotel, Klatak, Kalipuro Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur. Acara berlangsung selama 3 hari dimulai tanggal 4-6 Desember 2018.

Dibuka secara resmi oleh Ka. Badan PPSDM Kesehatan RI, Drg. Usman Sumantri, M.Sc., kegiatan kali ini adalah dalam rangka Pemantapan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Provinsi Binaan Badan PPSDM Kesehatan, serta memantapkan sinergi pusat dan daerah dalam

Percepatan Pembangunan Kesehatan Melalui Program Kementerian Kesehatan untuk mendukung Indonesia Sehat dengan SPM, Pendekatan Keluarga dan Gerakan Masyarakat Sehat dan juga merupakan tindak lanjut RAKORPOP di binaan wilayah Badan PPSDMK.

Dalam sambutannya Ka. Badan mengatakan, “Saat ini Indonesia tengah menghadapi transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Tren ini akan berlanjut seiring dengan perubahan pola makan dengan gizi tidak seimbang, kurang aktivitas fisik, dan merokok.

Hasil PIS-PK sementara tahun 2018 menunjukkan bahwa kita menghadapi *double burden* penyakit yaitu hipertensi, penyakit jiwa dan TB Paru. Hal ini perlu diwaspadai karena penyakit tidak menular tersebut menyedot dana JKN dalam jumlah yang besar. Apabila tidak ditindaklanjuti maka dapat membebani keuangan Negara”.

Memperhatikan pergeseran pola penyakit, Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) diyakini sebagai jawaban atas persoalan kesehatan tersebut.

PIS-PK yang telah dan sedang berjalan menunjukkan progres yang bervariasi antar Provinsi dan Kabupaten/Kota. Untuk itu dipandang penting

melakukan koordinasi antar program maupun sektor, antar Provinsi dan antar Kabupaten/Kota, sehingga keterpaduan upaya percepatan dan intervensi spesifik masing-masing Kabupaten/Kota dan Puskesmas berjalan optimal serta berbagai masalah yang berkaitan dengan implementasi PIS-PK dapat segera diselesaikan, kata pak Usman.

Disela-sela kegiatan dilakukan pemasangan “Udeng” penutup kepala khas Banyuwangi, terbuat dari batik khas Banyuwangi yg bernama “Gajah Oling” kepada Kepala Badan PPSDM Kes. dan para Pejabat Eselon II yang hadir oleh dr. Juwana Sujuswa Njatasaputra, Kepala Bidang kesmas Dinkes Banyuwangi.



strategis Kemkes melalui program PIS-PK. Teknis PIS-PK melalui pendekatan keluarga. Implementasi tidak mudah sudah berbagai hal dilakukan (seperti pedoman dan aplikasi).

Setelah diskusi, ada beberapa catatan Sekretaris Badan PPSDMK untuk disampaikan kepada Kapusdatin melalui Kabag PI, diantaranya, (1) Ketersediaan infrastruktur/koneksi/komunikasi yang diperlukan; (2) Bagaimana data bisa diakses di tingkat yang diperlukan seperti di Kab Ngawi yang sudah membuat aplikasi menjadi *user friendly* di Puskesmas serta (3) perlunya diskusi lanjutan untuk Jawa Timur.

Selanjutnya, kesimpulan dan tindak lanjut pertemuan ini digunakan untuk membuat laporan pada Menkes karena tiap tahun dilihat progresnya. (red/tif/yat/18).

Sebelumnya Tarian Jejer Gandrung Jaran Dawuk dari daerah Banyuwangi persembahkan Sanggar Arum Dalu, Kemiren, Kecamatan Glagah Banyuwangi, mengawali kegiatan Pertemuan Koordinasi Binwil Badan PPSDM Kesehatan.

Dalam acara ini hadir perwakilan Dinas Kesehatan Provinsi binaan Badan

PPSDM Kesehatan yaitu Jatim, Riau, NTT, Sultra, Papua; Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se Provinsi Jawa Timur serta Pejabat Eselon 2, 3 dan 4 di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan

Pertemuan Koordinasi Pembinaan Wilayah Badan PPSDM Kesehatan dilaksanakan melalui

paparan dari masing-masing dinkes, paparan dari para eselon 2 dilingkungan Badan PPSDM Kesehatan, paparan dari unit utama di Kemenkes kemudian dilanjutkan dengan diskusi/tanya jawab.

Persoalan pembangunan kesehatan belum tuntas, karena itu harus menuju ke sasaran dan sampai pada sasaran keluarga. Keputusan



MEWUJUDKAN DESA ODF (OPEN DEFECATE FREE) DI KECAMATAN KORMOMOLIN KABUPATEN MALUKU TENGGARA (MTB), MALUKU

Betty Sahertian

Dosen Poltekkes Kemenkes Maluku



Kecamatan Kormomolin, adalah salah satu kecamatan di daerah Kabupaten sebelah Tenggara Barat Maluku (MTB), Maluku. Memiliki 10 Desa di daerah pesisir timur sebelah utara Pulau Yamdena, yaitu Desa Alusi Kelaan, Lorwembum, Alusi Batjas, Alusi Bukjalim, Alusi Krawain, Alusi Tamrian, Meyano Bab, Meyano Das, Kilmasa dan Desa Lumasebu. Diantara 10 desa ini, 5 desa telah dinyatakan sebagai desa yang bebas dari buang air besar di

sembarang tempat.

Upaya mewujudkan desa bebas buang air besar, di Kecamatan Kormomolin telah dimulai sejak tahun 2011 melalui kegiatan penyehatan lingkungan berdasarkan adat dan budaya yang dimiliki yaitu “*Sasi Pantai*”. Sasi pantai merupakan suatu larangan dengan tujuan untuk melarang masyarakat melakukan buang air besar di sepanjang pantai yang merupakan tempat dimana masyarakat membiasakan membuang air besar. Dengan aturan sasi pantai,

masyarakat diajak untuk tidak membuang air besar di sepanjang pantai, namun upaya ini belumlah maksimal ditaati oleh masyarakat.

Di tahun 2012, bersama pemerintah desa, masyarakat dilatih untuk peningkatan ketrampilan dengan membuat cetak kloset, bertujuan untuk membuat jamban yang murah dan sehat sekaligus menjadi wira usaha sanitasi (WUSAN). Upaya ini masih terus berlanjut, hingga di tahun 2013, dilakukan kegiatan arisan jamban yang merupakan kerjasama Dinas Kesehatan dan pihak swasta serta bantuan oleh Komandan Jenderal Kopasus untuk Desa Alusi Kelaan sehingga jumlah jamban keluarga semakin meningkat.

Tahun 2015, diadakan kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan MCAI untuk program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang merupakan program inovasi sanitasi yang sampai sekarang digalakkan di semua wilayah kerja puskesmas dan pada saat ini sudah menghasilkan desa ODF sebanyak 6 desa. Tahun 2017, telah

dicanangkan “Desa Berjaga (Berak di Jamban Keluarga), sekaligus di tetapkannya Peraturan Bupati Maluku Tenggara Barat Nomor 74 tahun 2017 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), yang merupakan pendekatan dan paradigma baru pembangunan sanitasi di Indonesia yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat dan perubahan perilaku.

Kerjasama lintas sektor, hingga program yang mendukung terwujudnya Desa ODF, Pemerintah Desa Alusi Krawain memberikan bantuan 50 unit jamban keluarga, Pemerintah Desa Lorwembun 30 unit jamban keluarga, Pemerintah Desa Lumasebu memberikan bantuan 14 juta jamban keluarga yang semuanya bersumber dari dana desa.

Sebagai wujud bahwa desa di Kecamatan Kormomolin telah bebas buang besar, maka 5 kepala desa telah membuat komitmen bersama dengan pernyataan bahwa buang air besar sembarangan merupakan perbuatan tercela, perbuatan tersebut tidak hanya merugikan bagi mereka yang melakukannya,

juga merugikan bagi keluarga dan orang lain. Pernyataan ini disampaikan dalam "Deklarasi Desa ODF (*Open Defecate Free*), dan dipusatkan di Desa Alusi Krawain Kecamatan Kormomolin, selain dihadiri oleh Bupati Maluku Tenggara Barat, juga dihadiri oleh seluruh kepala desa di Kecamatan Kormomolin,

Kepala Puskesmas Adaut, Romean, Wulah, Waturu, Adodo Molu serta pimpinan SKPD.

Deklarasi ini merupakan pengakuan bersama antara komponen masyarakat dan pemerintahannya dalam mewujudkan cita-cita bersama yang dibangun dalam semangat dan jiwa

kekeluargaan "*Duan-Lolat*" yang masih berakar kuat di tengah-tengah kehidupan bermasyarakat. Duan lolat merupakan hukum adat di Maluku Tenggara Barat terutama dalam sistem kehidupan. Masyarakat sangat menjunjung tinggi nilai Duan-Lolat, yang telah lama terpelihara sebagai sebuah nilai dalam kehidupan. Dengan nilai inilah, maka dibuatlah suatu aturan dari tingkat dusun sampai desa agar masyarakat jera membuang air besar dengan bebas disembarang tempat.

Dalam kegiatan deklarasi ini, diberikanlah sertifikat penghargaan oleh Bapak Bupati Maluku Tenggara Barat kepada kepala Desa Alusi Krawai, Alusi Bukjalim, Kilmasa, Lumasebu, Lorwembun dan juga kepada masyarakat Desa Alusi Krawai, Alusi Bukjalim, Kilmasa, Lumasebu, dan

Lorwembun yang telah berhasil mewujudkan "Stop Buang Air Besar di Sembarang Tempat". Dan sebagai penghargaan kepada Desa dalam menciptakan desa bebas buang air besar di sembarang tempat, Bupati MTB memberikan 1 unit mobil Puskesmas keliling kepada Puskesmas Alusi Kelaan, untuk digunakan di desa.

Upaya menjadikan desa bebas buang air besar di sembarang tempat, menjadi program unggulan Kabupaten Maluku Tenggara untuk semua kecamatan di MTB. Harapan bupati MTB dan kepala Dinas Kesehatan MTB, MTB akan menjadi desa ODF di tahun 2022, yang lebih penting bukanlah sukses program, tetapi bagaimana menjadi hidup sehat dimulai dari diri sendiri, keluarga dan masyarakat.



PENANDATANGANAN AGREED MINUTES DENGAN KEMENKES KERAJAAN ARAB SAUDIA



Kementerian Kesehatan RI dan Kementerian Kesehatan Kerajaan Arab Saudi menyepakati Plan of Action/PoA Implementasi MoU Kerja Sama Bidang Kesehatan RI-Kerajaan Arab Saudi. Hal tersebut dicapai dalam Pertemuan Pertama *Joint Working Group on Health Cooperation (JWG)* RI-Kerajaan Arab Saudi di Hotel Ritz Carlton Mega Kuningan, Jakarta, Senin (17/12/2018).

Kepala Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Usman Sumantri, selaku Ketua Delegasi bersama Deputy Minister for Human Resources Kerajaan Arab Saudi, Mr. Abdurrahman bin Abdullah Al Aiban, menandatangani *Agreed Minutes* sebagai kesimpulan Pertemuan JWG berisikan langkah konkret implementasi MoU Kerja Sama Bidang Kesehatan antara RI-Kerajaan Arab Saudi yang telah ditandatangani oleh kedua

Menteri Kesehatan pada tanggal 1 Maret 2017 di Bogor.

“Dengan ditandatanganinya *Agreed Minutes* JWG ini, saya berharap Indonesia dan Arab Saudi dapat berkomitmen untuk menindaklanjuti proses perekrutan dan penempatan tenaga kesehatan khususnya perawat Indonesia ke Arab Saudi secara lebih operasional,” kata Usman lebih lanjut.

Kemenkes Kerajaan Arab Saudi menyatakan membutuhkan 350 konsultan dokter dan 2.000 perawat Indonesia untuk bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, dengan beberapa persyaratan yaitu (1) Lulusan kedokteran dengan pendidikan akhir spesialis/S-2 kesehatan, (2) Lulusan profesi keperawatan (*Bachelor*), jenis kelamin wanita, (3) IELTS minimum 5.

Dalam pembahasan tersebut, pihak Kemenkes Indonesia

menyampaikan bahwa dengan penempatan melalui mekanisme *Government to Government (G to G)* harus mempunyai *value added* bila dibandingkan dengan penempatan melalui mekanisme *Private to Private (P to P)*, yaitu dengan adanya pelaksanaan *Capacity Building* untuk menunjang penempatan tenaga perawat Indonesia di KSA, seperti tercantum dalam draft *Implementing Arrangement of the Recruitment of Indonesian Health Professionals to Saudi Arabia*.

Pihak Kerajaan Arab Saudi dalam hal ini menawarkan *Capacity Building* yang dapat diberikan berupa persiapan pelaksanaan tes Prometrik bagi tenaga perawat Indonesia selama 1 tahun masa kontrak di KSA, dan apabila selama 1 tahun perawat tersebut tidak dapat lulus tes Prometrik maka harus kembali ke Indonesia. Kedua Delegasi menyepakati bahwa pada Pertemuan JWG berikutnya di Arab Saudi pada tahun 2019 akan membahas lebih detail mekanisme

pengrekrutan, penempatan dan perlindungan tenaga kesehatan Indonesia ke Arab Saudi.

Selain itu, kedua Delegasi menyepakati *pilot project* untuk pengrekrutan 100 perawat Indonesia dalam waktu dekat.

Pada hari ke-2 pertemuan JWG, delegasi Kerajaan Arab Saudi melakukan kunjungan ke Poltekkes Kemenkes Jakarta III dan Rumah Sakit Kanker Dharmais (RSKD). Dalam agenda field visit ke Poltekkes Jakarta 3 dipaparkan hal-hal terkait tentang profil Badan PPSDM Kesehatan dan profil Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I, III dan Fakultas Keperawatan UI meliputi : (a) jumlah lulusan dan penyebaran alumni; (b) program unggulan yang ada di institusi masing – masing; (c) sistem Pendidikan (proses pendidikan, kurikulum pendidikan, laboratorium, dormitory, tingkat kelulusan dalam uji kompetensi).

Setelah itu, dilanjutkan dengan kunjungan ke RS Dharmais yang merupakan bagian dari proses pendidikan keperawatan. Dalam rangkaian Poltekkes tour dan Hospital tour Direktur, pihak delegasi Kerajaan Arab Saudi sangat antusias dan mengapresiasi sistem pendidikan dan kinerja Perawat Indonesia secara professional. *Ita/red*



"Sentuhan Yang Berbeda"

PERUBAHAN YANG MEMBAWA HASIL

Berawal dari pemikiran sederhana saja bahwa sesuatu yang dilaksanakan secara rutin perlu dilakukan perubahan yang membuat orang ingin tahu atau Bahasa anak jaman now adalah KEPO. Pemikiran ini yang diusung Sub abgian Advokasi Hukum dan Humas, Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan dalam berpartisipasi dalam acara **Pameran Pembangunan Kesehatan dan Produk Kesehatan Dalam Negeri** yang diselenggarakan

dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke 54 di International Convention Exhibition BSD Serpong, Tangerang Jawa Barat.

Menonjolkan Tema Yang Terkini Pada Booth.

Pada booth pameran BPPSDMK kali ini mencantumkan tema disesuaikan dengan situasi kondisi terakhir yang sedang terjadi di beberapa bulan terakhir dalam tahun 2018. Tema yang diangkat dan ditampilkan dalam booth adalah **"SDM Kesehatan Tetap Hadir Di Saat Bencana"** dilengkapi dengan

foto-foto terkait bencana gizi buruk di Papua dan bencana gempa bumi di Lombok. Secara visual foto Presiden Jokowi beserta Ibu Negara, Ibu Menteri Kesehatan dan Kepala Badan PPSDMK disajikan dalam bentuk Neonbox sangat menarik perhatian pengunjung bahkan banyak digunakan sebagai latar belakang foto Bersama maupun Selfie. Bahkan Menteri Kesehatan juga tertarik pada gambar yang diambil saat Presiden Jokowi berkunjung dan berkomunikasi langsung dengan masyarakat Kabupaten Asmat, Papua

Ini adalah salah satu bentuk sentuhan berbeda yang dilakukan.

Bentuk sentuhan berbeda yang lain adalah adanya **Leaflet Program Unggulan BPPSDMK** yang selama ini belum disajikan dalam bentuk leaflet tahun ini telah disajikan dan dapat diambil sendiri oleh para pengunjung pameran yang memerlukan informasi terkait program-program unggulan yang ada. Setiap pengunjung pameran dapat langsung memilih sendiri leaflet yang diperlukan karena telah disajikan di meja kaca yang terletak di tengah booth.





Edukasi, Promosi, Sosialisasi, Publikasi dalam Bentuk Dart Game.

“**Game yang tidak sekedar game**” dalam pameran HKN ke 54 booth Badan PPSDMK membuat **Dart Game** yang mengkombinasikan antara **Edukasi, Promosi,**

Sosialisasi, dan Publikasi mengenai keberadaan organisasi Badan PPSDM Kesehatan serta program-program unggulan terkait dengan pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan. Pertanyaan-pertanyaan sederhana yang

dikemas dalam Dart Game ini rupanya cukup membuat para pengunjung pameran penasaran untuk mengikuti game ini sehingga dalam waktu 3 (tiga) hari pameran tidak pernah sepi dari pengunjung yang mengikuti game. Pertanyaan-pertanyaan sederhana seperti alamat kantor Badan PPSDM Kesehatan, nama lengkap kepala Badan PPSDM Kesehatan sampai ke pertanyaan nomor Undang-undang yang menagtur tenaga kesehatan dan sebagainya. Hari ini juga merupakan bentuk sentuhan yang berbeda untuk booth pameran Badan PPSDM Kesehatan.

Sentuhan Kepada Pengunjung Pemburu Informasi.

Para pengunjung pameran HKN ke 54 bukan semuanya berniat untuk berburu *goodybag* tetapi banyak juga yang memang benar-benar berburu informasi atau menggali informasi baik tentang Badan PPSDM

Kesehatan maupun program-program unggulan yang diluncurkan oleh Badan PPSDM Kesehatan. Melayani pemburu informasi juga perlu diberikan sentuhan yang berbeda antara lain cara memberikan penjelasan dan tanggapan dengan penuh semangat, kedekatan serta suasana yang dibangun dengan keakraban. Selain itu juga memposisikan pengunjung pameran pencari informasi sebagai *customer* yang perlu dilayani dengan baik dan dihormati sehingga memperoleh kepuasan atas informasi diberikan.

Penyelenggaraan Pameran Pembangunan Kesehatan dan Produk Kesehatan Dalam Negeri berlangsung 8 – 10 November 2018 dari mulai pembukaan hingga pada hari terakhir penutupan booth Badan PPSDM Kesehatan dibanjiri oleh para pengunjung pameran. Pada pameran kali ini perubahan yang membawa hasil booth Badan PPSDM Kesehatan mendapatkan predikat **Stand Terbaik Pameran HKN 54** untuk kategori A atau kategori instansi pemerintah.

WORKSHOP UNTUK PENCAPAIAN AKREDITASI UNGGUL.



Tenaga kesehatan yang profesional dihasilkan oleh institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan yang menyelenggarakan pendidikan yang bermutu, oleh karena itu institusi diknakes wajib melakukan, melembagakan, mengendalikan serta menetapkan penjaminan mutu pendidikan. Salah satu alat untuk meningkatkan mutu institusi pendidikan tenaga kesehatan adalah melalui akreditasi atau penilaian terhadap penyelenggaraan pendidikan yang merupakan kontrol dan audit eksternal mutu pendidikan.

Badan PPSDM Kesehatan dalam hal ini Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menyelenggarakan “**Workshop Evaluasi Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Poltekkes Kemenkes**

Sebagai Upaya Untuk Pencapaian Akreditasi Unggul”, yang merupakan bagian tindak lanjut adanya perubahan pengelola pada Struktur Organisasi Poltekkes Kemenkes. Pertemuan ini dilaksanakan dalam rangka penyegaran, penguatan serta sinergitas para pengelola Poltekkes Kemenkes sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Pertemuan dilaksanakan selama 3 (tiga) hari, dimulai pada hari Rabu pagi, 14 November 2018 sampai dengan hari Jum’at, 16 November 2018, di Hotel Ciputra Jakarta. Rangkaian kegiatannya antara lain : Pembukaan dan Arahan Bapak Kepala Badan PPSDM Kesehatan.; Diseminasi hasil Evaluasi Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Poltekkes Kemenkes.; Diseminasi hasil kegiatan Klasterisasi.; Paparan dari Narasumber Kemenristek Dikti dan

Asesor Akreditasi Perguruan Tinggi.;Brainstorming antar pengelola Poltekkes Kemenkes.; Penyusunan RTL dan Penutup.

Peserta yang diundang pada pertemuan ini adalah Direktur, wakil Direktur 1, Kasubbag ADAK, Kasubbag ADUM, Kepala Pusat Penjaminan Mutu, Ketua Prodi dengan akreditasi C dan Penanggung jawan PDDIKTI Poltekkes Kemenkes, Biro Kepegawaian Kemenkes, Perwakilan Pusat Pendidikan SDM Kesehatan dan perwakilan dari Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan.

Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Bapak Sugiyanto, S.Pd.,M.App. SC dalam laporannya mengatakan : “Kegiatan ini merupakan bentuk fasilitasi dari Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, khususnya Bidang Fasilitasi Akreditasi

dan Pengendalian Mutu Pendidikan, dalam melakukan bimbingan dan pembinaan bagi Poltekkes Kemenkes dalam melakukan evaluasi dan manajemen penyelenggaraan pendidikan tinggi, khususnya dalam pencapaian Akreditasi Prodi dan Institusi yang unggul”.

Pertemuan dibuka secara resmi oleh Kepala Badan PPSDM Kesehatan drg. Usman Sumantri, M.Sc. dalam sambutannya beliau menekankan bahwa Badan PPSDM Kesehatan melalui Pusat Pendidikan SDM Kesehatan mempunyai tugas melakukan pembinaan teknis terhadap institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan, khususnya Poltekkes Kemenkes sebagai UPT Kementerian Kesehatan agar menghasilkan lulusan yang bermutu sesuai tuntutan masyarakat, dan terus berupaya semaksimal mungkin agar Poltekkes

dapat meningkatkan kualitas institusinya, agar eksistensi Poltekkes sebagai salah satu institusi yang menghasilkan tenaga kesehatan yang bermutu diakui oleh berbagai pihak.

Ada 13 buah RTL (Rencana Tindak Lanjut) yang dihasilkan dari pertemuan ini yaitu : 1) Penataan CP dan kurikulum lebih spesifik unggulan dan memiliki kekhasan prodi agar sesuai dengan kebutuhan user.; 2)

Data tracer study dihimpun melalui website poltekkes agar data lulusan dapat terlapor sebagai feedback.; 3) Memperbaiki data dosen dan tenaga kependidikan.; 4) Pemberdayaan asesor internal untuk peningkatan mutu.;

5). Kebijakan Poltekkes agar mahasiswa dapat berperan aktif mengikuti perlombaan.; 6) Cek kembali dokumen tata kelola agar sesuai dengan ketentuan terbaru.; 7) Penetapan indikator capaian agar disesuaikan dengan aspek penilaian yang unggul.; 8) Tim pengembangan kurikulum prodi agar melakukan penyusunan kurikulum yang responsif terhadap tantangan revolusi industri (berbasis digital).

9) Perbikan sistem perkuliahan agar berbasis teknologi informasi.; 10) Menyusun roadmap menuju akreditasi unggul (A) baik prodi maupun institusi tahun 2024.; 11) Prodi yang sudah terakreditasi A, mempersiapkan untuk akreditasi internasional.; 12) Direktur dan seluruh jajaran manajemen harus memastikan bahwa mutu layanan akademik maupun non akademik berkualitas berbudaya mutu.;

13) Direktur Poltekkes menetapkan key performance indicator (kontrak kerja indikator) bagai seluruh jajaran dibawahnya dengan memperhatikan standar mutu, kemudian dievaluasi capaian kinerja paling lambat setiap 3 bulan.(red/tif/2017)



KONVENSI RANCANGAN STANDAR KOMPETENSI TEKNIS PENGELOLA RUMAH SAKIT

Kementerian Kesehatan melalui Badan PPSDM Kesehatan, telah merumuskan rancangan standar kompetensi dengan merujuk pada usulan konkuren urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Perumusan rancangan standar kompetensi ini dilaksanakan dengan mengintegrasikan pendekatan penyusunan standar kompetensi berbasis fungsi serta jabatan. Hal ini dilakukan dalam rangka memastikan semua fungsi dalam penyelenggaraan pemerintahan di Pusat dan daerah, dapat teridentifikasi secara tepat sehingga dapat disusun peta kompetensi dan pemetaan unit kompetensi yang sesuai dengan fungsi dan kewenangan penyelenggara pemerintah pusat dan daerah.

“Kami berharap, pertemuan ini tidak hanya sekedar menyusun laporan, tetapi juga bermanfaat bagi semua pihak,” kata Kepala Badan PPSDM Kesehatan Drg. Usman Sumantri, M.Sc. pada Pertemuan Konvensi Rancangan Standar Kompetensi Teknis Rumah

Sakit (SKT – RS) Bogor 22-24 Nopember 2018.

Usman mengatakan, momentum pertemuan rancangan standard kompetensi tersebut selayaknya dimanfaatkan oleh seluruh pemangku kepentingan, untuk mensinergikan kebijakan dan aktivitas yang menyakut pengembangan karier PNS dilakukan berdasarkan kualifikasi, kompetensi, penilaian kinerja, dan kebutuhan instansi pemerintah.

Seperti diketahui tugas pokok pemerintah untuk memenuhi kebutuhan warga negaranya dilakukan dengan menggunakan organisasi-organisasinya mulai dari level top sampai level grass root. Oleh karena itu birokrasi sebagai pelaksana dalam memberikan pelayanan kesehatan harus benar-benar professional dan akuntabel, serta sinergi antara pemenuhan kebutuhan lokal dan pusat.

Hal ini menuntut agar kebijakan-kebijakan yang diterbitkan oleh pemerintah pusat dibuat dengan dengan memperhatikan kearifan lokal

dan sebaliknya, ketika daerah membentuk kebijakan hendaknya juga memperhatikan kepentingan nasional.

Untuk mendukung agar hal ini dapat terlaksana perlu pelaksana yang memiliki kompetensi mumpuni sehingga dapat menciptakan keseimbangan antara kepentingan nasional dengan memperhatikan kondisi, kekhasan, dan kearifan lokal dalam menyelenggarakan pemerintahan secara keseluruhan.

Sesuai dengan yang diamanatkan dalam

UU no. 23 tahun 2014, dan amanat yang tercantum di dalam UU No. 5 tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) di dalam pasal 16 menjelaskan bahwa setiap jabatan ditetapkan sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan. Pasal 68 menjelaskan bahwa pengangkatan PNS dalam jabatan tertentu ditentukan berdasarkan perbandingan obyektif antara kompetensi, kualifikasi dan persyaratan yang dibutuhkan oleh jabatan dengan yang dimiliki oleh pegawai.

Pertemuan di Bogor ini dihadiri oleh 170 peserta dari berbagai intitusi seperti (1) Pusat Pelatihan SDM Kesehatan (Kementerian Kesehatan) sebanyak 69 orang; (2) Organisasi Profesi sebanyak 5 orang; (3) Konsultan FKM UI sebanyak 9 orang; (4) RS Vertikal dan RSUD Prov/Kab/Kota sebanyak 87 orang (red Sigit/ Sunarso)



PENGABDIAN DI TEMPAT TERPENCIL

Iin Nurlinawati, SKM, MKM

Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan Badan Litbangkes

Panggil saja dia, Wian. Seorang bidan honorer yang ditugaskan di puskesmas daerah sangat terpencil di Papua Barat. Saat ini dia mulai bisa beradaptasi dan menikmati hidupnya di puskesmas. Setelah sempat melewati masa adaptasi yang sulit di awal penempatan.

Kabar dirinya akan dipindah ke puskesmas sangat terpencil di pelosok Papua Barat didengar dari tantenya yang bertugas di Dinas Kesehatan Kota Waisai. Awalnya dia merasa kepindahannya merupakan tantangan dan pengalaman untuk karirnya. Seminggu berlalu, Wian yang masih *single* dan tidak pernah jauh dari orang tua mulai menangis ketika malam tiba.

Rasa rindunya pada orang-orang terdekatnya, keluarga dan juga pacarnya membuatnya *melow*. Sebagai anak muda yang “gaul” dan besar di kota, Wian biasa memegang handphone setiap waktu dan selalu terhubung dengan dunia luas setiap dia ingin. Namun di pelosok itu, setiap malam begitu sunyi. Ingin menelpon orang-orang terkasih tidak bisa. Sinyal menjadi sesuatu yang sangat sulit. Hanya airmata rindu yang menemaninya sampai jatuh tertidur.

Keadaan seperti ini dia rasakan di bulan-bulan awal penempatannya. Sementara untuk menguatkan hatinya

adalah ketika ada kegiatan kerja ke Sorong, Dia bisa menyempatkan diri untuk pulang.

Menginjak bulan keenam, Wian sudah mulai beradaptasi, setelah sering diberi nasehat oleh orang sekitar dan juga tantenya. Hari-hari tanpa sinyal handphone sudah jadi hal yang lumrah.

Pagi di puskesmas tidak terlalu sibuk. Hari ini merupakan saat dimana kebanyakan warga di daerah itu yang merupakan pekerja pabrik mutiara, harus menuju pabrik di tengah laut. Wian bersama satu orang perawat yang lain dalam rumah dinas tersebut mulai aktifitas pagi mereka.

Pekerjaan rumah tangga di pagi hari mulai biasa dia lakukan. Setelah bebenah di rumah dinas mulai mereka bebenah di puskesmas. Mulai dari menyapu, mengepel, membersihkan kaca dan juga meja mereka lakukan. Kepala puskesmas yang tinggal di rumah dinas lain mulai mengontrol aktivitas pagi ini.

“Biasanya sih pasien ramai kalau waktu sore hari bu. Banyak orang sini yang jadi pegawai pabrik mutiara ditengah laut. Kalau pagi mereka berangkat ke tengah laut dan baru kembali waktu sore. Kalau mau berobat paling juga sore pada datangnya. Ada juga sih yang berobat pagi, yaa ibu rumah tangga atau nelayan

biasanya yang datang kesini pagi.” Begitu cerita Wian sambil tangannya sibuk merapihkan meja pendaftaran.

Pegawai puskesmas berjumlah 7 orang. Dua orang yang belum menikah tinggal di rumah dinas samping puskesmas. Satu rumah dinas lainnya ditempati kepala puskesmas yang terpaksa berpisah kota dari istri dan anaknya sementara. Pegawai yang lain sudah berumah tangga dan punya rumah sendiri.

Puskesmas terletak di salah satu pulau di kabupaten Raja Ampat. Pulau tersebut tidak terlalu luas, bahkan penduduk tidak ada yang memiliki kendaraan darat. Keliling pulau dilalui dengan jalan kaki saja. Sepeda hanya ada 2, itupun sepeda anak.

Wilayah kerja puskesmas tersebar di beberapa pulau di sekitarnya, sehingga kendaraan dinas yang dimiliki puskesmas hanya speed boat. Saat ini speed boatnya rusak dan tidak tahu kapan akan selesai diperbaiki.

Salah satu wilayah kerja puskesmas adalah lokasi budidaya mutiara. Terdapat satu budidaya mutiara besar milik swasta yang sebagian besar pegawainya adalah penduduk sekitar. Lokasi budidaya mutiara tersebut sudah menjadi tempat tinggal bagi sebagian pegawainya. Mengantisipasi hal tersebut, puskesmas sudah mulai

membuka posyandu di lokasi budidaya. Sebulan sekali bekerja sama dengan perusahaan mutiara, petugas puskesmas mengadakan penimbangan bagi balita.

Perusahaan sangat kooperatif dengan puskesmas terkait pengantaran dan penjemputan petugas puskesmas dengan menggunakan speed boat perusahaan. Perusahaan juga bersedia memfasilitasi speed boat jika memang ada anggota keluarga atau pegawai budidaya mutiara yang perlu dirujuk dari puskesmas.

Wian pernah mendapatkan pengalaman merujuk pasien dengan menggunakan speed boat perusahaan. Salah satu istri pegawai budidaya mutiara harus dirujuk karena di usia kandungannya yang baru 4 bulan, dia mengalami hyperemesis gravidarum (mual dan muntah di masa



kehamilan dengan frekuensi serta gejala yang jauh lebih parah daripada morning sickness).

Setelah diperiksa di puskesmas, ternyata pasien perlu dirujuk segera. Dalam speed boat yang dipinjamkan oleh perusahaan budidaya, Wian bersama keluarga pasien berangkat menuju Rumah Sakit di Sorong. Sepanjang perjalanan Wian berusaha tetap membuat infus bisa stabil terpasang pada pasien. Musim itu ombak cukup kuat. Speed boat melaju cukup kencang karena keadaan darurat berpacu dengan waktu demi menyelamatkan pasien.

Selama 4 jam perjalanan semua orang di dalam speedboat mengalami guncangan hebat. Wian tidak merasakannya, dia hanya fokus pada keadaan pasien. Sampai di Sorong, segera menghubungi rumah sakit untuk segera dapat ditangani dengan dokter rumah sakit.

Kebetulan karena di Sorong, setelah menerangkan keadaan pasien kepada dokter yang bertanggung jawab, Wian pulang ke rumahnya untuk beristirahat dan melepas rindu dengan keluarga.

Perasaan Wian lega, pasien sudah ditangani rumah sakit dan ditunggu keluarganya. Keesokan paginya Wian bergegas menuju pelabuhan untuk segera kembali ke puskesmas. Walau baru sebentar melepas rindu dengan keluarga namun untuk mengejar waktu karena khawatir keadaan cuaca maka sepagi mungkin dia harus berangkat.

Setelah berbagai persiapan dilakukan, pukul 09.00 speed berangkat menuju puskesmas. Sepanjang perjalanan badannya terguncang-guncang hebat, ombak tinggi ternyata sudah mulai datang disusul dengan hujan deras. Speed yang membawa Wian tidak mempunyai atap, otomatis semua penumpang didalamnya basah kuyup oleh hujan yang terus turun.

Hujan turun cukup deras disertai angin kencang. Speed terayun cukup kuat karena ombak dan hembusan angin menghambat lajunya. Perjalanan pulang berlangsung sangat lama bagi Wian. Kedinginan karena basah kuyup serta angin kencang dan ketegangan yang dirasakannya akibat

goncangan ombak membuat badan Wian mulai terasa kaku.

Mual muntah sepanjang perjalanan membuatnya lemas, tak berdaya. Perjalanan yang seharusnya dapat ditempuh selama 4 jam saja menjadi 10 jam karena keadaan cuaca yang memburuk tiba-tiba. Sekitar pukul 18.30 Wian tidak tahan lagi, dia meminta ke pengemudi speed untuk membelokkan arah menuju rumah saudaranya.

Walaupun tidak searah dengan puskesmas akhirnya speed berbelok arah. Sekitar pukul 19.00 sampailah Wian di rumah yang dituju. Badannya menggigil karena kedinginan, lemas karena muntah sepanjang perjalanan membuatnya tidak dapat berdiri atau berjalan. Pengemudi speed terpaksa turun dan memanggil saudara Wian agar dapat bersama-sama menggendongnya ke rumah.

Malam itu Wian merasakan seperti inilah puncak dari pengabdianannya sebagai tenaga kesehatan. Jiwa dan raganya rela

dikorbankan demi kesehatan dan keselamatan pasien. Kehidupannya yang dulu mudah dan enak ditukarnya demi pengabdian kepada ibu pertiwi. Mengabdikan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah terpencil.

Perlu beberapa hari bagi Wian untuk kembali pulih, tapi semangat Wian untuk mengabdikan di puskesmas membuatnya kembali bersemangat. Memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat yang memang jauh dari fasilitas kesehatan.

Mengabdikan pada negeri dan bersama-sama berjuang dengan tenaga kesehatan lain di puskesmas dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat daerah terpencil. Daerah yang jauh dari hingar bingar serta sulit untuk dijangkau.

Dan, ada Wian-Wian lain di negeri ini. Mereka menanti perhatian kita.



PELANTIKAN 9 DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES

Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan Usman Sumantri melantik Sembilan Direktur Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Kemenkes di lingkungan Kementerian Kesehatan periode 2018 s.d. 2022. dengan dilaksanakan oleh Pimpinan Tinggi Pratama diantaranya Sekretaris Badan, Para Kepala Pusat di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan, Biro Kepegawaian Setjen Kemenkes, Serta Para Direktur Poltekkes Kemenkes. Pejabat Administrator dan Penjabat Pengawas (Eselon III dan eselon IV) di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan. Kegiatan pelantikan di Gedung Auditorium Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes, Jakarta, Kamis (20 Desember 2018).Pelantikan ini berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/142/2018 tentang Pedoman Pemilihan Direktur dan Penetapan

Pembantu Direktur Poltekkes Kemenkes.

Kesembilan Direktur Poltekkes Kemenkes yang dilantik yaitu : (1) H. Mahpolah, M.Kes. sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. (2) Marsum, BE, SPd., MHP. Sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang. (3) Joko Sulistiyo, ST.M.Si. sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta II. (4) Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar. (5) Rusny Muhammad, S.Pd. sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Ternate. (6) Arwam Hermanus Markus Zeth, SE, M.Kes. sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura. (7) Muhamad Taswin, S.Si., Apt. MM, M.Kes. Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang. (8) Ampera Miko, DN.Com, MM sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh. (9) H. Supriadi B , S.Kep., M,Kep. Sebagai Direktur Poltekkes Kmenkes Kalimantan Timur.

Dalam sambutannya Ka.Badan mengatakan

pemilihan dan penetapan Direktur Poltekkes Kemenkes tersebut telah melalui proses seleksi yang cukup komprehensif, serta sesuai dengan pedoman pemilihan dan pengangkatan Direktur Poltekkes yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Pemilihan dan penetapan Direktur Poltekkes ini bukan semata-mata keputusan dari pimpinan pusat, melainkan melalui proses penjangkaran dan penyaringan oleh senat masing-masing Poltekkes.

Usman berpesan kepada para pejabat yang baru saja dilantik tersebut bahwa mereka harus bias melaksanakan tugas dan kewajibannya dengan baik, amanah dalam melaksanakan tugas, menciptakan suasana kerja yang penuh kekeluargaan namun tetap bekerja secara profesional merupakan salah satu kunci untuk keberhasilan dalam tugas.

Beliau mengatakan salah satu tolok ukur keberhasilan suatu kinerja Poltekkes Kemenkes dapat dilihat dari akreditasinya, baik akreditasi institusi maupun akreditasi program studi. Mulai tahun 2019 Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BA-PT) mengubah instrument akreditasi perguruan tinggi dari awalnya berbasis input dan proses menjadi lebih luas dengan memasukan komponen output dan outcome. Oleh karena itu, Direktur Poltekkes harus mulai menata dan membuat target out put dan outcome yang akan dicapai perguruan tinggi sehingga dapat meningkatkan nilai akreditasinya.

Direktur Poltekkes Kemenkes harus memetakan akreditasi

program studi yang ada di kampusnya, beberapa yang sudah akreditasi A, beberapa yang masih B dan C . Harus ditetapkan target tahun depan beberapa program studi yang akreditasi C menjadi B, dan yang dari B menjadi A. Sehingga akreditasi institusinya diharapkan kedepan menjadi akreditasi unggul.

Ka.Badan menitipkan pesan khusus kepada Direktur Poltekkes Kemenkes agar mampu menciptakan lulusan yang memiliki kompetensi unggul. Lulusan Poltekkes Kemenkes tidak hanya lulus membawa ijazah, namun juga sertifikat kompetensi. Sedangkan kepada Direktur Poltekkes berpesan agar mampu menjaga iklim akademik yang kondusif di masing-masing Poltekkes.

Kepada para Direktur Poltekkes yang telah dilantik perlu saya ingatkan sesuai Keputusan Kemenkes Nomor HK.01.07/Menkes/142/2018 tentang Pedoman Pemilihan Direktur dan Penetapan Pembantu Direktur Poltekkes Kemenkes . bahwa penunjukan dan penetapan Pudir ditetapkan selambat-lambatnya 1 (satu) bulan setelah pelantikan Direktur. Oleh karena itu, Saudara harus segera memilih sumber daya manusia yang memiliki kompetensi untuk mengemban tugas sebagai Pudir I, II dan III, serta segera mengusulkan penempatannya kepada pimpinan di Badan PPSDM Kesehatan agar penyelenggaraan pendidikan di Poltekkes dapat berjalan lancar dan tidak ada hambatan. Saya ingatkan juga bagi yang belum mengisi LHKPN agar segera.



SONGSONG UNIVERSAL COVERAGE JKN 2019, SDM KESEHATAN DIMUTAKHIRKAN

Untuk mewujudkan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat melalui jaminan kesehatan nasional (JKN), perlu dilakukan berbagai upaya salah satunya adalah pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan (SDMK). Pemenuhan SDM Kesehatan tidak hanya terkait dengan sisi jumlah dan jenisnya saja, tetapi juga mencakup ketersediaan SDM yang memiliki pengetahuan dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan layanan kesehatan dan bersikap professional serta handal dalam memberikan pelayanan. Untuk itu dibutuhkan sebuah pangkalan data SDM yang valid, terkini, lengkap dan dapat memberikan gambaran ketersediaan SDM di setiap wilayah dan fasilitas pelayanan di Indonesia.

Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan dari tanggal 31 Oktober 2018 sd 2 November 2018 melaksanakan kegiatan Pertemuan Pengelola Data SDM Daerah/Institusi dan UPT. Bertempat di hotel Santika Premiere – Harapan Indah Bekasi pertemuan

tersebut dihadiri dan dibuka oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan Trisa Wahjuni Putri.

Peserta yang hadir merupakan perwakilan dari 34 (tiga puluh empat) dinas kesehatan provinsi beserta 8 (delapan) dinas kesehatan kabupaten/kota terpilih, dan perwakilan Unit Pelayanan Teknis (UPT) di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan. Dalam sambutan Kepala Badan PPSDM Kesehatan yang dibacakan oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan disebutkan bahwa untuk mewujudkan *Universal Coverage* JKN tahun 2019 perlu dilakukan berbagai upaya penguatan sistem kesehatan, salah satunya adalah melalui penguatan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Salah satu permasalahan terkait SDM adalah maldistribusi tenaga kesehatan. Untuk mengatasi hal tersebut, selama 4 (empat) tahun, Kementerian Kesehatan khususnya Badan PPSDM Kesehatan telah melakukan Intervensi Afirmatif terhadap pelayanan kesehatan primer dan rujukan di daerah tertinggal,

perbatasan, dan kepulauan terluar (DTPK) melalui penempatan Nusantara Sehat serta Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS).

Badan PPSDM Kesehatan telah mengembangkan Sistem Informasi SDM Kesehatan (SI SDM) dan merupakan subsistem Sistem Informasi Kesehatan (SIK). BPPSDMK melalui Pusdatin sudah mengintegrasikan data Nomor Induk Kependudukan (NIK) dari DUKCAPIL sehingga NIK tersebut dapat dimanfaatkan untuk diintegrasikan dengan SI SDM. SI SDM memberikan dukungan data dan informasi SDM kesehatan yang lengkap, akurat dan tepat waktu, sebagai salah satu suplemen dalam penetapan kebijakan SDM Kesehatan.

Selain itu, salah satu pemanfaatan data SDM melalui SISDMK adalah sebagai dasar melakukan analisa dan pemenuhan kebutuhan program pengembangan dan pemberdayaan SDM, yang kemudian didokumentasikan dalam “**Pemetaan SDM Kesehatan Indonesia**” dan “**Dokumen Deskripsi**

PPSDM Kesehatan Nasional”.

Diharapkan dalam pertemuan ini dapat meningkatkan cakupan data tidak hanya Puskesmas dan Rumah Sakit, tetapi fasyankes swasta lainnya. Selain itu UPT Badan PPSDMK juga dihimbau untuk turut berkontribusi dalam penyampaian data mahasiswa dan tenaga pendidik serta kependidikan secara berkala, pertemuan ini juga dapat dimanfaatkan dalam menjalin kerjasama dan koordinasi dengan peserta Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota

Fokus Pertemuan Pengelola Data SDM Kesehatan Daerah / Institusi adalah terkumpulnya update data SDM di seluruh Indonesia melalui Aplikasi SISDMK Online, juga diisi dengan pemaparan oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan, diskusi/tanya jawab, dan desk data SDM Provinsi, kabupaten/kota, serta UPT Badan PPSDM Kesehatan dengan Tim Pengelola data dan informasi BPPSDMK (Red YA, lan)



PERAN AKTIF DWP BPPSDMK



Peran aktif Dharma Wanita Persatuan (DWP) Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan (BPPSDMK) dalam mendukung program Kementerian Kesehatan diwujudkan dalam gelar wicara atau *talkshow* dengan mengangkat tema “Cegah dan Tanggulangi Stunting Bersama DWP Melalui Isi Piringku”. Kegiatan ini diselenggarakan di Auditorium dr. Herman Susilo, MPH Gedung dr. Soewardjono Suryaningrat, Sp. OG, DR (HC) Badan PPSDM Kes. pada Kamis, 13 Desember 2018.

Kegiatan tersebut diselenggarakan dalam rangka memperingati HUT DWP ke 19 dan Hari Ibu ke 90 dengan tujuan untuk lebih memperkuat rasa kebersamaan

sekaligus sebagai bentuk partisipasi dan kontribusi DWP (Khususnya) Badan PPSDMK terhadap program Kementerian Kesehatan yaitu Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).

Panitia memilih dan menganggap penting tema tersebut serta perlu disosialisasikan kepada masyarakat pada umumnya dan Ibu-ibu DWP serta karyawan pada khususnya. Karena dampak buruk dari stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun, tidak saja pada bentuk tubuh yang pendek maupun kurus namun juga pada tingkat kecerdasan otak yang akan berimbas pada rendahnya kualitas sumber daya manusia.

“Oleh karena itu perlu upaya pencegahan stunting dengan memberikan asupan nutrisi

dan gizi yang baik dalam hal ini melalui Isi Piringku, yang merupakan bagian dari Gerakan Masyarakat Hidup Sehat,” pesan Ibu Andriza Usman dalam sambutannya.

Hadir dalam acara ini dr. Trisa Wahjuni Putri, M.Kes selaku Pembina DWP BPPSDMK, beliau menyampaikan apresiasi yang tinggi karena telah mengangkat isu strategis yang selaras dengan permasalahan yang dihadapi oleh Kemenkes dalam hal ini stunting.

Ada 3 topik prioritas yang diangkat Kemenkes yaitu Percepatan Eliminasi Tuberculosis, Penurunan Stunting, dan Peningkatan Cakupan serta Mutu Imunisasi. Hadir sebagai narasumber DR. dr. Tan Shot Yen, M.Hum sebagai pembicara yang membawakan tema Nutrisi Calon Ibu, Nutrisi Baduta: Kontributor Penting Mencegah Stunting. (Red/ian)



PENDAYAGUNAAN SDMK 2018

Berempat di El Royal Hotel Jakarta, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan (Pusrengun SDM Kesehatan) menyelenggarakan Pertemuan Pendayagunaan SDM Kesehatan Tahun 2018. Kegiatan itu dibuka oleh dr. Maxi Rein Rondonuwu selaku Kepala Pusrengun SDM Kesehatan pada Senin, 10 Desember 2018.

Pertemuan ini bertujuan untuk **meningkatkan kualitas SDM Kesehatan** di masa yang akan datang sekaligus menjadi sarana untuk berkoordinasi, bertukar pikiran dan informasi terkait pelaksanaan PIDI di provinsi.

“Saya mengharapkan pertemuan ini dapat dilaksanakan secara berkesinambungan dengan komitmen bersama untuk meningkatkan mutu dan kualitas SDM Kesehatan, khususnya tenaga kesehatan sehingga menghasilkan SDM Kesehatan Indonesia yang berkualitas dan kompeten, guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh rakyat Indonesia,” ungkap dr. Maxi dalam sambutannya.

Salah satu agenda dalam pertemuan ini adalah Penandatanganan Perjanjian Kerjasama (PKS) antara Kementerian Kesehatan dengan Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter Indonesia

(PIDI) sebanyak 172 pihak yang terdiri dari 62 Dinas Kesehatan dan 110 Rumah Sakit.

Hingga tahun 2018 jumlah wahana sudah mencapai 1.593 buah. Diharapkan dengan adanya MoU maka dukungan pemerintah daerah dan wahana dapat menjadi maksimal sehingga akan menambah minat peserta untuk melanjutkan pengabdian pasca internsipnya di kabupaten wahana internsip.

Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya di bidang kedokteran. Pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) merupakan amanah dari Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.

Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) telah dilaksanakan sejak tahun 2010, dengan Jumlah dokter yang telah mengikuti PIDI sampai dengan Oktober 2018 sebanyak 54.402 dokter, yang berasal dari 72 FK yang penempatannya tersebar di



34 Provinsi.

Selama menjalankan Program Internsip Dokter Indonesia di wahana, peserta didampingi oleh pendamping yang berperan sebagai mentor, motivator dan fasilitator. Jumlah pendamping PIDI aktif tahun sampai tahun 2018 adalah 2.312 pendamping.

Pendamping mempunyai peran penting dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan PIDI, serta wahana PIDI sebagai sarana untuk meningkatkan pemahiran, pemandirian selama menjalankan PIDI.

Dalam rangka Pendayagunaan Tenaga Kesehatan untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan Tenaga Kesehatan, Badan PPSDM Kesehatan melalui Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan memiliki beberapa program kesehatan antara lain: Penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis Tim (Team Based)

dan individu; Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi, mengikat dan lokal spesifik; Peningkatan kemahiran dan kemandirian profesi Dokter Indonesia melalui program Internsip.

Selain penandatanganan Perjanjian Kerjasama terdapat agenda Sosialisasi Nusantara Sehat, Penyegaran Pendamping PIDI, Workshop, Field Trip ke 6 RS (RSUD Depok, RSUD Cibinong, RSUD Ciawi, RS Mekarsari, RSUD Kota Bogor, RSUD Kota Bekasi) yang telah berlangsung sampai Rabu, 12 Desember 2018.

Kegiatan ini juga mengadakan lomba poster yang diikuti oleh peserta PIDI tahun 2018. Lomba poster kali ini dikhususkan untuk laporan kasus dan mini project yang merupakan salah satu target kinerja peserta PIDI dengan harapan semakin memacu kreatifitas dan peningkatan keilmuan dokter-dokter Internsip Indonesia. **(Red/ian)**



HARGA MAHAL BERNAMA KEPRIBADIAN

Oleh: ARWANI, SKM. BN.Hons. MN*)

Dosen Poltekkes Kemenkes Semarang, Ketua MKEK PPNI Jawa Tengah, mahasiswa S3 DIKK UNDIP



Suatu hari ketika pada kesempatan prosesi penyerahan mahasiswa untuk melaksanakan praktik di sebuah Rumah Sakit (RS) di Jawa Tengah, Direktur RS yang bersangkutan memberikan pencerahan pada saat sambutan kepada mahasiswa praktikan bahwa sekarang ini telah terjadi paradigma baru dalam *recruitment* pegawai di tatanan pelayanan kesehatan, dimana yang diterima menjadi tenaga baru bukan semata-mata mereka yang memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang hebat, namun lebih diutamakan pada mereka yang memiliki kepribadian yang baik.

Saya yang mendengar ikut menganggukkan kepala sebagai tanda persetujuan terhadap apa yang

disampaikan oleh Direktur RS tersebut. Hal ini menjadikan saya teringat akan paradigma beberapa tahun yang lalu bahwa tenaga kesehatan *dengan* IPK tinggi-lah yang akan dapat bersaing untuk memenangkan kompetisi.

Memang, dahulu orang (*users*) akan merasa sangat bangga pada lulusan institusi perguruan tinggi termasuk Poltekkes yang sangat *skillful* dan *knowledgeable*. Sehingga seleksi masuk untuk menjadi pegawai pun sepertinya dititikberatkan pada Indeks Prestasi Kumulatif (GPA) yang *notabene* masih lebih menggambarkan pada aspek pengetahuan dan ketrampilan. Kondisi ini memberikan dampak langsung bagi lulusan institusi perguruan tinggi yang memiliki IPK pas-pasan, yakni merasa tidak siap (*minderwardigh*) untuk berkompetisi dengan sesama kompetitor lainnya. Celakanya fenomena ini dicermati secara parsial oleh beberapa institusi perguruan tinggi. Akibatnya proses pendidikan bukan menjadi sesuatu yang harus diperhatikan dalam rangka menghasilkan *output* yang berkualitas, namun lebih pada bagaimana “menjadikan” IPK lulusan menjadi “aman” ketika ikut berkompetisi dalam memenangkan sebuah persaingan bursa kerja. Sepertinya gayung bersambut, para pencari kerja juga ikut-ikutan mencantumkan *cut of point* IP tertentu sebagai prasyarat pendaftaran pegawai. Pertanyaannya adalah apakah tidak ada indikator lain

yang lebih valid dan komprehensif untuk merepresentasikan lulusan perguruan tinggi?

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan ketrampilan yang hebat (umumnya dibuktikan dengan IPK) ternyata tidak menjamin kesuksesan lulusan dalam meniti karir atau memenangkan sebuah kompetisi pembelajaran nyata di lingkungan kerja. Penelitian yang dilakukan oleh *Harvard University* tentang pengaruh prestasi akademik (pengetahuan & ketrampilan) terhadap kesuksesan meniti karir, menunjukkan bahwa para mahasiswa yang di dalam proses pembelajaran termasuk kategori biasa-biasa saja, justru menjadi sangat *briliant* dan sukses ketika meniti karirnya. Sebaliknya para mahasiswa yang sangat pandai (*extraordinary*) justru biasa-biasa saja dalam hal kesuksesan yang diraih. Hasil penelitian juga menyimpulkan bahwa ternyata kepribadian menjadi faktor penentu mengapa mereka yang biasa-biasa dalam prestasi akademik menjadi sangat luar biasa dalam karir.

Hasil penelitian lain mendukung hasil penelitian *Harvard University*, bahwa pegawai yang pandai tanpa didukung dengan kepribadian yang baik, dapat menjadi *trouble maker* dalam pekerjaan tim, dan tidak jarang justru gagal dalam menjalin *partnership* dengan orang-orang yang ada di sekelilingnya akibat ego sentris yang

dimilikinya. Bahkan Ari Ginanjar dalam bukunya berjudul *The Power of ESQ* jelas-jelas semakin memperkuat sinyalemen yang menyatakan bahwa kepribadian adalah variabel yang sangat signifikan mengapa seseorang dianggap *capable* atau tidak dalam menjalankan tugas yang diembannya.

Institusi perguruan tinggi termasuk Politeknik Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan RI harus melakukan berbagai strategi agar mampu menghasilkan lulusan yang memiliki kepribadian hebat. **Pertama**, dibutuhkan sistem *recruitment* yang sah (*valid*) dan dapat dipertanggungjawabkan, disamping pelaksanaan proses belajar mengajar yang tidak hanya mengejar IP sebagai acuan. Namun lebih daripada itu, yang paling penting adalah bagaimana seluruh komponen civitas akademika termasuk dosen dan tenaga kependidikan memberikan contoh kepribadian yang baik kepada peserta didik, selain mengajarkan tentang pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan ketika para lulusan bekerja kelak. **Kedua**, dibutuhkan pula upaya-upaya yang dapat diandalkan (*reliable*) terutama untuk mengantisipasi perubahan paradigma perilaku peserta didik yang tidak lagi mengindahkan tata kerama di lingkungan kampus. Mahasiswa yang dahulu senantiasa mencium tangan dengan ikhlas dan menyapa dengansenyum “simetrisnya” pada dosen bahkan termasuk tenaga kependidikan harus segera diciptakan kembali. Mahasiswa yang dahulu memiliki semangat baja pantang menyerah untuk selalu maju harus dikreasi lagi.

Kepribadian yang baik akan menjadikan lulusan institusi perguruan tinggi berperilaku dengan elegan. Sebaliknya jika lulusan memiliki kepribadian yang tidak baik (terutama jika pelanggannya adalah manusia) akan memiliki kecenderungan untuk berperilaku yang dapat membahayakan pelanggan (klien). Kejadian di Yakaterinburg - Rumah Sakit di Rusia – membuktikan tentang

hipotesis ini dimana ada seorang perawat yang sangat keterlaluannya memlester mulut bayi-bayi di rumah sakit tersebut lantaran tidak tahan terhadap tangisan mereka. Kasus tersebut mungkin tidak akan pernah mencuat di permukaan ketika tidak ada seseorang yang dengan tidak sengaja berhasil merekam seluruh kegiatan *biadab* (maaf) perawat terhadap bayi-bayi malang tersebut. Kasus lainnya adalah tertukarnya bayi di sebuah rumah sakit di Medan yang kemudian diangkat dalam sinetron beberapa tahun yang lalu. Atau dalam bentuk lain yang jamak terjadi seperti rasa tidak puas konsumen terhadap pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan yang kemudian dimuat dalam media masa. Atau dalam bentuk lain lagi seperti klien yang marah-marah akibat tindakan tenaga kesehatan yang kurang manusiawi, keluarga klien yang protes karena tenaga kesehatan yang galak, dan lain sebagainya.

Bagaimana itu semua bisa terjadi? Jawabannya sangat singkat, yaitu belum terinternalisasinya perilaku *caring* sebagai salah satu aspek kepribadian pada diri tenaga kesehatan.

Apa itu perilaku *caring*? Secara literatur terlalu banyak definisi tentang *caring*, namun jika diintisarkan kurang lebih artinya adalah suatu aksi yang dilakukan seseorang kepada orang lain didasarkan pada aspek empatik, suportif, kompasionet, protektif, edukasional, dan bergantung pada kebutuhan, masalah, nilai dan tujuan individu yang dikaji / dibantu.

Berdasarkan definisi tersebut kirannya tidak mudah untuk menjadi seorang tenaga kesehatan (terutama perawat) yang benar-benar *caring* pada klien. Bagaimana tidak susah

kalau seorang perawat tidak hanya harus mampu membentuk nilai-nilai humanistik-altruistik, jujur, dan sensitif terhadap orang lain (klien & keluarganya), namun juga harus mampu mengembangkan hubungan yang saling percaya (konon mudah diucapkan tetapi sulit dilakukan), mengekspresikan perasaan negatif dan positif yang dimilikinya, dan memiliki kemampuan menyediakan lingkungan yang kondusif secara fisik, mental, sosiokultural, dan spiritual.

Namun demikian tidak lantas menjadi semacam *excuse* hanya karena tidak ada yang mengawasi lalu tenaga kesehatan berlaku “semau gue” pada klien dan keluarganya. Atau tidak pernah memperhatikan kebutuhan klien hanya karena tidak ada permintaan dari klien dan keluarganya.



Akankah Pelayanan Akupunktur Hadir Di Puskesmas?

Oleh: Hery Hermawanto.

Ka Subbag. ADVOKASI hukum dan Humas. BPPSDMK

Meningkatnya Kebutuhan Layanan Akupunktur.

Kita bisa ukur meningkatnya kebutuhan pelayanan akupunktur yang ada di masyarakat dari tiga hal. **Pertama** dari pembicaraan sehari-hari di kalangan masyarakat baik yang membicarakan manjur tidaknya upaya akupunktur,

mahal murahnya terapi akupunktur, upaya akupunktur tidak hanya untuk upaya rehabilitatif yang dikenal untuk terapi penderita pasca stroke tetapi juga dapat digunakan sebagai upaya preventif dan promotif bagi siapapun bahkan dilakukan juga untuk perawatan kecantikan atau estetika. **Kedua**, dari bertambah banyaknya tempat-tempat atau klinik-klinik yang memberikan pelayanan akupunktur kepada

masyarakat. **Ketiga**, dari keberadaan atau banyaknya jumlah tenaga terapis akupunktur atau akupunkturis baik secara jumlah maupun jenis pemberi layanan akupunktur. Pemberi layanan akupunktur yang dapat kita temukan di lapangan sangat beragam mulai dari tenaga yang belajar sendiri (otodidak) atau turun temurun dari ilmu orang tuanya, tenaga yang berbekal pelatihan akupunktur bersertifikat atau tidak

Stroke terjadi **peningkatan sebesar 7%** sehingga prevalensi stroke saat ini **menjadi 10,9%**.

Terapi Akupunktur Tidak Hanya Untuk Rehabilitatif

Terapi akupunktur pada awalnya lebih banyak dikenal sebagai terapi yang digunakan untuk memulihkan seseorang setelah terkena penyakit yang menyebabkan kelemahan organ tubuh atau kelumpuhan seperti seseorang yang pasca terkena stroke. Saat ini banyak sekali di kota-kota besar klinik yang memberikan pelayanan akupunktur sekalipun bukan klinik khusus akupunktur. Di jaman sekarang semakin marak pelayanan akupunktur tidak untuk upaya rehabilitatif tetapi telah banyak digunakan juga dalam upaya-upaya preventif maupun promotif. Berdasarkan pengamatan di lapangan layanan akupunktur yang tergolong banyak dimanfaatkan sebagai upaya promotif adalah digunakan untuk estetika, relaksasi stress dan meningkatkan fertilitas. Estetika paling banyak dimanfaatkan masyarakat saat ini terutama kaum hawa karena akupunktur dapat dimanfaatkan untuk penurunan berat badan, menurunkan lingkaran perut bahkan dimanfaatkan untuk treatment kecantikan. Untuk upaya promotif akupunktur banyak dimanfaatkan masyarakat juga untuk meningkatkan kesegaran badan dengan upaya relaksasi orang menyebutnya relaksasi stress. Bahkan ada yang mengatakan memanfaatkan untuk meningkatkan kesuburan atau fertilitas melalui upaya akupunktur.

Persaingan Tenaga Akupunktur

Saat ini fakta di lapangan ragam tenaga akupunktur yang telah memberikan pelayanan akupunktur kepada masyarakat sungguh sangat beragam tingkat keahliannya juga beragam latar belakang pendidikannya. Dari hasil pengamatan di lapangan terdapat tenaga akupunktur yang memiliki

sertifikat kursus akupuntur baik dalam maupun luar negeri, ada juga yang memiliki pendidikan formal diploma 3 akupuntur dan tidak kurang juga yang berpendidikan dokter plus kursus akupuntur baik dalam maupun luar negeri. Persaingan tenaga akupuntur yang telah melakukan pelayanan akupuntur kepada masyarakat begitu ketat dan dengan adanya teknologi informasi termasuk media social menjadikan pelayanan akupuntur di kota-kota besar merebak dengan pesat. Keahlian atau kompetensi dalam mengatasi masalah kesehatan dalam pelayanan kepada masyarakat menjadi kunci persaingan antar tenaga akupuntur apapun latar belakang pendidikannya.

Peluang Pengembangan Layanan Akupunktur di Puskesmas

Kalau kita lihat kembali pengertian Pusat Kesehatan Masyarakat sebagaimana dideskripsikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bahwa *Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.* Artinya upaya kesehatan yang fokus pada upaya promotif dan preventif memiliki peluang yang besar untuk dikembangkan dan dilaksanakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas. Meskipun saat ini belum ada puskesmas yang menyediakan layanan akupuntur, jika layanan tersebut menjadi kebutuhan masyarakat dan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat tidak menutup kemungkinan kelak akan dikembangkan layanan akupuntur yang mudah dijangkau masyarakat atau di puskesmas.

bersertifikat, tenaga lulusan luar negeri termasuk dari negeri Cina, bahkan tidak sedikit tenaga yang telah berpendidikan dokter mendalami atau mengambil spesialisasi akupuntur. Ketiga fakta tersebut cukup dapat menggambarkan merebaknya kebutuhan pelayanan akupuntur terutama di Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 prevalensi

AKUPUNKTUR UNTUK KESEHATAN WANITA

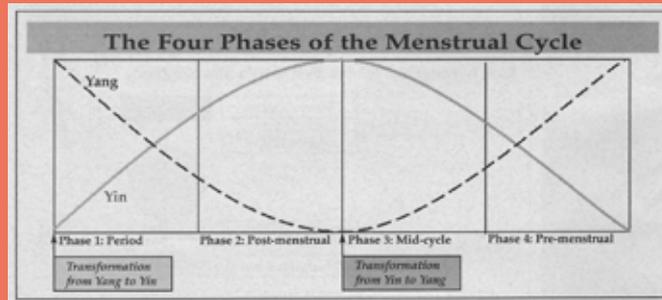
Oleh: **Tri Handayani** (Mahasiswa D3 Akupunktur Poltekkes Surakarta) dan **Khiran Phalke** (terapis akupunktur dari India)



Akupunktur telah banyak digunakan di seluruh dunia sebagai pereda rasa nyeri di seluruh bagian tubuh. Terapi ini sangat sederhana untuk mengatasi berbagai keluhan nyeri. Di antaranya, terapi akupunktur telah dikenal luas untuk mengatasi berbagai gangguan kesehatan pada wanita seperti masalah haid, PCOS (polycystic ovary syndrome atau sindrom ovarium polikistik), keguguran, gangguan menopause dan banyak lagi. Kami telah menemukan bahwa semua masalah ini dapat diatasi secara efektif dengan akupunktur bahkan tanpa bantuan herbal. Di sebagian besar negara, terapi akupunktur dilaksanakan dua kali seminggu dan dilengkapi dengan terapi herbal. Namun, bagi seorang terapis akupunktur yang berpengalaman, semua masalah kewanitaan ini dapat diatasi dengan mudah dengan akupunktur dan beberapa titik akupunktur telinga.

Dalam TCM, kehidupan seorang wanita telah diatur dalam siklus tujuh tahunan. Dalam siklus ini, setiap

tujuh tahun sekali seorang wanita akan mengalami



Kristen Horner Warren, 2018

perubahan fisiologis dan struktural dalam hidupnya. Pada usia 14 tahun, seorang gadis akan mulai mengalami siklus menstruasi dengan mendapatkan haid pertamanya, atau yang disebut menarcho. Hingga akhirnya pada usia 49 tahun, seorang wanita akan mengalami menopause, di mana pada periode ini ia akan menghadapi banyak masalah.

Menstruasi

Menurut ilmu medis Barat, siklus menstruasi dikontrol oleh beberapa hormon seperti GNRH, FSH, estrogen, progesteron, LH dan lain-lain. Namun dokter-dokter di negara China atau dokter TCM tidak mengenal hormon, tetapi memiliki

ide dan teori cemerlang berkenaan dengan siklus menstruasi. Mereka hanya mengenal konsep teori Yin dan Yang.

Dalam konsep Yin dan Yang, pada hari sebelum menstruasi terjadi peningkatan unsur Yang hingga level maksimum dan menurun secara tiba-tiba pada hari pertama menstruasi. Meningkatnya

unsur Yin mulai meningkat menggantikan Yang. Siklus ini terus berlanjut selama 28 hari, di mana hingga hari ke-14 unsur Yin mencapai level maksimumnya dan unsur Yang tetap rendah. Pada hari ke-14 dan seterusnya, unsur Yang mulai meningkat dan Yin menurun hingga akhir siklus dan seterusnya.

Konsep inilah yang dapat digunakan seorang terapis akupunktur untuk mengatasi masalah kewanitaan dengan mudah melalui penusukan pada titik-titik tertentu.

Prinsipnya adalah: 1) Pada 5 hari pertama, membantu mengalirkan darah jika aliran darah terlalu sedikit atau menghentikannya jika darah terlalu banyak. 2) Tahap selanjutnya adalah memupuk darah dan Yin karena pada saat haid terjadi kehilangan darah. 3) Meridian Ren dan Chong kembali terisi penuh oleh darah dan oleh karena itu terapi ditujukan untuk memelihara esens. 4) Tahap berikutnya adalah terjadi peningkatan unsur Yang dan Qi Hati, sehingga jika terjadi defisiensi Yang maka lakukan tonifikasi Yang dan alirkan Qi Hati jika terjadi defisiensi. Dengan berpegang pada prinsip terapi ini, maka gangguan pada siklus menstruasi dapat segera diatasi secara tepat sasaran. Berikut ini adalah tabel pemilihan titik akupunktur pada terapi kewanitaan:

Basic Tx Principles For Menses

- **During menses:**
 - Move blood: Lv 3, Sp 8, Sp 6
 - Stop bleeding: Sp 1, Sp 8
- **Post menses:** Nourish Lv blood & KD Yin
 - Lu 7 (R), Kd 6 (L), Sp 4 (R), Pc 6 (L), Sp 6, Lv 8, St 36
- **Ovulation or mid-cycle:** Lu 7 (R), Kd 6 (L), Sp 4 (R), Pc 6 (L), Sp 6, St 36, St 29
 - Nourish Essence
 - Tonify KD Yang
 - Harmonize Chong & Ren meridians
- **Pre-menses:** Move LV Qi
 - Lv 3, Li 4, Sp 6, Yin Tang, Ear Shenmen

{ ATM SEHAT }

ANJUNGAN TELEHEALTH MASYARAKAT SEHAT

ATM sehat merupakan masa depan dari promosi, monitoring, dan prevensi kesehatan masyarakat dengan sistem telehealth atau layanan kesehatan jarak jauh yang melintas batas jarak dan tempat, menghemat tenaga, waktu dan biaya kesehatan. ATM sehat membuat cek kesehatan semudah cek saldo, sehingga mempermudah deteksi dini penyakit, monitoring kesehatan rutin, dan konsultasi kesehatan untuk mencegah komplikasi.

Alat ini dedesain khususnya untuk penderita hipertensi yang merupakan penyakit

tertinggi di Indonesia dengan 84 juta penderita (32% dari 262 juta penduduk). Bersama dengan diabetes (10 juta penderita), kedua penyakit ini merupakan pembunuh diam-diam yang menyebabkan komplikasi tanpa disadari seperti stroke (resiko 51-80%), jantung koroner, dan gagal ginjal.

Mengusung konsep health industry 4.0 untuk menciptakan smart village dan smart city di seluruh dunia khususnya negara kepulauan dan berkembang seperti Indonesia. ATM sehat memanfaatkan IOT (internet of things) untuk cek kesehatan (tensi, gula darah,



kolesterol, dan berat badan ideal), konsultasi kesehatan, e-apotek, tombol panik ambulans, dan informasi kesehatan lainnya.

Tujuan utamanya untuk mewujudkan gernas di desa dan kota, di posbindu, kantor, perusahaan, stasiun, mall, di tempat terpencil sekalipun (menggunakan internet satelit), dimana saja dan kapan saja. ATM sehat membantu memantau dan menjaga kondisi kesehatan masyarakat dan karyawan, sehingga meningkatkan produktivitas dan menurunkan pembiayaan kesehatan. Seluruh masyarakat dapat memanfaatkan ATM sehat demi mencapai visi kita "Hidup sehat untuk semua.

Video tentang ATM Sehat dapat juga diikuti pada "<https://www.youtube.com/watch?v=xLo299oe30&feature=youtu.be> <https://youtu.be/ctVoSVwH1OE>



BERKENALAN DENGAN PENEMU HANUNG INDUKSI



DR. Hanung Prasetya, SKp, S.Psi, M.Si, A.Md. Akp yang akrab dipanggil Hanung adalah Ketua Jurusan Akupunktur Poltekkes Surakarta. Lahir di solo 47 tahun silam, putra dari pasangan Sutikno Probosetyarjo seorang Guru SD ini sejak kecil sering menderita sakit, sehingga menjadi salah satu motivasi baginya untuk kuliah di Akedemi Keperawatan. Darah mengajar nampaknya mengalir deras dalam dirinya, sempat bekerja di SPK Depkes Purwokerto hingga tahun 1994, Hanung kemudian diangkat menjadi CPNS sebagai guru pada

SPK Depkes Palangkaraya – Kalimantan Tengah. Sederetan gelar yang disandanginya (Doktor pemberdayaan, Sarjana Keperawatan, Sarjana Psikologi, Master Psikologi Kesehatan serta Ahli Madya Akupunktur) menandakan Hanung adalah sosok yang haus akan ilmu.

Belajar hipnoterapi pada Alm. Dr. Arya Hasanudi, SPKJ (mantan ketua Indonesian Society of Hypnosis), Hanung adalah pemegang hak cipta cara menghipnotis dengan menggunakan titik-

titik akupunktur yang diberi nama HANUNG INDUKSI dan hak cipta MANAJEMEN NYERI DENGAN HIPNOANALGESIA AUDIO.

Teknik Hanung Induksi menjadi salah satu teknik yang dipergunakan untuk membawa klien berada pada kondisi hypnosis ini diangkat dalam disertasi Doktornya di Universitas Sebelas Maret Solo dengan judul INTERVENSI MEDIKAL HIPNOSIS UNTUK MENINGKATKAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TBC. “Setelah

pada pasien TBC, mempersiapkan persalinan yang nyaman, menurunkan kecemasan, mengelola hipertensi, memberi motivasi, menghentikan kebiasaan merokok, mengatasi nyeri. Dijelaskan oleh Hanung, Hipnoterapi adalah sebuah terapi yang dapat dijadikan terapi komplementer atau terapi mandiri. Hipnoterapi sudah diakui kehebatannya untuk membantu mengubah perilaku dan mengatasi nyeri.

Lebih lanjut dijelaskan bahwa terapi holistik adalah terapi yang menyeluruh yaitu *mind, body and soul* sehingga klien betul-betul mendapatkan pelayanan yang lengkap. Di dunia hipnoterapi dikenal ada berbagai tipe klien, yaitu tipe klien yang sangat mudah



melewati kurun waktu sekitar 12 tahun praktik dan penelitian maka teknik ini saya daftarkan sebagai hak cipta dengan sebutan Hanung Induksi”.

Teknik ini berhasil diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat

masuk ke dalam kondisi hipnosis, tipe klien yang sulit masuk ke dalam kondisi hipnosis dan tipe klien yang sangat sulit masuk ke dalam kondisi hypnosis.

Dosen sekaligus Ketua Jurusan Akupunktur di Poltekkes Surakarta ini



kemudian memadukan teknik hipnoterapi dengan akupunktur. "Saya bersyukur selain menguasai ilmu hipnoterapi saya juga menguasai berbagai jenis terapi, diantaranya adalah ilmu akupunktur dimana saya sangat memahami berbagai fungsi titik-titik Akupunktur.

Dari ratusan titik-titik akupunktur tersebut ada beberapa titik yang memiliki fungsi menghipnosis. Akhirnya saya gabungkan dua keilmuan tersebut yaitu teknik hipnosis dan akupresur pada titik-titik tertentu". Hasil dari pegabungan ini sangat luar biasa dimana klien yang mendapatkan kombinasi tindakan hipnosis dan akupresur lebih mudah masuk ke dalam kondisi hipnosis bahkan pada klien yang memiliki tingkat sugestibilitas rendahpun

dapat terbantu masuk ke dalam kondisi hipnosis dengan lebih mudah.

Kombinasi penggunaan hipnoterapi dan akupunktur sebagai salah satu teknik yang efektif untuk terapi, sebagai contoh terapi yang diberikan pada klien yang menderita migren, maka ilmu akupunktur digabungkan dengan hypnosis sangat efektif dalam pemberian terapi karena migren seringkali disebabkan masalah psikis sehingga hipnosis sangat efektif dipergunakan untuk terapi migren.

Bahkan kombinasi hipnosis dan ilmu akupunktur pun terkadang tidak memerlukan jarum karena yang boleh melakukan tindakan akupunktur hanyalah tenaga kesehatan dengan kompetensi akupunktur.

Kombinasi hipnosis dan ilmu akupunktur dapat dilakukan dengan istilah hipnopresur yaitu pemberian hipnosis dan akupresur.

Banyak praktisi kesehatan yang sudah membuktikan kombinasi ilmu ini. Sebagai praktisi dan dosen Hanung sudah melatih lebih dari 2500 orang untuk mengkombinasikan ilmu akupunktur dan hipnoterapi, sebab penanganan penyakit yang komprehensif telah menjadi peluang terapi di masa sekarang dan masa mendatang.

Suami dari Deta Kwatrina, S.Kep, Ns seorang Perawat di Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan telah dikaruniai 2 anak yaitu Vincentia Prasasti kelas 3 SMP dan Valentino Khrisna kelas 5 SD ini menjelaskan mengenai bagaimana perkembangan Akupunktur dan hynoterapi ke sebagai salah satu metode terapi ke depannya. Saat ini diakui ataupun tidak, terapi akupunktur telah semakin diterima di Indonesia, selain merupakan terapi yang sangat efektif, Undang-undang juga sudah menuliskan bahwa profesi akupunktur adalah profesi yang termasuk tenaga kesehatan dalam rumpun keterampilan fisik, peraturan menteri kesehatan nomor 34 tahun 2018 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik akupunktur juga sudah semakin jelas mendudukkan profesi akupunktur.

Untuk menjadi praktisi akupunktur tidak cukup hanya belajar 2 SKS apalagi hanya 2 minggu, tetapi diperlukan pengetahuan yang luas dan cukup sehingga masyarakat yang dilayani dipastikan mendapatkan pelayanan akupunktur yang berkualitas dan aman.

Profesi akupunktur memiliki prospek ke depan yang sangat cerah luar biasa.

Akupunktur selalu berkembang menggunakan teknologi modern untuk menangani para pasien. Jika dulu teknik akupunktur sangat sederhana karena hanya menusukkan jarum, maka saat ini sudah menggunakan *laser puncture*, mesin stimulator, *sono puncture* dan berbagai teknik modern lainnya dan tetap menghargai filosofi. Perkembangan teknologi justru sangat membantu perkembangan profesi akupunktur.

Sedangkan terkait dengan hipnoterapi, sebagai terapi intervensi pikiran hipnoterapi sangat efektif pada berbagai kasus psikis /psikosomatis yang tidak terjangkau obat atau terapi manipulasi fisik lainnya. Menurut berbagai penelitian hampir sekitar 70% penyakit fisik disebabkan oleh masalah psikis sehingga hipnosis dapat digunakan sebagai salah satu treatment.

Menurut penelitian yang saya lakukan setiap orang dapat dihipnosis (asalkan mau). Saat ini dan masa mendatang dimana jaman modern yang penuh tekanan kehidupan maka hipnoterapi dapat menjadi salah satu solusi terapi.

Keseharian Hanung dipenuhi berbagai aktivitas, selain menjadi dosen dan Ketua Jurusan juga melakukan praktik Akupunktur, praktik Hipnoterapi, terapi holistik, Pengisi siaran di radio (semenjak 2012), menjadi pembicara pelatihan, seminar dan motivator mahasiswa. Dukungan penuh dari keluarga menjadi sumber motivasi dan semangat Hanung dalam beraktifitas. (Red.YA)

KURSI RODA KHUSUS BAGI PENDERITA KELUMPUHAN TOTAL

Produk inovasi dari Poltekkes Kemenkes Surabaya Jurusan Teknik Elektromedik berupa kursi roda elektrik yang kendali pergerakannya dilakukan dengan sinyal kontraksi otot leher dan wajah ini bertujuan untuk membantu penderita kelumpuhan otot total agar lebih mandiri dalam melakukan mobilitas sehari-hari.

Kursi roda sebagai alat utama untuk membantu mobilitas penderita kelumpuhan yang ada saat ini tidak bisa digunakan secara mandiri oleh penderita kelumpuhan total. Kursi roda yang dikendalikan secara manual dengan tangan atau dengan kendali saklar atau joystick tentu tidak dapat digunakan oleh penderita kelumpuhan otot total terutama kelumpuhan pada tangan dan kaki.

Oleh karena itu perlu dibuat kursi roda dengan kendali alternatif bagi

penderita kelumpuhan total yaitu dengan memanfaatkan sinyal bioelektrik EMG (electromyograph) yang dihasilkan dari adanya kontraksi otot. Amplitudo dari sinyal EMG lebih tinggi dari amplitudo ketika kondisi otot istirahat jika otot melakukan kontraksi. Kenaikan amplitudo inilah yang digunakan sebagai pemicu sistem elektronik untuk kendali kursi roda.

Terdapat 4 perintah kontraksi otot yaitu gerakan memiringkan kepala ke kanan untuk perintah belok kanan, gerakan memiringkan kepala ke kiri untuk perintah belok kiri, gerakan menggigit gigi geraham bagian kanan untuk perintah maju dan gerakan menggigit gigi geraham bagian kiri untuk perintah mundur.

Pada rancang bangun kursi roda ini dikembangkan inovasi teknologi yaitu perangkat helm wireless. Helm ini selain berfungsi sebagai perangkat untuk menyadap sinyal EMG dari otot leher dan wajah juga berfungsi untuk mengirimkan sinyal perintah pergerakan kursi roda berupa sinyal EMG hasil kontraksi otot yang telah dirubah dari sinyal analog menjadi sinyal digital.

Sinyal digital sebagai pemicu sistem elektronik untuk kendali pergerakan kursi roda ini dikirimkan oleh rangkaian pemancar yang terdapat pada perangkat helm kepada rangkaian penerima yang berada pada bagian bawah tempat duduk.



Pada sistem kursi roda ini juga dibangun sistem yang disebut dengan *Ajustable Amplitudo*

Reference System (AARS). AARS berfungsi mendeteksi kekuatan kontraksi otot leher dan wajah dari pengguna yang kemudian dijadikan sebagai nilai acuan sistem untuk menjalankan sistem pergerakan kursi roda.

AARS dapat mengendalikan pergerakan kursi roda elektrik dengan cara menyesuaikan nilai acuan berdasar kekuatan kontraksi otot masing-masing pengguna. Hal ini sangat berguna apabila kekuatan kontraksi otot dari pengguna berubah akibat dari terapi fisik yang sedang dijalani, terjadinya kelelahan otot ataupun kursi roda ini dipakai untuk pengguna lain yang memiliki kekuatan otot yang berbeda dari pengguna sebelumnya.

Selain itu untuk menghindari benturan dengan benda-benda di sekitar kursi roda ketika bergerak, sistem ini juga dilengkapi dengan pengaman berupa dua buah sensor ultrasonik yang terpasang pada bagian depan dan belakang kursi roda. Sensor ultrasonik ini akan memberikan peringatan berupa alarm kepada pengguna jika pada jarak 100 cm di sekitar kursi roda terdapat halangan dan selanjutnya jika kursi roda terus bergerak maka sistem akan mematikan motor penggerak jika jarak halangan telah mencapai 80 cm agar tidak terjadi benturan yang dapat berakibat fatal.

