

Edisi Agustus 2019

SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI

**MONEV PROGRAM
PPSDM KESEHATAN
SEMESTER 1 TAHUN 2019**

**EDU HEALTH FAIR
JAKARTA 2019**

Jump to insight Project 4.0

**MENEBAR ILMU DI NTT
UNTUK MENINGKATKAN
MUTU DOKTER**



5 012345 678900

SUSUNAN REDAKSI

Buletin



Penanggung Jawab:
Kepala Badan PPSDM Kesehatan

Redaktur:
Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan

Penyunting/Editor/Kontributor:
Kepala Bagian Hukormas | Kepala Bagian Keuangan dan BMN | Kepala Bagian Program dan Informasi | Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum | Kepala Sub Bagian Advokasi Hukum dan Humas | Dewi Nuraini, ST, MKM (Pusat Peningkatan Mutu SDM Kes.) | Dodi Badarianto, SKM, MKM (Pusat Rengun SDM Kes.) | Kasmuri (Pusat Latihan SDM Kes.) | Hendro Saputro S.Si, Apt (Pusat Pendidikan SDM Kes.) | Hendra Normansyah, SH, MH (Set.KTKI)

Desainer Grafis:
Lulus Rusbiyanto | Kristian Adi Kusuma

Fotografer:
Yopi Ananda, S.Kom, MKM | M.Latief

Sekretariat:
Didi Supriyadi, S.Kom | Ari Sujatmiko | Rezandi Ciptadewa S.I.Kom | Ida Sri Suningsih | Hidayar Deslayudha.

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

✉ humas_bppsdmk@yahoo.com

@ buletin_sdmk@yahoo.com

🌐 www.bppsdmk.depkes.go.id

🌐 perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id



Salam Redaksi

Jump to Insight Project 4.0



Edu Health Fair Politeknik Kesehatan Kemenkes (EHFPK) 2019 akan menjadi kegiatan rutin tahunan yang diinisiasi mulai Tahun 2019. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk ekspo / pameran yang ditujukan sebagai upaya publikasi Poltekkes Kemenkes kepada industri dan jasa kesehatan sebagai pengguna lulusan Poltekkes Kemenkes serta masyarakat umum dan calon mahasiswa. EHFPK 2019 adalah pameran pendidikan tinggi kesehatan yang menampilkan 38 Poltekkes Kemenkes berikut

produk dan keunggulannya untuk menarik minat calon mahasiswa dan calon pengguna lulusan Poltekkes Kemenkes. Yaitu tujuannya memperkenalkan Poltekkes Kemenkes secara umum kepada masyarakat, calon mahasiswa dan pemangku kepentingan dalam pendidikan kesehatan, serta pelaku industri dan jasa kesehatan sebagai pengguna lulusan Poltekkes Kemenkes.

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekkes Kemenkes) adalah Unit Pelaksana Teknis Badan PPSDM Kesehatan yang merupakan bagian dari Kementerian Kesehatan. Total jumlah Poltekkes Kemenkes adalah 38 Poltekkes yang tersebar di Indonesia dan memiliki 480 Program Studi yang terdiri dari Program D3, D4, Profesi dan magister terapan. Tugas Poltekkes Kemenkes adalah memberikan dukungan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan yang siap pakai dan berdaya saing ditingkat nasional dan global.

Poltekkes Kemenkes telah berdiri sejak Tahun 2001, dalam 10 tahun terakhir Poltekkes Kemenkes telah menunjukkan peningkatan dalam produksi lulusan tenaga kesehatan. Sebanyak 30 jenis tenaga kesehatan di produksi oleh Poltekkes Kemenkes. Selain jenis tenaga kesehatan dasar seperti perawat, bidan, farmasi, gizi dan kesehatan lingkungan, Poltekkes Kemenkes juga memiliki prodi-prodi langka yang lulusannya banyak dibutuhkan di industri dan jasa kesehatan seperti terapis wicara, teknik elektromedik, akupuntur, refraksi optisi, orthotic prostetic, radiologi, fisioterapi dan lain sebagainya.

Saat ini, Poltekkes Kemenkes berupaya membangun sistem pendidikannya, baik dari kurikulum, sumber daya manusia, maupun manajemen pendidikan, untuk menjadi perguruan tinggi kelas dunia serta mengatasi tantangan dunia pendidikan agar dapat bertahan serta berkembang dari dampak perubahan yang muncul dikarenakan inovasi dalam sains dan teknologi yang terjadi dalam setiap komponen masyarakat pada era digital disruption.

EHFPK 2019. Event besar ini juga di dukung dengan acara - acara menarik dan mendidik yang diadakan melalui kerjasama dengan berbagai pemangku kepentingan bidang pendidikan kesehatan dan pendidikan terkait lainnya serta dimeriahkan dengan berbagai pameran, hiburan dan lomba.

EHFPK 2019 dengan tema Jump to Insight Project 4.0 ini 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 khususnya dalam menghadapi era revolusi industri 4.0.

Selamat Membaca

Daftar Isi

04 Fokus Utama

- Gaung...!!! Poltekkes Kemenkes
- Kesiapan Poltekkes Kemenkes Hadapi Era Industri 4.0
- Pertemuan Koordinasi Kehumasan 2019
- Pertemuan Konvensi Rancangan Standar Kompetensi Teknis (SKT)
- Monev Program PPSDM Kesehatan Semester 1 Tahun 2019
- Menebar Ilmu di NTT untuk Meningkatkan Mutu Dokter

18 Manajemen SDM

- PGDS Angkatan Ke Satu
- Seleksi Terbuka Jabatan Direktur dan Pudir Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Pembekalan Nusantara Sehat Team Based Semakin Hebat
- Workshop Program Penata Anastesi Provinsi Maluku
- Program Magang Klinik Dosen Poltekkes Kemenke

27 INFO

- Badan PPSDM Kesehatan Menyabet Dua Penghargaan Menkes RI
- Kepala Bandan Melantik Direktur Poltekkes, Pejabat Administrasi, dan Pejabat Fungsional di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan
- Pejabat Fungsional Baru di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan Dilantik Ibu SesBadan

32 Seputar Institusi

- Kegiatan Terpadu Kepegawaian dan Umum
- Penghargaan Bagi Arsiparis, Analis Kepegawaian dan Program Laboratoriu Pendidikan
- Monitoring Tim Nusantara Sehat
- Rekrutmen dan Seleksi Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat (Periode II) tahun 2019
- Keberhasilan Nusantara Sehat Butuh Dukungan Lintas Sektor
- Penanganan Upaya Pencegahan Luka Tekan (Dekubitus) – Pressure Injury

47 OPINI

- Pengawasan Diperkuat untuk Pemberdayaan yang Tepat

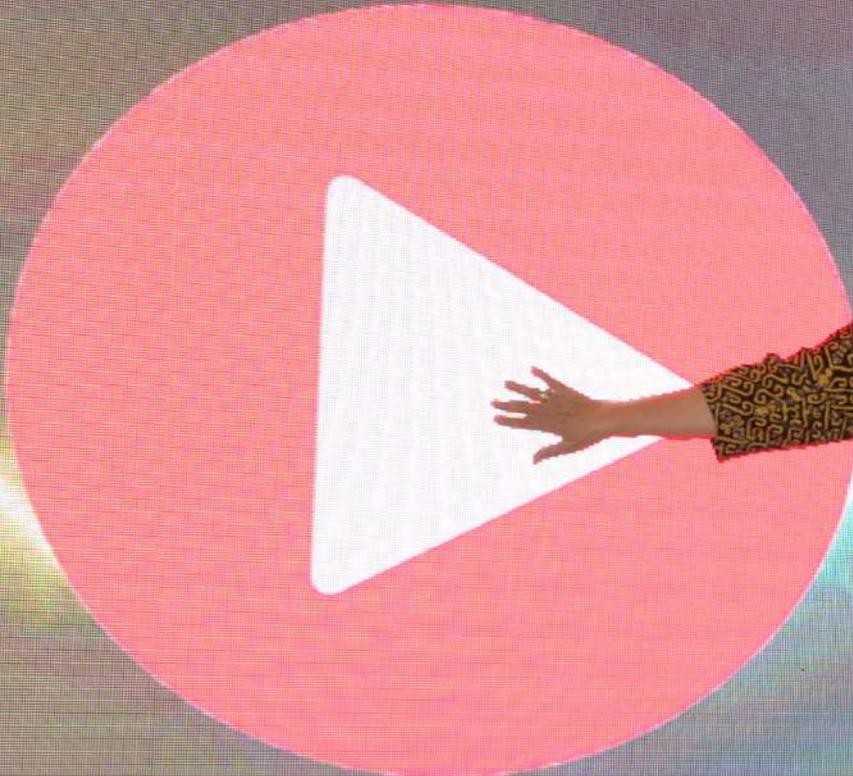
49 IPTEK

- Evidence-Based Nursing, Pentingkah?
- Larvanto Mobile Edu Healt Fair 2019 Jakarta
- Alat Timbang Bayi Dengan Status Gizi Edu Healt Fair 2019 Jakarta
- Produk Inovasi Edu Healt Fair Jakarta 2019

59 Pojok Advokasi

- 4 Langkah Permohonan Informasi





Gaung...!!!

Poltekkes Kemenkes



Politeknik Kesehatan Kemenkes adalah perguruan tinggi negeri milik Kementerian Kesehatan yang berdiri sejak Tahun 2001. Total jumlah Poltekkes adalah sebanyak 38 insititusi yang tersebar di 34 Provinsi di Indonesia dan telah memproduksi 30 jenis tenaga kesehatan. Memiliki 479 Program Studi yaitu Program D3, D4, Program Pendidikan Jarak Jauh (PJJ), Program Profesi dan magister terapan. Poltekkes Kemenkes juga memiliki prodi-prodi langka seperti terapis wicara, teknik elektromedik, akupuntur, refraksi optisi, orthotic prostetic, radiologi, fisioterapi dan lain sebagainya.

Gaung Poltekkes belum banyak terdengar karena minimnya informasi dan publikasi nasional tentang Poltekkes Kemenkes. Sebagai ajang publikasi bagi Poltekkes Kemenkes maka perlu diadakan sebuah kegiatan publikasi Poltekkes Kemenkes kepada berbagai pihak dan pemangku kepentingan terkait, yang diharapkan menjadi wadah untuk mengenalkan Poltekkes Kemenkes kepada para calon siswa dan

masyarakat umum maupun kepada pelaku industri dan jasa kesehatan sebagai calon pengguna lulusan Poltekkes; yaitu Kegiatan EDU HEALTH FAIR POLTEKKES KEMENKES TAHUN 2019.

Kegiatan EDU HEALTH FAIR POLTEKKES KEMENKES TAHUN 2019 diselenggarakan selama 2 (dua) hari mulai tanggal 2 Agustus sampai dengan 3 Agustus 2019 bertempat di Kartika Expo Centre Balai Kartini Exhibition and Convention Centre. Edu Health Fair mengambil tema:

“Poltekkes Kemenkes Menyiapkan Millenial Kesehatan yang Berkarakter dan Unggul di Era Transformasi Digital”.

Tema tersebut sejalan dengan upaya Poltekkes Kemenkes membangun sistem pendidikannya untuk menjadi perguruan tinggi kelas dunia yang dapat berkembang seiring dengan

perkembangan sains dan teknologi pada era disrupsi digital; 38 politeknik kesehatan yang tersebar di 34 provinsi di Indonesia berpartisipasi dalam pameran dan publikasi pendidikan kesehatan tahun ini.





Dengan mengangkat tema Jump to Insight Project 4.0 Kemenkes kembali menunjukkan komitmennya untuk meningkatkan kualitas pendidikan sekaligus menjawab tantangan kesehatan bangsa di tengah persaingan global dan era digital.

Edu Health Fair 2019 dibuka langsung oleh menteri kesehatan Nila F. Moeloek. Dalam sambutannya Menteri Nila mengingatkan pentingnya pemberdayaan sumber daya manusia dan pendidikan vokasi di bidang kesehatan.

Dalam Edu Health Fair 2019 masyarakat dapat melihat pengembangan inovatif di dunia pendidikan kesehatan yang dipadukan dengan pengembangan riset berbasis digital untuk meningkatkan kualitas industri kesehatan.

Kegiatan ini menampilkan booth dari 38 Poltekkes yang akan menyajikan program studi unggulan berikut inovasi yang telah dihasilkan, dan juga booth dari pelaku industri dan jasa kesehatan, serta dari unit kerja terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan. Sejumlah kegiatan pun digelar untuk memeriahkan Edu Health Fair diantaranya Seminar dan Talkshow Pendidikan, Pemeriksaan Kesehatan dan donor darah, Forum Ilmiah, Kompetisi music dan lomba Vlog hingga penampilan dari musisi Ibu Kota seperti Ghea Idol dan Efek Rumah Kaca.

Kegiatan Edu Health Fair tahun 2019 ini 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.

Selamat dan Sukses Eduhealth Fair 2019





KESIAPAN POLTEKKES KEMENKES HADAPI ERA INDUSTRI 4.0

Perubahan adalah keniscayaan dalam menghadapi revolusi industri keempat. *Apa saja yang perlu dipersiapkan Poltekkes Kemenkes untuk dapat menjawab tantangan ini demi mendukung pembangunan kesehatan di Indonesia?*

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan menggelar pertemuan konsolidasi dan integrasi penguatan pelaksanaan Tridharma perguruan tinggi. Sebanyak 38 Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan hadir dalam kegiatan yang diselenggarakan di Mercure Hotel Ancol Jakarta pada 30 Juli – 1 Agustus 2019. Mereka yang ikut serta dalam pertemuan ini adalah pengelola Poltekkes mulai dari Direktur, Wakil Direktur, Ketua beserta Sekretaris Jurusan dan Program Studi, serta para pejabat struktural (eselon III dan IV) baik di bagian administrasi umum maupun akademik.

Kegiatan dibuka Menteri Kesehatan Nila F. Moeloek ditandai pemukulan gong dan diiringi riuhnya suara mainan tradisional yang digoyangkan bersama-sama oleh para peserta pertemuan. Selain menjadi ajang penguatan koordinasi antar Poltekkes Kemenkes, kegiatan ini juga bertujuan mendorong upaya sinergi Poltekkes Kemenkes dalam mendukung pembangunan kesehatan di era revolusi industri 4.0.

Revolusi industri 4.0 adalah sebuah periode baru dunia industri yang muncul sebagai konsekuensi kemajuan teknologi antara lain robotik, kecerdasan buatan (artificial intelligence), big data, dan teknologi komunikasi nirkabel generasi kelima (5G).

Perubahan adalah keniscayaan dalam menghadapi revolusi industri keempat, untuk itu semua orang harus beradaptasi dengan kebaruan ini jika tidak ingin tergerus oleh zaman. Inilah yang perlu disadari oleh seluruh elemen bangsa Indonesia tak terkecuali Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan sebagai institusi pendidikan yang bertugas menyediakan tenaga kesehatan.

Menteri Kesehatan Nila F. Moeloek saat membuka pertemuan ini mengingatkan, pengembangan sumber daya manusia merupakan salah satu prioritas utama selain pembangunan infrastruktur sebagaimana diungkapkan Presiden Joko Widodo dalam sejumlah kesempatan. Untuk itu Menkes mengapresiasi upaya penguatan Tridharma perguruan tinggi agar dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas dan memiliki daya saing.

Sebagai institusi pendidikan tinggi yang terafiliasi dengan Kementerian Kesehatan, Menkes melihat bahwa Poltekkes Kemenkes saat ini terus berkembang dengan 480 program studi yang tersebar di seluruh Indonesia. Terkait jumlah tersebut Kepala Badan PPSDM Kesehatan Usman Sumantri merinci bahwa Poltekkes Kemenkes saat ini memiliki 280 program studi DIII, 147 prodi DIV, 4 prodi DIII Pendidikan Jarak Jauh, 41 prodi profesi, 4 prodi S2 terapan. Kabadan menambahkan, pada tahun 2017 lalu jumlah lulusan Poltekkes Kemenkes mencapai 22.637 orang.

Meski mengapresiasi keberhasilan Poltekkes, namun Menteri Kesehatan berpesan kepada Direktur dan seluruh pengelola jurusan



serta program studi agar menyiapkan calon tenaga kesehatan sesuai kompetensi yang dibutuhkan di era industri 4.0. Kompetensi tersebut antara lain profesional, interprofesional, serta literasi data dan teknologi. Profesionalisme artinya tenaga kesehatan yang dihasilkan oleh Poltekkes Kemenkes berkualitas, tersertifikasi, serta memenuhi standar sesuai kebutuhan pasar termasuk dalam penggunaan teknologi yang terus berkembang.

Kompetensi interprofesional berkaitan dengan kemampuan bekerja sama antar profesi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.



Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang dijalankan saat ini berparadigma pada upaya promotif dan preventif, namun tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif sehingga membutuhkan keterlibatan dari semua jenis tenaga kesehatan. Lulusan Poltekkes diharapkan mampu bekerja sama secara multidisipliner. Menkes mencontohkan Tim Nusantara Sehat sebagai bentuk program Kemenkes yang menerapkan interprofesionalisme.

Literasi data merupakan kemampuan untuk membaca, menganalisa, dan menggunakan informasi di dunia digital. Adapun yang dimaksud literasi teknologi

yaitu tata kerja mesin, robot, atau aplikasi teknologi yang berfokus pada kecerdasan buatan (artificial intelligence). Tak lupa Menkes juga menambahkan perlunya literasi budaya mengingat bangsa Indonesia memiliki keragaman budaya dan karakteristik.

Di samping ketiga kompetensi tersebut, Menkes menitikpkan satu harapan agar Poltekkes ke depannya dapat terus menanamkan kepada prinsip keadilan para lulusannya. Artinya calon tenaga kesehatan yang dihasilkan institusi pendidikan tinggi ini siap untuk ditempatkan di manapun, dan tidak hanya berkumpul di perkotaan saja. Mereka harus siap ditempatkan bahkan

di daerah terluar demi mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Tentunya ini sejalan pula dengan tugas Poltekkes dalam melaksanakan Tridharma perguruan tinggi. *(red/tim humas)*





FOKUS UTAMA

PERTEMUAN KOORDINASI KEHUMASAN 2019

“Pertemuan ini bertujuan untuk menyatukan gerak dan langkah dalam upaya meningkatkan sinergitas pelayanan informasi kepada masyarakat,” - Trisa



Hubungan masyarakat pemerintah atau humas pemerintah adalah lembaga humas dan/atau praktisi humas pemerintah yang melakukan fungsi manajemen dalam bidang informasi dan komunikasi yang persuasif, efektif, dan efisien untuk menciptakan hubungan yang harmonis dengan publiknya melalui berbagai sarana kehumasan dalam rangka menciptakan citra dan reputasi yang positif instansi pemerintah.

Humas Badan PPSDM Kesehatan merupakan humas unit eselon satu di Kementerian Kesehatan harus selalu bersinergi dengan humas UPT Badan PPSDM Kesehatan. Maka diadakanlah Pertemuan Koordinasi Kehumasan di Lingkungan Badan PPSDM kesehatan tahun 2019. Sekretaris Badan PPSDMK dr. Trisa Wahjuni Putri M.Kes didampingi Kepala Bagian Hukormas Bonar Sianturi ,SH,MH membuka pertemuan tersebut.

Trisa mengakui meski keberadaan aparat humas melekat dalam setiap instansi baik pusat dan daerah, peranannya belum sinergi dalam melaksanakan aktivitas. Humas terkadang berjalan sesuai dengan kepentingan institusinya masing-masing. Padahal humas seharusnya dapat melakukan peranannya dalam menangani isu secara global.

Selain itu, dengan mulai bergesernya peran media cetak menjadi media elektronik atau media sosial, kualitas SDM dan birokrasi humas pemerintah juga perlu ditingkatkan. Dalam sambutannya, Sekretaris BPPSDM Kesehatan, mengungkapkan peran vital humas sebagai penghubung antara pemerintah dengan masyarakat terutama dalam menginformasikan berbagai program pemerintah. Itu berarti kerja keras pemerintah dalam mengerjakan banyak hal akan menjadi sia-sia apabila publik atau masyarakat tidak memahami secara utuh apa yang dikerjakan oleh pemerintah, sehingga opini yang muncul dimasyarakat menjadi tidak relevan. "Berdasar hal tersebut humas pemerintah dituntut untuk meningkatkan kualitas komunikasi publik, memanfaatkan media sosial, memanfaatkan relasi dengan media konvensional, serta memahami berbagai persoalan yang terjadi di K/L lainnya", tandasnya.

Menurut beliau dalam konteks manajemen isu, kebijakan-kebijakan yang menuai pro dan kontra di masyarakat harus di-counter, agar dapat menciptakan opini positif di masyarakat, dimana pemerintah terus melakukan upaya-upaya maksimal untuk kepentingan masyarakat luas. Namun, yang lebih penting adalah komitmen pranata humas untuk membela kepentingan kewibawaan, kebijakan, harkat dan martabat pemerintah. Humas pemerintah haruslah orang-orang yang memiliki pengetahuan dan wawasan, serta kemampuan yang memadai. Humas pemerintah juga harus 'melek' teknologi mengingat perkembangannya yang pesat dewasa ini.

Sementara Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Widyawati

menyampaikan tentang bagaimana menangkat berita hoaks di dunia maya akhir-akhir ini dunia maya banyak dimunculkan informasi dan berita palsu atau lebih dikenal dengan istilah "hoax" oleh sejumlah oknum yang tidak bertanggungjawab.

Jika tidak ada kehati-hatian, netizen pun dengan mudah termakan tipuan hoax tersebut bahkan ikut menyebarkan informasi palsu itu, tentunya akan sangat merugikan bagi pihak korban fitnah. Lalu bagaimana caranya agar tak terhasut?

Untuk itu, dalam pertemuan selama dua hari ini 25 s.d 26 Juli 2019, para peserta disugahi sejumlah materi. Mulai dari materi strategi humas pemerintah dalam menghadapi era keterbukaan informasi dan perkembangan teknologi informasi, tata kelola komunikasi, informasi dan kehumasan di pusat dan daerah. Juga dihadapkan kebijakan, permasalahan, tantangan dan solusi penataan organisasi di bidang komunikasi, informasi dan kehumasan di daerah serta paparan tentang paradigma humas pemerintah dalam perspektif media. Narasumber dari Jurnalis Antara, pakar media sosial, Irjen dan Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan.

Dengan pertemuan ini diharapkan kedepan sinergisme antara humas pusat dan humas UPT akan terwujud dan akan terbentuk sebuah network sehingga menjadi sebuah akses media informasi yang akan menginformasikan dengan cepat baik dari pusat maupun informasi dari daerah. Sehingga bisa memberikan pelayanan informasi ke publik sesuai dengan prinsip-prinsip Keterbukaan Informasi Publik (KIP).

3 Langkah Mengidentifikasi HOAX

1. Hati-hati dengan judul provokatif

Berita hoax seringkali menggunakan judul sensasional yang provokatif, misalnya dengan langsung menudingkan jari ke pihak tertentu. Isinya pun bisa diambil dari berita media resmi, hanya saja diubah-ubah agar menimbulkan persepsi sesuai yang dikehendaki sang pembuat hoax. Oleh karenanya, apabila menjumpai berita dengan judul provokatif, sebaiknya Anda mencari referensi berupa berita serupa dari situs online resmi, kemudian bandingkan isinya, apakah sama atau berbeda. Dengan demikian, setidaknya Anda sebagai pembaca bisa memperoleh kesimpulan yang lebih berimbang.

2. Cermati alamat situs

Untuk informasi yang diperoleh dari website atau mencantumkan link, cermatilah alamat URL situs dimaksud. Apabila berasal dari situs yang belum terverifikasi sebagai institusi pers resmi -misalnya menggunakan domain blog, maka informasinya bisa dibilang meragukan.

3. Periksa fakta

Perhatikan dari mana berita berasal dan siapa sumbernya? Apakah dari institusi resmi seperti KPK atau Polri? Sebaiknya jangan cepat percaya apabila informasi berasal dari pegiat ormas, tokoh politik, atau pengamat. Perhatikan keberimbangan sumber berita. Jika hanya ada satu sumber, pembaca tidak bisa mendapatkan gambaran yang utuh. Hal lain yang perlu diamati adalah perbedaan antara berita yang dibuat berdasarkan fakta dan opini. Fakta adalah peristiwa yang terjadi dengan kesaksian dan bukti, sementara opini adalah pendapat dan kesan dari penulis berita sehingga memiliki kecenderungan untuk bersifat subyektif.



PERTEMUAN KONVENSI RANCANGAN STANDAR KOMPETENSI TEKNIS (SKT)



Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Badan PPSDM Kesehatan menyelenggarakan kegiatan Konvensi Standar Kompetensi Teknis (SKT) di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan di Novotel Hotel Bogor, Jawa Barat pada tanggal 11 s.d 13 Juli 2019.

Adanya beberapa permasalahan yang dipandang cukup krusial didalam Percepatan Pembangunan Sumber Daya Manusia, diantaranya adalah belum tertatanya sumber daya manusia aparatur baik dalam hal kuantitas, kualitas, distribusi PNS yang tidak seimbang, maupun dalam hal tingkat produktivitas PNS yang masih rendah. Selain itu, penerapan manajemen PNS untuk meningkatkan profesionalisme, kinerja pegawai, dan organisasi juga

belum dilaksanakan secara optimal. Untuk membenahi situasi tersebut, saat ini pemerintah sudah mulai membenahi manajemen PNS melalui sistem merit yang menuntut adanya kejelasan kualifikasi, kompetensi dan kinerja dari masing-masing PNS. Hal ini sesuai dengan Undang Undang No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN), yang mengamanatkan bahwa manajemen ASN diselenggarakan berdasarkan sistem merit, yaitu kebijakan dan manajemen ASN yang didasarkan pada kualifikasi, kompetensi, dan kinerja secara adil dan wajar. Selain itu diamanatkan juga bahwa pengangkatan PNS dalam jabatan tertentu ditentukan berdasarkan perbandingan objektif antara kompetensi, kualifikasi dan persyaratan yang dibutuhkan oleh jabatan dengan

kompetensi, kualifikasi dan persyaratan yang dimiliki oleh pegawai.

Agar Sistem Merit dalam manajemen Aparatur Sipil Negara dapat berjalan, diperlukan standar kompetensi jabatan yang terdiri atas kompetensi teknis, kompetensi manajerial dan kompetensi sosial kultural. Kamus kompetensi manajerial dan kompetensi sosial kultural disusun dan ditetapkan secara nasional oleh Menteri PAN-RB. Sedangkan untuk Kamus Kompetensi Teknis disusun dan ditetapkan oleh PPK Kementerian / Lembaga, setelah mendapatkan persetujuan Menteri (Permenpan RB No. 38 Tahun 2017).

Sehubungan dengan hal tersebut Kementerian Kesehatan diberikan



mandat untuk menyusun kamus kompetensi teknis urusan kesehatan. Sebagai implementasinya Badan PPSDM Kesehatan telah menyusun Standar Kompetensi Pejabat Dinas Kesehatan yang posisi saat ini sedang diharmonisasi oleh Hukor, SKT Pengelola Rumah Sakit yang saat ini masih menunggu masukan dari Yankes serta SKT JPT, Administrator dan Pengawas Kemenkes yang saat ini menjadi topik pada Pertemuan Konvensi ini.

Peserta konvensi terdiri dari Pejabat Struktural Kemenkes Unit Pusat Eselon I, II dan III dari Itjen, Setjen, Farmalkes, Litbang, Yankes, BPPSDMK, PLP, dan Kesmas.

Narasumber didatangkan dari Kemenpan RB dan BKN (Badan Kepegawaian Nasional) serta dari Biro Hukor dan Biro Kepegawaian Kemenkes RI.

Diakhir sambutannya Ka. Badan berharap kepada semua yang hadir untuk melaksanakan Konvensi Rancangan Standar Kompetensi JPT, Administrator dan Pengawas Kemeskes memberikan masukan dan kontribusi sehingga dapat ditemukan titik kesepahaman terhadap materi rancangan SKT Jabatan Pimpinan Tinggi, Administrator dan Pengawas Kemeskes ini sehingga dapat ditetapkan menjadi standar yang siap dan layak untuk diimplementasikan. **(red/tif)**

Proses penyusunan SKT telah dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku dan prosesnya cukup panjang, dengan adanya keterlibatan dari seluruh perwakilan pejabat eselon II yang mewakili masing-masing satker di lingkungan kementerian Kesehatan.

Pertemuan Konvensi dibuka secara resmi oleh Ka. Badan PPSDM Kesehatan Bapak Usman Sumantri, turut hadir pada acara tersebut Ka. Puslat Bapak Bagio Tancarino, Sekretaris Badan PPSDMK Ibu Trisa Wahyuni, Ka. Biro Kepegawaian Ibu Suhartati.



MONEV PROGRAM PPSDM KESEHATAN SEMESTER I TAHUN 2019

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan investasi utama penggerak pembangunan, karena SDM berperan mulai dari perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi program dan kegiatan. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, maka dilaksanakan berbagai upaya dan program dengan menerapkan prinsip-prinsip perencanaan secara terarah, berkesinambungan, realistis sesuai dengan pentahapannya, terpadu, menyeluruh serta tanggap perubahan.

Untuk mencapai tujuan tersebut, Sub Bagian Evaluasi Pelaporan Badan PPSDM Kesehatan menyelenggarakan Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Program PPSDM Kesehatan Semester I tahun 2019 yang diselenggarakan di Hotel Sahid Jaya Solo pada tanggal 3 s.d 5 Juli 2019. Sebanyak 132 peserta yang hadir terdiri dari Dinas Kesehatan Provinsi, Poltekkes Kemenkes, BBPK dan Bapelkes.

Sebagaimana kita ketahui Monitoring dan Evaluasi Program adalah satu kesatuan yang saling komplementer, artinya ketika pemantauan menjelaskan laporan kemajuan dan masalah secara reguler terkait pelaksanaan kegiatan/program atau membandingkan capaian dengan target indikator, maka evaluasi memberikan lessons learned atau feedback, analisa capaian dan penjelasan serta menawarkan rekomendasi sebagai proses dalam pengambilan sebuah keputusan.

Pertemuan Monev Dalam Rangka Pemantapan dan Evaluasi Program PPSDM Kesehatan Tahun 2019 ini merupakan Pertemuan Monev Kinerja dan Realisasi Anggaran Program PPSDM Kesehatan yang memasuki pelaksanaan program semester 1 di tahun 2019. Perlu dukungan bagi Badan PPSDM Kesehatan dalam mengemban amanah pelaksanaan Program PPSDM Kesehatan agar target dari pelaksanaan kegiatan/program periode RPJMN tahun 2015-2019 tercapai. Selain itu dibutuhkan upaya inovasi dalam meningkatkan kinerja seluruh Satker, UPT dan Dinas Kesehatan Provinsi, agar seluruh kegiatan/program dapat terealisasi dan dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.





Acara pertemuan ini dibuka oleh kepala Badan PPSDM Kesehatan Usman Sumantri, Dalam sambutannya beliau mengingatkan bahwa

"Tahun 2019 merupakan tahun terakhir dari periode Rencana Strategis Kemenkes 2015-2019, dan pada tahun 2020 Badan PPSDM Kesehatan akan menutup periode capaian indikatornya melalui Endterm Reviu".

Melalui penyelenggaraan kegiatan PERTEMUAN MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM PPSDM KESEHATAN TAHUN 2019 ini diharapkan seluruh peserta mendapatkan masukan dan umpan balik atas kinerjanya selama semester I, memahami dan memperoleh berbagai informasi melakukan monitoring dan evaluasi secara benar, serta mampu

mengaplikasikannya di lingkungan kerja masing-masing sehingga laporan yang disampaikan benar-benar berkualitas dan disampaikan tepat waktu. Dengan demikian, tindak-lanjut pemanfaatan hasil monitoring dan evaluasi dapat dilakukan secara optimal.

"Mudah-mudahan dengan adanya Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Semester I ini membawa semangat lebih besar lagi untuk dapat menyelesaikan hal-hal yang masih tersisa" harapan dari Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan sekaligus menutup acara pertemuan ini.

Sebagai bentuk apresiasi, Badan PPSDM Kesehatan memberikan penghargaan kepada Poltekkes Surakarta sebagai peringkat I dalam kategori Penilaian Nilai Kinerja Tertinggi (versi SMART DJA). Peringkat II diraih Poltekkes Jogyakarta, Peringkat III diraih Dinkes Prov. DKI Jakarta, Peringkat IV diraih Poltekkes Jambi dan Peringkat V diraih

Poltekkes Jayapura. Untuk Juara Umum Monev Award 2018 diraih oleh Dinkes Prov. Riau, BBPK Jakarta dan Poltekkes Surakarta meraih juara II dan III. Penghargaan Monev Award 2018 diberikan sebagai apresiasi kepada penyelenggara monitoring dan evaluasi di satuan kerja, UPT, dan Dinas Kesehatan Provinsi atas kerja keras mereka sepanjang tahun 2018 lalu.



MENEBAR ILMU DI NTT UNTUK MENINGKATKAN MUTU DOKTER

Akseabilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masih merupakan salah satu faktor dalam permasalahan kesehatan khususnya pada Daerah Terpencil, Kepulauan dan Perbatasan (DTPK). Akses dan kualitas pelayanan kesehatan tidak bisa terlepas dari keberadaan dokter, dokter gigi, perawat, bidan serta Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM Kesehatan) lainnya. Terkait permasalahan yang terjadi pada SDM Kesehatan adalah masih kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang berkualitas, dan belum meratanya penempatan tenaga kesehatan di Indonesia.

Keberadaan dokter pada sebuah daerah memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Seorang dokter yang bekerja di pelayanan kesehatan (RSU atau Puskesmas) di daerah terpencil, perbatasan dan tertinggal memiliki kebutuhan yang sama dengan dokter yang bekerja di daerah perkotaan dalam hal peningkatan kompetensi. Hal tersebut bertujuan agar adanya pemerataan kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Ikatan Dokter Indonesia (IDI) sebagai Organisasi Profesi telah menetapkan pemenuhan dan kecukupan satuan kredit profesi yang harus dipenuhi oleh anggotanya yang salah satunya melalui P2KB. Ditinjau dari sudut keprofesian, kegiatan dalam P2KB dibedakan atas 5 ranah (domain) yaitu :

Kegiatan Pembelajaran (learning), yaitu kegiatan yang membuat seseorang mempelajari suatu tema misalnya membaca artikel di jurnal, menelusuri informasi/sesi EBM, mengikuti suatu pelatihan;

Kegiatan Profesional, yaitu kegiatan yang dilakukan sehubungan dengan kedudukannya sebagai dokter dan memberinya kesempatan untuk belajar, misalnya menangani pasien, penyajian makalah/instruktur dalam suatu seminar/workshop, moderator dalam suatu seminar.

Kegiatan pengabdian masyarakat / profesi yaitu kegiatan yang dimaksudkan sebagai pengabdian kepada masyarakat umum atau masyarakat profesinya, misalnya memberikan penyuluhan kesehatan, terlibat dalam

penanggulangan bencana, duduk sebagai anggota suatu pokja (misalnya pokja AIDS) organisasi profesi, duduk sebagai pengurus suatu perhimpunan organisasi profesi kedokteran, duduk sebagai panitia pelaksana suatu kegiatan P2KB organisasi profesi kedokteran.

Kegiatan Publikasi Ilmiah, yaitu kegiatan yang menghasilkan karya tulis yang dipublikasi seperti menulis buku (dengan ISBN), menerjemahkan buku di bidang ilmunya (dengan ISBN), menulis tinjauan pustaka yang dipublikasikan di jurnal (yang terakreditasi).

Kegiatan Pengembangan Ilmu dan Pendidikan, yaitu kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan bidang ilmu yang bersangkutan misalnya melakukan penelitian di bidangnya, mendidik/mengajar termasuk membuat ujiannya, menjadi supervisor, atau membimbing di bidang ilmunya.

PB IDI dan suborganisasinya memerlukan sumber daya yang besar dalam upaya memfasilitasi para anggotanya untuk mencapai pemenuhan satuan kredit profesi yang ditetapkan.





Kegiatan ini dibuka oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTT drg. Dominos Minggu, M.Kes dan didampingi oleh Kepala Bidang Pengembangan Kualifikasi SDM Kesehatan Berkelanjutan - Puskat Mutu SDM Kesehatan drg. Angger Rina Widowati, M.Kes

P2KB juga merupakan bagian terintegrasi dari mekanisme pemberian izin praktek, oleh karenanya sebanyak 28 dokter umum yang hadir menjadi peserta pelatihan ini akan mendapatkan 8 SKP dan sertifikat yang ditandatangani oleh kolegium, IDI cabang NTT dan Puskat Mutu SDM Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan (BPPSDM Kesehatan) mengharapkan kerjasama yang sudah terjalin baik antara KIDI dan Organisasi Profesi Persatuan Dokter Spesialis B edah Umum Indonesia dapat ditingkatkan lagi karena program yang sudah berjalan selama ini sangat dirasakan manfaatnya, baik dalam peningkatan akses pelayanan kesehatan maupun dalam mendukung desentralisasi bidang kesehatan dengan menghasilkan dokter umum yang memiliki kompetensi di bidangnya untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. **(Red.YA)**



Bagi anggota organisasi profesi yang berada di wilayah kabupaten/kota ataupun provinsi yang sulit dijangkau pengembangan keprofesian dalam rangka pemenuhan satuan kredit profesi sulit dilakukan. Hal tersebut disebabkan karena pada umumnya kekuatan organisasi profesi kesehatan tidak sama terutama dalam hal pendanaan seminar, narasumber, dan lain sebagainya.

Kementerian Kesehatan memberikan perhatian terkait permasalahan tersebut dengan memberikan dukungan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan melalui Penyelenggaraan Workshop Bagi Dokter Umum di Provinsi untuk mendorong kesiapan dan peran serta pelayanan kesehatan dalam mendukung standardisasi tenaga kesehatan. Penyelenggaraan Workshop Bagi Dokter Umum di Provinsi dilaksanakan agar menjadi stimulus bagi organisasi profesi untuk memfasilitasi para anggotanya di daerah kabupaten dan kota, provinsi kepulauan dan sulit dijangkau serta dapat mendorong majunya tata kelola organisasi profesi tenaga kesehatan dalam mendukung program pengembangan keprofesian dan sertifikasi tenaga kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Selain itu dengan penyelenggaraan P2KB melalui pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan dalam rangka perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, serta untuk meningkatkan mutu tenaga kesehatan di Indonesia.

Dengan menggandeng Kolegium Ilmu Bedah Indonesia (KIBI), Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sebagai institusi yang diberikan

tanggung jawab untuk menyelenggarakan Workshop Peningkatan Mutu Pelayanan bagi dokter umum di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yaitu dengan melaksanakan pelatihan deteksi dini Kanker dan Kegawat Darurat dalam kasus bedah.

Diselenggarakan dari tanggal 17-19 Juli 2019 di Hotel Neo Eltari Kupang pelatihan ini menghadirkan narasumber profesional dibidangnya seperti : DR. Ibrahim Labeda, SpB.KBD (Ketua KIBI), dr. Dewi Lestari, Sp.KK (wakil ketua Badan Pengembangan dan Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan /BP2KB PB IDI) dan para spesialis bedah dari RSCM seperti DR. Sonar, Sp.B.K.Onk, DR. Jefta, SpBP., Dr. Sastiono, SpB.SpBA dan Dr. Agi Satria, SpBKBD.





MANAJEMEN SDM

PGDS ANGKATAN KE SATU

Sebagai bentuk implementasi dari Peraturan Presiden Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis dan regulasi lainnya yang mendukung pelaksanaan pendayagunaan dokter spesialis (PGDS), maka dilakukan penempatan peserta PGDS Angkatan I pada RS ke Rumah Sakit – Rumah Sakit yang menjadi lokasi penempatan PGDS.

Di Jakarta pada tanggal 26 s.d 27 Agustus 2019 dilaksanakan pembekalan bagi peserta PGDS sebanyak 65 orang, acara di buka oleh Kepala Pusat Perencanaan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS . Dari Badan PPSDM Kesehatan pembekalan oleh Kepala Bidang Perencanaan SDM Kesehatan dr. Nurahmiati, MKM dan Kasubid Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan, dr Idrinya Purnamasari, MARS.

Narasumber pada pertemuan ini adalah Kepala Badan PPSDM Kesehatan, Kepala Biro Umum Setjen Kemenkes, Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM, Kepala Kantor Cabang Pembantu BNI Depkes, Kepala Cabang BPJS Kesehatan Jakarta Selatan, Direktur ISTP Kementerian Keuangan, dan Kepala Kantor Pelayanan Pajak Pratama Setiabudi IV,

Tujuan daripada pembekalan ini adalah; agar peserta Pendayagunaan Dokter Spesialis mendapatkan; informasi mengenai kebijakan PGDS; ; informasi mengenai mekanisme kepesertaan PGDS penerima bantuan biaya pendidikan secara tidak langsung non ASN, informasi mengenai mekanisme pembayaran tunjangan peserta PGDS Penerima Bantuan Biaya Pendidikan Secara Tidak Langsung Non ASN'; informasi mengenai tatacara pembukaan rekening, pengusulan menjadi peserta BPJS, pembayaran pajak profesi, dan



informasi terkait Sistem Aplikasi Satker (SAS) bagi peserta PGDS Penerima Bantuan Biaya Pendidikan Secara Tidak Langsung Non ASN serta pembekalan administrasi dan pemberkasan peserta PGDS penerima bantuan biaya pendidikan secara tidak langsung non ASN.

Pada tanggal 24 Juli 2019 telah dilakukan pertemuan dengan stakeholder terkait seperti dekan Fakultas Kedokteran, Ketua Program Studi, TKPPDS, Organisasi Profesi dan Kolegium untuk mendukung agar pelaksanaan PGDS berjalan optimal dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Hal ini akan ditindaklanjuti perjanjian kerja sama antara kemenkes dan stakeholder tersebut.

Selain itu juga, pada tanggal 25 Juli 2019 telah dilakukan sosialisasi PGDS kepada lulusan dokter spesialis baru. Dari lulusan baru tersebut, yang menyatakan berminat dan bersedia mengikuti PGDS sejumlah 65 orang.



SELEKSI TERBUKA JABATAN DIREKTUR DAN PUDIR POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

Sebanyak 11 orang peserta berasal dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu mengikuti Asesemen Seleksi Terbuka Jabatan Direktur dan Pudir Poltekkes Kemenkes untuk periode tahun 2019 – 2023 untuk Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang akan berakhir masa jabatannya. Kegiatan Asesemen Seleksi Terbuka Jabatan Direktur dan Pudir Poltekkes Kemenkes Bengkulu ini diselenggarakan oleh Badan PPSDM Kesehatan dalam hal ini Pusat Pelatihan SDM Kesehatan yang dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Palembang.

Acara dimulai dengan sambutan Direktur Poltekkes Palembang Muhamad Taswin, S.Si,Apt, MM, M.kes. yang dilanjutkan penjelasan kegiatan program oleh Ka. Bid. Analis Kompetensi dan Kebutuhan Pelatihan Pusat Pelatihan SDM Kes. Dedeh Sya'adah, SKM, MKM. Pada kesempatan itu Ibu Ka. Bid berpesan kepada seluruh peserta : "Ikuti semua proses asesmen ini dengan sebaik - baiknya, karena itu akan sangat membantu dalam pengembangan karier kedepannya".

Bertindak selaku assesor teknis adalah Ismawiningsih, SKM, MKM dan Akemat, S.Kp, M.Kes sedangkan assesor SDM adalah Dedeh Sya'adah, SKM, MKM dengan Natasia Meutia, M.Psi, Psikolog.





Untuk menilai apakah pelamar memenuhi atau tidak memenuhi kompetensi minimal yang dipersyaratkan untuk melaksanakan tugas jabatan maka diperlukan penilaian kompetensi. Badan PPSPDM Kesehatan menetapkan penilaian kompetensi menjadi salah satu tahapan seleksi dalam bentuk asesmen. Asesmen merupakan bagian dari manajemen kepegawaian yang tahapannya disesuaikan dengan kebutuhan. Dalam asesmen ini digunakan suatu instrumen atau teknik sebagai pengumpul informasi dan alat pertimbangan terkait pegawai yang dinilai. Secara umum, asesmen bertujuan agar suatu jabatan bisa diisi oleh orang yang tepat.

Asesmen seleksi terbuka ini sejalan dengan amanat Undang – Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara dan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil yang menyatakan bahwa pejabat fungsional yang memenuhi persyaratan, mempunyai kesempatan yang sama untuk mengisi suatu jabatan dalam hal ini Direktur Poltekkes Kemenkes.

Dengan adanya asesmen seleksi terbuka diharapkan akan diperoleh pemimpin Poltekkes yang berintegritas, bertanggung jawab, bekerja keras, bekerja cerdas dan berkualitas, serta dapat mengedepankan inovasi – inovasi dan terobosan produktif serta mengutamakan peningkatan pelayanan terhadap masyarakat. *(red/tif)*



PEMBEKALAN NUSANTARA SEHAT TEAM BASED SEMAKIN HEBAT

Oleh :
Wawan Wahyudin, S.Si., Apt. MM
 Kepala Bidang Pelatihan Teknis dan Fungsional BBPK Ciloto



Pada Hari Jum'at, Tanggal 27 Agustus 2019, Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto – Badan PPSDM Kesehatan telah melaksanakan upacara Penutupan Pelatihan Pembekalan Nusantara Sehat Team Based Batch XIII dan Pelatihan Penugasan Khusus Individual Di Puskesmas Angkatan 9 Tahun 2019.

Pembekalan Nusantara Sehat Team Based Batch XIII berlangsung dari tanggal 19 Juli s.d. 27 Agustus 2019 yang diikuti oleh 402 peserta yang terbagi menjadi 12 angkatan dan Pelatihan Penugasan Khusus Individual Di Puskesmas Angkatan 9 tanggal 17 Agustus s.d. 27 Agustus 2019 diikuti oleh 31 orang peserta.

Pada acara penutupan kali ini kegiatan terbagi dalam 2 sesi yaitu Upacara Penutupan yang dipimpin oleh Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat – Kementerian Kesehatan yang berlangsung di lapangan terbuka

BBPK Ciloto dan sesi dialog interaktif dengan Ibu Menteri Kesehatan yang bertempat di Auditorium Utama Candra Ageung BBPK Ciloto.

Dalam sambutan upacara penutupan, Dirjen Kesehatan Masyarakat, Ibu dr. Kirana Pritasari, MQIH, menyampaikan pentingnya peran tenaga kesehatan (Tim Nusantara Sehat) dalam meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat di daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan, serta daerah lain untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mengutamakan upaya pelayanan kesehatan promotif dan preventif dengan menggunakan pendekatan keluarga.

Setelah upacara penutupan, dilanjutkan dengan dialog interaktif dengan Ibu Menteri Kesehatan, Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M (K), yang didampingi oleh Dirjen Kesehatan

Masyarakat, dr. Kirana Pritasari, MQIH dan Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM. MARS. dengan moderator Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, dr. Achmad Soebagjo Tancarino, MARS. Dalam dialog interaktif ini, peserta sebagian besar menyatakan ucapan terima kasih dan antusiasme-nya untuk menjalankan tugasnya sebagai tim kesehatan di daerah penempatan.

Seluruh rangkaian penutupan yang berlangsung dengan khidmat dan atraktif ini, turut juga dihadiri juga oleh Kepala Dinas atau Perwakilan Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kepala Puskesmas penempatan, Tim Bina Wilayah Kementerian Kesehatan dan orang tua peserta.

Mengenal Lebih Dekat Program Nusantara Sehat Team Based

Pelatihan Pembekalan Nusantara Sehat Team Based dan Pelatihan Penugasan Khusus Individual Di Puskesmas didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2018 Tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Nusantara Sehat. Pada pasal 1 menyebutkan bahwa Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Nusantara Sehat merupakan pendayagunaan secara khusus tenaga kesehatan dalam kurun waktu tertentu yang dilakukan melalui penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim ; atau Penugasan khusus tenaga kesehatan individual. Adapun maksud dari Penugasan khusus tenaga kesehatan ini dilakukan guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat dan rumah sakit di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan, daerah bermasalah kesehatan, maupun daerah lain untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Penugasan khusus tenaga kesehatan dalam mendukung program nusantara sehat bertujuan untuk :

- a. Menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan;
- b. Menangani masalah kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerah;
- c. Meningkatkan retensi tenaga kesehatan yang bertugas;
- d. Memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan;
- e. Menggerakkan pemberdayaan masyarakat;
- f. Mewujudkan pelayanan kesehatan terintegrasi; dan
- g. Meningkatkan dan melakukan pemerataan pelayanan kesehatan.

Program ini merupakan program lintas unit utama di Kemenkes yang fokus tidak hanya pada kegiatan kuratif tetapi juga promotif dan preventif untuk mengamankan kesehatan masyarakat (public health) dari daerah yang paling membutuhkan sesuai dengan Nawa Cita.

Program Nusantara Sehat ini terbagi dalam 2 kategori yaitu Nusantara Sehat Team Based dan Nusantara Sehat Individual. Dalam Nusantara Sehat Team Based , 1 (satu) tim terdiri dari 9 profesi yaitu, dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga gizi, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, farmasi dan ahli teknologi laboratorium medik (ATLM) yang telah melalui berbagai tahapan seleksi.

Mekanisme penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim (Team Based) sesuai Permenkes no. 33 tahun 2018 meliputi : perencanaan dan penetapan, pendaftaran dan seleksi, pembekalan, penempatan dan pemberhentian. Adapun dalam proses seleksi yang dilakukan secara daring, terdiri dari 3 tahap yang meliputi sebagai berikut :

1. Tahap 1 yaitu seleksi administrasi.
2. Tahap 2 yaitu : wawancara, pengujian kesehatan dan psikotes.
3. Tahap 3 yaitu pengumuman hasil seleksi

Program Nusantara Sehat Team Based ini sendiri telah dilaksanakan sejak Tahun 2015 sampai dengan Batch XIII dengan jumlah 4.064 orang yang tersebar di 29 Provinsi dengan kriteria puskesmas terpencil dan sangat terpencil.

Pembekalan Sebagai Modal Awal Tim Nusantara Sehat Dalam Mensukseskan Program Kesehatan

Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK Ciloto) merupakan lembaga pelatihan terakreditasi di bidang pelatihan kesehatan yang berada di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan. Lokasi nya yang berada di kawasan Puncak Desa Ciloto Kecamatan Cipanas Kabupaten Cianjur di bawah kaki Gunung Gede Pangrango merupakan tempat yang sangat mendukung proses pembelajaran, sehingga sejak Tahun 2016 BBPK Ciloto dipercaya sebagai penyelenggara pembekalan Tim Nusantara Sehat. Pembekalan terakhir saat ini telah memasuki Batch XIII dan pada tahun 2019 ini masih akan berlangsung hingga Batch XIV.

Proses pembekalan dilakukan dengan pendekatan pelatihan plus pembimbingan dan pengasuhan untuk membentuk mental yang kuat serta menjunjung tinggi semangat pengabdian dan nasionalisme. Kurikulum pembekalan ini dilaksanakan dengan menggunakan kurikulum terakreditasi yang diterbitkan oleh Pusat Pelatihan SDM Kesehatan – Badan PPSDM Kesehatan.



Kurikulum tersebut telah melalui berbagai evaluasi sehingga dihasilkan kurikulum yang dapat memberikan bekal kepada peserta sesuai dengan kondisi riil di lapangan.

Pembekalan dilaksanakan sebanyak 300 JPL atau 30 hari efektif dengan agenda pembelajaran yang dilaksanakan antara lain:

1. Agenda Bela Negara, agenda ini bertujuan untuk membentuk karakter peserta untuk cinta tanah air, memiliki wawasan nusantara dan pengabdian untuk negeri serta diberikan materi teknik survival untuk bertahan hidup dalam berbagai kondisi keterbatasan.

2. Materi Kebijakan di Bidang Kesehatan, materi ini disampaikan oleh pejabat tinggi pratama maupun utama Kementerian Kesehatan untuk memberikan wawasan kepada peserta mengenai kebijakan dalam bidang kesehatan.

3. Materi Program Kesehatan, yang meliputi manajemen puskesmas dengan pendekatan keluarga, akreditasi puskesmas, program prioritas kementerian kesehatan yaitu kesehatan keluarga, pelayanan gizi, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, serta pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan, imunisasi dan surveilans kesehatan, pengelolaan promosi kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

4. Materi Teknis Lainnya yang meliputi penanganan trauma dan kegawatdaruratan yang dipadukan dengan manajemen bencana, pelayanan obstetri dan ginekologi, resusitasi neonatus, pelayanan nutrisi anak dan infant feeding practice serta rencana kerja tim NS

5. Materi penunjang berupa manajemen stress, revolusi mental bidang kesehatan, nilai social budaya masyarakat dan anti korupsi, serta team building / kolaborasi interprofesi dan materi dukungan dari organisasi profesi.

Selain proses pelatihan di kelas, Tim Nusantara Sehat mendapatkan pengalaman melalui praktik lapangan baik untuk kompetensi profesinya maupun dalam kemampuan melaksanakan manajemen dan program puskesmas.

Dalam peningkatan kompetensi profesi tenaga medis, BBPK Ciloto bekerja sama dengan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dan I.RSAB Harapan Kita. Sedangkan untuk profesi Gizi, BBPK Ciloto bekerjasama dengan Poltekkes Jakarta I

Adapun untuk peningkatan kemampuan dalam melaksanakan manajemen dan program puskesmas, BBPK Ciloto bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur untuk melaksanakan praktik lapangan di 12 Puskesmas wilayah Kabupaten Cianjur.

Adapun materi praktek lapangan yang dilakukan adalah :

1. Survey mawas diri
2. Musawarah masyarakat desa
3. Pendataan keluarga sehat
4. Penyuluhan dalam Gedung
5. Akreditasi puskesmas
6. Observasi lokakarya mini bulanan
7. Pemicuan STBM

Program Nusantara Sehat : Langkah Awal Sukses Program Kesehatan dari Kaum Milenial

Pembekalan Nusantara Sehat Team Based Batch 13 ini diikuti oleh 402 orang yang terbagi ke dalam 70 Tim yang akan ditempatkan di 70 puskesmas. Banyaknya jumlah peserta pada Batch ini, semakin menunjukkan meningkatnya peminatan kaum milenial untuk menjadi bagian dari program Nusantara Sehat ini. Terlihat dari data peserta dengan umur termuda 20 Tahun sebanyak 8 Orang dan dengan umur tertua 31 Tahun sebanyak 1 orang. Apabila dilihat dari rentang umur

peserta yang dibagi ke dalam kategori berumur dibawah atau sama dengan 25 Tahun sebanyak 340 orang atau 84,6 % dan peserta yang berumur 26 s.d. 31 tahun sebanyak 62 orang atau 15,4%. Hal ini menunjukkan tingginya minat tenaga kesehatan di usia muda untuk mengabdikan kepada masyarakat walaupun mereka mengetahui akan di tempatkan di daerah dengan segala keterbatasannya.

Semangat mereka mengikuti program nusantara sehat ini merupakan kepedulian untuk melayani kesehatan masyarakat yang berada di DTPK. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan Prof. Dr. Hadi Pratomo, MPH, Dr.PH. yang merupakan guru besar Departemen Promosi Kesehatan FKM – UI pada acara Forum Dialog Penyusunan Dokumen Analisis Perilaku SDM Kesehatan di daerah terpencil pada Program Nusantara Sehat yang diselenggarakan oleh Pusat Analisis Determinan Kesehatan – Kementerian Kesehatan, yang menyatakan bahwa Gen Y dan Z adalah orang yang optimistik yang peduli terhadap lingkungan dan sosial serta punya keinginan untuk melakukan perubahan. Dalam hal ini mereka peduli terhadap peningkatan pelayanan kesehatan di DTPK. Semangat ini terdapat dalam petikan lirik lagu yang tercantum dalam lagu Mars Nusantara Sehat yaitu

**BANGKITKAN
SEMANGAT MERAIH
ASA...
NUSANTARA SEHAT.**



WORKSHOP PROGRAM PENATA ANESTESI PROVINSI MALUKU



Merujuk UU nomor 36 Tahun 2014, bahwa Tenaga Penata Anestesi sangat penting kedudukannya didalam pelayanan kamar operasi, namun sampai saat ini di Provinsi Maluku belum ada tenaga tersebut di impasing kedalam jabatan fungsional penata anestesi. Dengan workshop ini Ketua Ikatan Penata Anasteri Indonesia (IPAI) Provinsi Maluku Harun S. Latulumamina, SST, M.Tr. Kep mengharapkan kepada Pemerintah Daerah agar menyusun dan menetapkan Regulasi Jabfung Penata Anestesi. Jumlah tenaga penata anestesi di Provinsi Maluku hanya berjumlah 38 orang yang tersebar di 10 kabupaten kota, di Kabupaten Buru Selatan belum ada tenaga penata anestesi dan dokter spesialis nya. Harun meminta untuk penerimaan CPNS tahun depan agar penerimaan tenaga penata anestesi mendapat prioritas utama karena pada tahun yang sama ada beberapa tenaga penata anestesi memasuki masa purna bakti

Dihadiri Wakil gubernur Propinsi Maluku, Barnabas Orno, Sekretaris Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Maluku, Ketua IPAI Pusat Dra. Dorce Tandung, MSi, Kepala Sub Bagian Keprofesional Sekretariat KTKI Drg. Nyiayu H.A Sonia, M.Kes beserta staf dan nara sumber Mudjiharto, SKM, MM, kedokteran Bedah, dan kedokteran Obgin. Workshop Program Penata Anestesi dilaksanakan di Ballroom hotel Natsepa pada hari Senin tanggal 22 Juli 2019 dibuka oleh Wakil Gubernur Provinsi Maluku dan Sekretaris KTKI.

Dalam Sambutannya Sekretaris KTKI beliau menekankan bahwa pada UU No 23 Tahun 2014 Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk pemenuhan dan distribusi tenaga kesehatan. Dari Badan PPSDM Kesehatan telah melakukan upaya upaya pemenuhan tenaga kesehatan permanen dan temporer. Dalam Sambutannya Sekretaris KTKI beliau menekankan bahwa pada UU No 23 Tahun 2014 Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban untuk pemenuhan dan distribusi tenaga kesehatan. Dari Badan PPSDM Kesehatan telah melakukan upaya upaya pemenuhan tenaga kesehatan permanen dan temporer. Program temporer kami mempunyai program Nusantara Sehat dan Wajib Kerja Dokter Spesialis yang sekarang namanya berubah menjadi

Pendayagunaan Dokter Spesialis yang sampai saat ini telah menempatkan sebanyak 2000 dokter termasuk dokter anestesi dan pendistribusiannya termasuk di Provinsi Maluku. Namun dirasa masih belum terpenuhi sesuai dengan kebutuhannya, maka perlu diupayakan untuk pemenuhannya seperti memberikan beasiswa tugas belajar terhadap putra daerah untuk belajar pendidikan penata anestesi. Sekarang sudah ada intitusi pendidikan penata anestesi yang tersebar antara lain di Yogyakarta, Bali, Purwokerto, Padang, Bandung dan akan dibuka di Manado. Untuk pemenuhan tenaga penata anestesi yang sifatnya permanen yaitu penerimaan melalui CPNS,

pemerintah daerah harus membuat perencanaan kebutuhan tenaga berdasarkan analisis beban kerja sehingga dapat mengisi E-Formasi dari Menpan untuk mendapatkan formasi kebutuhan di Provinsi Maluku.

Pada kesempatan itu pula Ketua IPAI Pusat mengambil sumpah profesi Tenaga Penata Anestesi.

Sekretaris KTKI menerima Piagam penghargaan dari Ketua IPAI Provinsi Maluku sebagai bentuk apresiasi kepada Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang telah berhasil dan sukses mengadakan Workshop Program Penata Anestesi Provinsi Maluku.



PROGRAM MAGANG KLINIK DOSEN POLTEKKES KEMENKES.

Dosen sebagai tenaga pendidik dituntut untuk selalu mengembangkan potensinya. Kompetensi tersebut antara lain: kompetensi pedagogik, kompetensi kepribadian, kompetensi sosial dan kompetensi profesional yang dapat diperoleh melalui pendidikan profesi, salah satunya adalah magang klinik.

Era pasar bebas saat ini membuka peluang pasar tenaga kerja terampil seluas luasnya diberbagai sektor. Termasuk sektor kesehatan. Disinilah peran dosen menjadi sangat sentral dalam menentukan kualitas SDM Kesehatan yang duhasilkan.

Salah satu upaya pembinaan Pusat Pendidikan SDM Kesehatan untuk meningkatkan kompetensi dosen adalah melalui program pemagangan klinik bagi dosen Poltekkes Kemenkes di RS. Cipto Mangunkusumo. Program magang klinik dosen Poltekkes Kemenkes diselenggarakan selama 90 hr dari tgl 7 Juli sd 4 Oktober 2019. Dengan jumlah peserta 10 dosen dari poltekkes Kemenkes Aceh, Tanjung Pinang, Bantwn, Yogyakarta, Malang, Banjarmasin, Mataram, Kupang, Mamuju dan Poltekkes Kemenkes Makassar. Dan peminatannya adalah Teknologi Laboratorium Medis dengan kekhususan patologi anatomi dan patoligi klinik, serta keperawatan di area gerontik, medikal, bedah, jiwa dan anak. Diharapkan setelah selesai program magang, dosen dapat mentransfer ilmu dan keterampilan yang diperolehnya. Karena tujuan dari program ini adalah mengupdate diaen yang sudah berpengalaman sehingga ilmunya terbarukan terus dan memantapkan dosen yang baru agar dapat menyampaikan pengalaman klinik yang riil ke peserta didik.

Pogram Magang Dosen Poltekkes di buka oleh Direktur SDM dan Pendidikan RSCM Dr.dr.Trimartani, SpTHT-KL (k), MARS. Hadir mewakili Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan BPPSDMK, Kepala Bidang Fasilitasi Pengembangan Pendidikan dan Kemitraan Yuyun Widyaningsih, S.Kp, MKM.



BADAN PPSDM KESEHATAN MENYABET DUA PENGHARGAAN MENKES RI

Kementerian Kesehatan menggelar acara malam penghargaan publikasi dan pelayanan publik tahun 2019 yang dilaksanakan di Auditorium Siwabessy Kemenkes Kuningan, 21 Agustus 2019. Hadir dalam acara tersebut Menteri Kesehatan Nila Djuwita F. Moeloek, Kepala Perpustakaan Nasional Syarif Bando, Kepala Ombudsman Amzulian Rifai, Sekretaris Jenderal Kementerian Komunikasi dan Informasi Rosarita Niken Widiastuti, Ketua Komisi Informasi Pusat Gede Narayana, Deputi bidang Pelayanan Publik Kementerian PANRB Diah Natalisa, serta para pimpinan madya dan pratama di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Badan PPSDM Kesehatan menyabet dua kategori penghargaan: Juara II Kompetisi Terbitan Berkala Kategori Majalah dengan judul Tenaga Kesehatan Puskesmas Raih Penghargaan Menkes edisi Oktober 2018 dan Juara III Pustakawan Inovatif terbaik, Nadia Amelia Qurrota Ayunin S.Hum, MA di Lingkungan Kementerian Kesehatan, dengan judul Strategi Promosi Kesehatan Pustakawan Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Kampung Hang Jebat dan Lauser Jakarta Selatan Melalui Pembinaan PHBS Dengan Kegiatan Story Telling di Perpustakaan Badan PPSDM Kesehatan.



Menkes menilai media massa memiliki kekuatan besar dalam kehidupan masyarakat. Di era yang serba digital saat ini, kekuatan media sosial jadi semakin terlihat. Perbaikan kualitas pelayanan publik merupakan salah satu agenda prioritas Kemenkes. Inovasi pelayanan publik bagi Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kemenkes sangat penting dilakukan untuk memaksimalkan fungsi ASN dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Lomba dilaksanakan secara terbuka dan dinilai oleh juri independen selain dari pemilik program. peserta lomba tahun ini lebih meningkat dibanding tahun lalu serta banyak yang berasal dari daerah. Lomba ini diikuti oleh 997 peserta lomba foto dan terkumpul 2.477 foto, 94 video, 41 tulisan di media cetak, 15 rekaman radio, 13 rekaman TV, 68 terbitan berkala, 38 pustakawan, dan 40 Satuan Kerja (Satker) PPID.

Selamat dan sukses semoga menjadi pemacu untuk lebih meningkatkan kompetensi dalam berkarya. (red/yat)



KEPALA BADAN MELANTIK DIREKTUR POLTEKKES, PEJABAT ADMINISTRASI, DAN PEJABAT FUNGSIONAL DI LINGKUNGAN BADAN PPSDM KESEHATAN

Kepala Badan PPSDM Kesehatan, Usman Sumantri melantik Direktur Poltekkes, Pejabat Administrasi, dan Pejabat Fungsional di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan pada hari Senin tanggal 1 Juli 2019 di Auditorium Gedung BPPSDM Kesehatan, Jakarta. Pelantikan ini bertepatan dengan perayaan HUT Badan PPSDM Kesehatan yang ke 18. Dengan harapan semoga selama 18 tahun ini, Badan PPSDM Kesehatan telah memberikan kontribusi besar terhadap masyarakat, bangsa, dan negara, memberikan pelayanan kepada masyarakat khususnya di bidang pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan.

Dalam sambutannya Kepala Badan menghimbau agar kepercayaan yang diberikan kepada Direktur Poltekkes, Pejabat Administrasi, dan Pejabat Fungsional di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan sebagai amanah untuk memberikan yang terbaik bagi



kepentingan organisasi dan masyarakat, serta dapat membangun kerjasama yang solid, sinergis, tanggung jawab moral yang tinggi atas kepercayaan yang telah diberikan. Insya Allah dengan upaya yang sungguh sungguh, ikhlas dan berabar, maka kinerja yang baik dan tujuan organisasi akan dapat tercapai.

Adapun yang diangkat dalam jabatan sebagai berikut :

Taufik Hidayat, SKM, M.Kes sebagai Kepala Bagian Akademik dan Umum, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surakarta;





Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong Periode 2019 – 2023

Yana Irawati, SE, SKM, MKM sebagai Widyaiswara Madya di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta

Suci Anatasia, BSc.PO, M.Sc sebagai Asisten Ahli di Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Dodi Irwandi, S.Si, M.Si sebagai Asisten Ahli di Poltekkes Kemenkes Jakarta II
Sapto Putro Bintoro Mangku Projo, S.Sos sebagai Analis Kepegawaian Muda di Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Suwarno, SE sebagai Auditor Ahli Muda di Poltekkes Kemenkes Jakarta III
Mardani, S.AP sebagai Analis Kepegawaian Pertama di Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Jathu Dwi Wahyuni sebagai Lektor (JFT) di Poltekkes Kemenkes Jakarta III
Rini Widyastuti, S.SiT, M.Kes sebagai Asisten Ahli di Poltekkes Kemenkes Jakarta I

(red/ian-yat)

Yeyen Sudaryani, SKM, MKM sebagai Kepala Bidang Pelatihan Manajemen dan Teknis Non Kesehatan, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta;

Isep Priatna, SE, MAP sebagai Kepala Bagian Akademik dan Umum, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya;

Anna Kurniati, SKM, MA sebagai Kepala Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Luar Negeri, Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Yetty Azriani, DCN, MPH sebagai Kepala Subbagian Tata Usaha, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan;

dr. Dhany Kurniawan sebagai Kepala Subbidang Fasilitasi Penunjang Pendidikan, Bidang Penyelenggaraan Pendidikan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Agus Ronaldi, SKM, MAP sebagai Kepala Seks iPelatihan Teknis, Bidang Pelatihan Teknis dan Fungsional, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta.

Farrahdina Tanjung, SE, MKM sebagai Kepala Subbagian Keuangan dan Barang Milik Negara, Bagian Tata Usaha, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto.

Ani Anisah, SKM, MKM sebagai Kepala Seksi Pelatihan Fungsional, Bidang Pelatihan Teknis dan Fungsional, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto

Husnan, S.Kp, MKM sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau Periode 2019 – 2023

Ani Radiati R, S.Pd, M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Periode 2019 – 2023

Hairudin Rasako, SKM, M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Maluku Periode 2019 – 2023



27 PEJABAT FUNGSIONAL BARU DI LINGKUNGAN BADAN PPSDM KESEHATAN DILANTIK IBU SESBADAN



Jakarta, Agustus 2019. Pelantikan Pejabat Fungsional di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan serta Pengambilan Sumpah Jabatan pejabat fungsional dilakukan oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan Ibu Trisa Wahyuni Putri, didampingi oleh Pejabat Rohaniwan, di Auditorium dr. Herman Soesilo, Lantai 4 gedung Badan PPSDM Kesehatan (12/8/2019).

Pada kesempatan ini dilaksanakan Penandatanganan Naskah Berita Acara Sumpah Jabatan secara simbolis oleh Pengangkat dan Pengambil Sumpah dan disaksikan oleh Ka. Pusat Pendidikan SDM Kesehatan dan Ka. Pusat Pelatihan SDM Kesehatan. Perwakilan dari pengambil sumpah adalah :

- 1) Drs. Zaenal Komar, Apt, MA.
- 2) Fransisca Harianja, SKM, MKM dan
- 3) Lenny Agustaria Banjarnahor, S.ST, M.Fis.

Pelantikan dan pengambilan sumpah jabatan pejabat fungsional di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan ini dilaksanakan dalam rangka menjalankan amanat perundang-undangan, dilaksanakan menurut agama atau kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa. Pelantikan dan pengangkatan sumpah/janji Jabatan dilakukan terhadap PNS yang diangkat menjadi pejabat fungsional, melalui pengangkatan pertama, perpindahan dari jabatan lain, kenaikan jenjang Jabatan Fungsional dan penyesuaian/inpassing.

Dalam sambutannya Ibu Ses. Badan berharap setelah dilantik pejabat fungsional sebagai PNS yang tugasnya didasarkan pada keahlian/dan atau keterampilan tertentu serta bersifat mandiri, wajib memberikan pelayanan prima dan akan semakin meningkatkan kinerja dan tanggung jawab terhadap jabatan yang dipilih serta membawa

sebuah optimisme bahwa ini merupakan langkah strategis untuk mempercepat mewujudkan aparatur negara yang profesional dan berintegritas. *(red/tif)*.



Berikut nama-nama Pejabat Fungsional dengan jabatan barunya :

No	Nama	Jabatan Baru	Unit Kerja
1.	Drs. Zaenal Komar, Apt. MA	Asisten Ahli	Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2.	Setyadi Nugroho, SH. MH	Asisten Ahli	Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
3.	Hario Wicaksono, SKM, MKM	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan
4.	Kristian Adi Kusuma, A.Md	Pranata Humas (JFT)	Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan
5.	Elis Mulyati, SST, M.Keb.	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
6.	Haryati, SKM, M.Pd	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
7.	Dora Handyka, S.ST, MKM	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
8.	Hasmiati Sessu, S.Si.T, MKM	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
9.	Atik Purwanti, SKM	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
10.	Aldia Riznawati, SKM	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
11.	Dewi Tri Nugraheni, S,SN	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
12.	Yopita Ratnasari, SST	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
13.	Lupi Trijayanti, SKM	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
14.	Fiska Aprilia, SKM	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
15.	Novita Indra Tiara Kusuma, SKM	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pelatihan SDM Kesehatan
16.	Nopianto Ricaesar, S.Ikom	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pelatihan SDM Kesehatan
17.	Afriani Tinurbaya S.Kep	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pelatihan SDM Kesehatan
18.	Irfansyah Maulana Hidayat	Analisis Kebijakan Ahli Pertama (JFT)	Pusat Pelatihan SDM Kesehatan
19.	Endang Prihayuni, S.Sos	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
20.	Drg. Nelia Saviara Liani	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
21.	Dian Kurniawati, SKM, MKM	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
22.	Fransisca Harianja, SKM, MKM	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
23.	Sugiarto, SKM, MKM	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
24.	Lenny A Banjamahor, S.ST, M.Fis	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
25.	Erni Saptiani, S.ST, MKM	Analisis Kebijakan Ahli Muda (JFT)	Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
26.	Rojali, SKM, M. Epid	Asisten Ahli	
27.	Sri Sukamti, S.Kp, MKM	Lektor (JFT)	

**tabel 1.1
Pejabat Fungsional dan Jabatan Barunya**

KEGIATAN TERPADU KEPEGAWAIAN DAN UMUM

Sebanyak 196 peserta yang dihadiri oleh Pusat-Pusat, BBPK, Bapelkes dan Poltekkes Pada acara Kegiatan Terpadu Kepegawaian dan Umum yang diselenggarakan oleh sekretariat Badan PPSDM Kesehatan di Hotel Aston Pasteur Bandung, pada tanggal 7 s.d 9 Agustus 2019 yang dibuka oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan Trisa Wahjuni Putri.

Presiden telah mencanangkan sebuah peta jalan (road map) dengan nama "Making Indonesia 4.0" untuk menghadapi era revolusi industri 4.0, yang salah satu prioritasnya adalah meningkatkan kualitas SDM menuju SMART ASN. Salah satu sasaran utama untuk mewujudkan SMART ASN adalah perencanaan ASN yang baik,

yaitu dengan membuka formasi dengan kualifikasi ASN yang sesuai dengan arah pembangunan nasional. Perencanaan ASN yang baik dapat menjamin tersedianya SDM dalam jumlah, kualifikasi, komposisi dan kompetensi. Penyusunan perencanaan kebutuhan ASN tersebut harus mendukung pencapaian tujuan Kementerian Kesehatan dan mempertimbangkan dinamika/perkembangan organisasi. Melalui kegiatan ini kami berharap para peserta dapat menyusun perencanaan kebutuhan ASN berdasarkan rencana strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024.

Dalam rangka untuk mewujudkan Pegawai Negeri Sipil yang professional, kompeten dan kompetitif sebagai dari

reformasi birokrasi selain melalui perencanaan ASN yang baik juga dapat melalui sistem penilaian kinerja dengan menerapkan prinsip sistem merit. Pegawai Negeri Sipil sebagai profesi yang memiliki kewajiban mengelola dan mengembangkan dirinya dan wajib mempertanggungjawabkan kinerjanya. Undang-Undang ASN juga mengamanatkan agar penilaian kinerja PNS dilakukan secara objektif, terukur, akuntabel, partisipatif, dan transparan.

Melansir dari sambutan Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan, bagaimana menghasilkan kinerja dan kesinambungan dengan program pengembangan dan pemberdayaan SDM kesehatan masih berkaitan dengan pelaksanaan reformasi birokrasi.





Agar apa yang diamanahkan, agar dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Diharapkan setiap Satker di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan membudayakan 5 Budaya Kerja, gerakan tertib arsip. Hal ini agar dijadikan kebiasaan dalam bekerja, sehingga akan tercapai hasil kinerja yang maksimal sesuai amanah reformasi birokrasi.

Sebagai tindak lanjut dari rencana implementasi e-Office dan e-Sign di lingkungan Kementerian Kesehatan, pada pertemuan ini akan disosialisasikan pula terkait pemanfaatan aplikasi e-Office dan e-Sign kepada Satker/UPT, dengan harapan aplikasi tersebut dapat segera diimplementasikan. Selain itu peserta juga diajak berkunjung ke PT. Kereta Api Indonesia (KAI) Persero yang merupakan BUMN penyelenggara kearsipan terbaik. Dengan adanya studi tiru ini diharapkan dapat memberikan motivasi maupun semangat baru bagi para pengelola arsip, sehingga kedepannya muncul ide-ide baru maupun inovasi-inovasi baru dalam rangka penyelenggaraan kearsipan di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan.

Narasumber kegiatan tersebut berasal dari Deputy Bidang SDM Aparatur Kemenpan RB dengan materi kebijakan Pemenuhan ASN, Biro Kepegawaian dengan materi Kebijakan dan evaluasi Penyusunan Kebutuhan ASN di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan, dan Implementasi Penilaian Prestasi Kerja Pegawai yang disesuaikan dengan arah kebijakan Kemenkes.

Biro Hukor Kemenkes dengan materi Sinkronisasi Analisis Jabatan dalam penyusunan SKP, Pusat data dan Informasi dengan materi Implementasi e-Signature Kemenkes, Biro Umum Kemkes dengan materi Evaluasi EFS di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan, terakhir adalah studi ke PT KAI terkait penyelenggaraan arsip.



PENGHARGAAN BAGI ARSIPARIS, ANALIS KEPEGAWAIAN DAN PROGRAM LABORATORIUM PENDIDIKAN



Dalam rangka menyambut dan memeriahkan Hari Kesehatan Nasional yang diperingati setiap tanggal 12 Nopember setiap tahunnya, Bagian kepegawaian Badan PPSDM Kesehatan selalu memberikan penghargaan bagi karyawan/karyawati yang berprestasi sebagai tenaga jabatan fungsional di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan. Pada awal peringatan kurang lebih 4 tahun yang lalu Badan PPSDM memberikan penghargaan bagi Widyaiswara dan Dosen Berprestasi, kemudian untuk tahun berikutnya memberikan penghargaan kepada jabatan fungsional lainnya seperti Arsiparis, Analis Kepegawaian dan Program Laboratorium Pendidikan (PLP) di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan.

Dalam pemilihan profesi berprestasi ini telah melalui

beberapa tahapan - tahap pertama telah dilaksanakan di Jakarta. Penilaian Tahap I ini bertujuan untuk menentukan finalis 10 besar Analis Kepegawaian, Arsiparis dan PLP Berprestasi Tahun 2019. Dari 5 (lima) kategori jabatan yang dilombakan peserta yang diusulkan dari tingkat satuan kerja sebanyak 72 peserta, penjurian ke tahap berikut ya menjadi 41 peserta.

Sedangkan Penilaian pada tahap II dan III dilaksanakan di Bintaro, ini merupakan penilaian terakhir dengan tujuan untuk menentukan juara I, II dan III bagi jabatan Analis Kepegawaian dan PLP sedangkan bagi jabatan arsiparis untuk menentukan 3 (tiga) besar finalis arsiparis berprestasi tahun 2019 yang kemudian dilanjutkan dengan penilaian hasil kerja di unit kerja masing-masing 3 (tiga) besar untuk menentukan urutan juara I, II dan III.

Finalis 10 besar Analis Kepegawaian, Arsiparis dan PLP berprestasi Tahun 2019 sebagai berikut;

a. Jabatan Fungsional Analis Kepegawaian

No	Nama	Unit Kerja
1.	Arif Hidayat, SE, MM	Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
2.	Dian Arrisiana, SKM, SST	Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3.	Nora Melinda, S.ST	Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang
4.	Novie Azimi, SKM	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
5.	Murwanayah, S.Sos	Sekretariat Badan PPSDMK
6.	Wessy Yuliza, SKM, MPH	Poltekkes Kemenkes Riau
7.	Dra. Wiwiek Windarti	Poltekkes Kemenkes Jakarta II

b. Jabatan Fungsional PLP

No	Nama	Unit Kerja
1.	Deisye Magdalena Dianne Pesik, SST, M.Keb	Poltekkes Kemenkes Manado
2.	Kuntum Ekawati Nurdin, SST	Poltekkes Kemenkes Kupang
3.	Neliani, SKM	Poltekkes Kemenkes Padang
4.	Ni Putu Adnyani	Poltekkes Kemenkes Denpasar

c. Jabatan Pelaksana Analis Kepegawaian

No	Nama	Unit Kerja
1.	Ban Haji, SE	Pusat Pendidikan SDM Kesehatan
2.	Kasmuri, SAP	Pusat Pelatihan SDM Kesehatan
3.	Linia Tuddiana, S.Gz, MKM	Sekretariat Badan PPSDMK
4.	Metha Mahmuda, S.Kom	Poltekkes Kemenkes Palembang
5.	Ni Luh Padmasari, SKM	Poltekkes Kemenkes Denpasar
6.	Priyanti Edi Kurnia, S.Kom	Poltekkes Kemenkes Jakarta III
7.	Ris Risnawijaya, A.Md	Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
8.	Wisto	Poltekkes Kemenkes Semarang
9.	Yani Puspitasari, S.Kom	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
10.	Yunita Shain, A.Md.	Poltekkes Kemenkes Mataram

d. Jabatan Pelaksana Arsiparis

No	Nama	Unit Kerja
1.	Armawi Eka Putra, S.S	Poltekkes Kemenkes Kaltim
2.	Elysa Susanti, S.ST	Poltekkes Kemenkes Aceh
3.	Ganang Pribadi, S.Sos	Bapelkes Batam
4.	Leny Nurmila, A.Md	Poltekkes Kemenkes Padang
5.	Namira Rahmi Zahara, SAP	Sekretariat Badan PPSDMK
6.	Ni Putu SriWahyuni, SKM	Poltekkes Kemenkes Denpasar
7.	Nurhayati	Pusat Pelatihan SDM Kesehatan
8.	Nuswantarina Patriani, A.Md	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
9.	Rohmat	Poltekkes Kemenkes Surakarta
10.	Susiyanti, S,Sos.	Poltekkes Kemenkes Jakarta III

e. Jabatan Fungsional PLP

No	Nama	Unit Kerja
1.	Auridsa Nihlahani	Poltekkes Kemenkes Malang
2.	Deborah Ferdinanda Lumenta	Poltekkes Kemenkes Sorong
3.	Kirana Dewi Pertiwi	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4.	Muhibbah Fatati	Poltekkes Kemenkes Surakarta
5.	Irmarianilbrar, S.Kep. Ners	Poltekkes Kemenkes Gorontalo
6.	Sandi Riawan, A.Md.Gz	Poltekkes Kemenkes Riau
7.	Dewi Candra Pribawanti, AMKG, S.Si.T	Pusat Pelatihan SDM Jakarta I
8.	Lega Bisa Diantara, SKM	Poltekkes Kemenkes Palembang
9.	Fusvita Merdekawati, SST, MM.	Poltekkes Kemenkes Bandung
10.	Bukhari, SST	Poltekkes Kemenkes Aceh

Penilaian tahap II dan III dilaksanakan mulai tanggal 30 Juli s.d. 2 Agustus 2019 bertempat di Hotel Santika Premiere Bintaro Tangerang Selatan. Pada hari pertama tanggal 30 Juli 2019 dilakukan Penilaian tahap II dimulai dengan psikotest oleh Tim Psikolog yang dilanjutkan dengan ujian tertulis. Pada hari kedua tanggal 31 Juli 2019 para finalis akan dibagi menjadi beberapa kelompok untuk melakukan diskusi kelompok (FGD) dihadapan tim penilai dan psikolog yang kemudian dilanjutkan dengan presentasi pelaksanaan tugas pokok. Pada hari ketiga tanggal 1 Agustus 2019 para finalis akan mempresentasikan karya inovasi / unggulan kepada tim penilai dan psikolog untuk menentukan juara I, II dan III bagi jabatan Analis Kepegawaian dan PLP sedangkan bagi jabatan arsiparis untuk menentukan 3 (tiga) besar finalis arsiparis berprestasi tahun 2019 yang kemudian dilanjutkan dengan penilaian hasil kerja di unit kerja masing-masing 3 (tiga) besar untuk menentukan urutan juara I, II dan III.

Pengumuman juara I, II dan III akan di umumkan pada acara penganugerahan Analis Kepegawaian, Arsiparis dan PLP Berprestasi di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan tahun 2019 oleh Kepala Badan PPSDM Kesehatan pada tanggal 11 November Tahun 2019. Kedepan mudah mudahan Badan PPSDM Kesehatan dapat memberikan penghargaan lebih banyak lagi kepada profesi profesi lainnya.

(red/lus)

**SELAMAT
KEPADA
PARA
PEMENANG!!!!**





SEPUTAR INSTITUSI

MONITORING TIM NUSANTARA SEHAT

Dalam penugasan Tim Nusantara Sehat dengan waktu 2 tahun itu tidak serta merta setelah diserahkan ke Puskesmas penempatan, lalu pemerintah pusat lepas tangan begitu saja semua itu jadi urusan pemerintah daerah dimana NS ditempatkan. Namun tidak seperti itu pemerintah pusat tetap monitoring dan mengevaluasi hasil kerja mereka, pada tanggal 6 sampai dengan 9 Agustus 2019 Kementerian Kesehatan mengadakan pertemuan tiga angkatan sekaligus untuk dilakukan monitoring dan koordinasi dengan Tim Nusantara Sehat Batch 9, 10, 11 Regional Barat setelah satu tahun di lokus penugasan, sekaligus merupakan ajang refreshing kompetensi, psikologis dan konsultasi keprofesian bagi Tim Nusantara Sehat. Total tenaga kesehatan yang telah ditempatkan melalui program Nusantara Sehat saat ini sebanyak 9.200 orang, tersebar di 1.753 Puskesmas di 272 Kabupaten/Kota di 29 Provinsi.

Melalui pertemuan ini pemerintah pusat bisa langsung menanyakan tentang apa saja yang telah dilaksanakan oleh Tim NS ditempat penugasan, bagaimana hasil kerjanya factor apa saja yang menjadi hambatan dalam melaksanakan tugasnya. Tempat penugasan yang rata-rata didaerah terpencil dan kepulauan biasanya terbentur dengan pembangunan infrastruktur yang belum ada walaupun didaerah ini ditempatkan Tim NS tapi dengan kondisi pembangunan infra struktur yang tidak memadai hal ini akan menghambat dalam tugas Tim Nusantara Sehat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat hal ini tidak akan ada artinya tanpa dukungan infrastruktur yang memadai. Infrastruktur menjadi sangat penting dalam mendukung berbagai program kesehatan, khususnya SDM Kesehatan selaku pelaksana program. Kurangnya dukungan infrastruktur pada fasyankes di daerah, menjadi salah satu penyebab

rendahnya retensi dan kurangnya minat tenaga kesehatan untuk mau tinggal dan bekerja di daerah terpencil dan sangat terpencil, sehingga masih kekurangan tenaga di fasyankes.

Upaya menggandeng lintas unit terkait untuk mendukung program kesehatan, antara lain dengan mengundang Kementerian PUPR, Kementerian ESDM, Kementerian Kominfo, dan Kemendes PDT, serta KSP untuk bersama – sama membangun Indonesia Sehat, dalam hal ini menyediakan infrastruktur yang memadai. Kemenkes mengajak empat menteri sekaligus untuk berdialog dan mendengarkan perjalanan tahun pertama pengabdian Nusantara Sehat di puskesmas daerah sangat terpencil. Dialog dipandu oleh Menteri Kesehatan Nila F Moeloek. Para menteri ini mendengarkan langsung apa yang disampaikan peserta Tim Nusantara Sehat sebagai tenaga kesehatan dan sebagai duta untuk

menyampaikan kondisi di daerah penempatan mereka. Tenaga kesehatan di era millenium ini masih tinggi ketergantungannya dengan internet, sehingga mereka berharap bisa bekerja dan tinggal di daerah yang mempunyai jaringan internet yang bagus, meskipun itu di puskesmas yang sangat terpencil. Tim Nusantara Sehat ini merupakan saksi dari sulitnya tinggal dan bekerja di daerah sangat terpencil untuk melakukan pelayanan kesehatan, dengan akses transportasi yang sulit, minim sinyal telepon, tidak ada listrik, air, dan keterbatasan lainnya.

Pertemuan Koordinasi Regional Barat ini akan dilaksanakan beberapa program antara lain kelas peningkatan kompetensi, yang akan terbagi menjadi 10 kelas dengan materi dari organisasi profesi yang disesuaikan dengan kebutuhan Tim Nusantara Sehat di lapangan. Selanjutnya pada hari ketiga akan disampaikan materi program dari Kemenkes terkait pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas. Pada pertemuan ini juga dilaksanakan kegiatan pengumpulan laporan pelaksanaan penugasan khusus yang sekaligus akan diberikan feed back oleh Badan Litbangkes.



bisa lebih dikenal di masyarakat dan pemangku kepentingan terkait

Peserta Tim NS batch 9-11 di wilayah Indonesia Barat sebanyak 383 orang (dokter 17, dokter gigi 15, perawat 126, bidan 137, tenaga gizi 123, apoteker 75,

yang mereka ikuti. Organisasi profesi memberikan SKP kepada Tim Nusantara Sehat batch 9 - 11 ini dengan membebaskan biaya SKP tersebut, atau secara gratis.



Sebagai acara non program, diadakan pameran dan konsultasi dari organisasi profesi, konseling psikologis oleh Tim Teknis Psikologi Nusantara Sehat, lomba foto, poster, serta video pendek Tim Nusantara Sehat. Khusus video pendek, kami mensyaratkan agar dimuat di Youtube dengan harapan bisa meningkatkan publikasi Nusantara Sehat lebih intens, sehingga Nusantara Sehat

tenaga teknik kefarmasian 58, tenaga kesmas 110, tenaga kesling 107, ahli teknologi laboratorium medis 100 orang).

Pertemuan ini mendapatkan support penuh oleh ke-10 Organisasi Profesi dalam penyelenggaraan kelas peningkatan kompetensi, dimana peserta akan mendapatkan SKP dari kelas peningkatan kompetensi dan perlombaan



REKRUTMEN DAN SELEKSI TENAGA KESEHATAN NUSANTARA SEHAT (PERIODE II) TH. 2019

Nusantara Sehat Kendari

Penyelenggaraan Tes Psikologi dan Wawancara Seleksi Tahap II dalam rangka rekrutmen dan seleksi tenaga kesehatan Nusantara Sehat Berbasis Tim (NST dan Nusantara Sehat Individu (NSI) Regional Kendari dilaksanakan selama 2 hari tanggal 1 dan 2 juli 2019 di Gedung Pertemuan Poltekkes Kemenkes Kendari. Owner pelaksanaan seleksi adalah Quantum dengan melibatkan Psikolog dan asesor teknis dan Organisasi Profesi dari Provinsi.

Seleksi terbagi menjadi 3 bagian; pertama Psikotes, FGD dan Wawancara. Peserta yang ikut seleksi pada hari pertama dari 150 yang konfirmasi hadir sebanyak 138 orang, sedangkan pada hari kedua dari 130 yang konfirmasi hadir ikut seleksi hanya 99 orang. Pada hari ke dua banyak yang tidak hadir mungkin karena hujan lebat yang mengguyur kota Kendari dari pagi hingga siang.

Seleksi selama dua hari ini banyak diikuti peserta Nusantara Sehat Individu. Hari pertama dari yang hadir sebanyak 138 orang,



peserta NSI sebanyak 129 orang dan 9 orang peserta NST. Sedangkan pada hari kedua dari 99 orang peserta yang hadir 5 orang ikut seleksi NST ada 93 orang ikut seleksi NSI.

Pada seleksi di Regional Kendari kali ini dibuka oleh dr. Kuwat Sri Hudoyo, MS beliau adalah Staf ahli Bidang Hukum kesehatan. Hadir pula dr. Mawari Edy, M.Epid

Kepala Bidang Pendayagunaan SDMK Dalam Negeri, Zakaria, SKM, MKes Kepala Sub Bidang Perencanaan dan Pengembangan SDMk.

Pengumuman hasil seleksi Regional Kendari ini akan diumumkan melalui web Nusantara Sehat 2 minggu sesudah dari waktu rekrutmen ini. Bagi peserta yang lulus akan langsung mendapat panggilan ke untuk ikut tahap berikutnya yaitu pembekalan. Yang lulus seleksi NST akan mendapatkan pembekalan di BBPK Ciloto dan bagi yang lulus seleksi NSI akan mendapatkan pembekalan di BBPK dan Bapelkes di wilayah terdekat dengan penempatan yang peserta pilih, misalkan pilihan peserta untuk wilayah Indonesia tengah dan Indonesia Timur peserta NSI akan mendapatkan pembekalan di BBPK Makassar, BBPK Jakarta dan Bapelkes Cikarang. Sedangkan untuk peserta NSI dengan pilihan wilayah barat akan mendapatkan pembekalan di Bapelkes Batam maupun Bapelkes Semarang. Setelah peserta NST dan NSI mendapatkan pembekalan mereka tidak pulang dulu tapi mereka langsung diberangkatkan ketempat lokus masing-masing tempat dia bekerja nanti. (red/lus)



Nusantara Sehat Ternate



Seleksi Tahap II dalam rangka rekrutmen dan seleksi tenaga kesehatan Nusantara Sehat untuk Regional Ternate telah dilaksanakan pada tanggal 2 – 3 Juli 2019 lalu. Dilaksanakan di Gedung Poltekkes Kemenkes Ternate. Seleksi Tahap II ini merupakan tes potensi yang merupakan tahapan lanjut setelah peserta dinyatakan lulus seleksi tahap I atau seleksi administrasi.

Peserta yang mengikuti tes hari pertama peserta yang hadir sebanyak 66 orang dari 70 orang yang telah konfirmasi, di hari kedua peserta yang hadir sebanyak 49 orang dari 66 orang yang telah konfirmasi.

Seleksi tahap II Nusantara Sehat di Poltekkes Ternate dibuka secara resmi oleh Wakil Direktur I Bapak Arsyad mewakili Direktur Poltekkes Ternate didampingi oleh Ka. Sub Bid. Pendayagunaan SDM Daerah Khusus Ibu Endah Khristanti perwakilan dari Pusrengun BPPSDM Kesehatan RI., pada kesempatan itu Ibu Tanti berpesan kepada para peserta yang ingin

mengikuti proses lanjut supaya tidak ada keraguan serta meluruskan niat dan menguatkan pilihannya karena akan ada sanksi apabila peserta mundur setelah pembekalan sesuai dengan Permenkes 33 tahun 2018.

Ada 5 Profesi kali ini yang mengikuti seleksi Nusantara Sehat regional Ternate yaitu : dokter, farmasi, kesehatan lingkungan, tenaga gizi dan ATLM. Pelaksanaan Seleksi Psikotes melibatkan PT. Quantum yang bekerja sama dengan HIMPSI perwakilan Maluku Utara, PERSAGI dan Organisasi Profesi dari Provinsi. **(red/tif)**.



Nusantara Sehat Jakarta

Tantangan pembangunan kesehatan saat ini adalah belum meratanya pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat di Daerah Tertinggal, Perbatasan, Kepulauan (DTPK) dan Daerah Bermasalah Kesehatan. Pada umumnya masyarakat mengalami kesulitan untuk mengakses pelayanan kesehatan primer yang berkualitas, serta sumber daya kesehatan yang belum memadai sesuai dengan standar dalam Permenkes 75 tahun 2014.

Pemenuhan tenaga kesehatan di Puskesmas menjadi tanggung jawab bersama antara dinkes kabupaten/kota, dinkes propinsi dan Kemenkes. Kemenkes terus berupaya meningkatkan SDM Kesehatan melalui pelatihan, alokasi beasiswa untuk peningkatan jenjang pendidikan tenaga kesehatan, hingga terobosan penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis tim maupun individu atau yang kita kenal dengan Nusantara Sehat (NS). Melalui program NS, Kemenkes bekerjasama dengan pemerintah daerah dan dukungan lintas sektor lainnya diyakini mampu memberikan pelayanan kesehatan primer yang berkualitas.

Badan PPSDM melalui Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM menyelenggarakan seleksi tahap II Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam rangka Mendukung Program NS periode II Tahun 2019. Seleksi tahap II ini terdiri dari psikotes, Leaderless Group Discussion (LGD), tes kesehatan mental serta wawancara yang dilaksanakan di 12 kota, bertempat di Poltekkes Kemenkes pada periode tanggal 24 Juni s.d 3 Juli 2019.



Setelah lolos di seleksi tahap 2, peserta akan diberikan pembekalan. Pembekalan bagi peserta Penugasan Khusus/ Nusantara Sehat individual akan dilaksanakan di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) dan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Kementerian Kesehatan RI yang tersebar di Jakarta, Ciloto, Semarang, Batam dan Cikarang selama 10 hari. Setelah pembekalan, peserta akan dijemput oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten untuk kemudian diantar ke Puskesmas penugasan. Untuk pembekalan Nusantara Sehat Teambased akan dilaksanakan di BBPK Ciloto selama kurang lebih 35 hari, dan setelah pembekalan akan langsung diberangkatkan ke puskesmas penugasan. Pada tahun 2019 ini Kementerian Kesehatan membuka formasi untuk 990 orang peserta NST dan 3.560 orang peserta NSI

Untuk Kota Jakarta, seleksi tahap II Bertempat di Poltekkes Kemenkes Jakarta I pada tanggal 25 s.d 27 Juni 2019. Sebanyak 296 peserta dari enam jenis tenaga kesehatan yang mengikuti seleksi tahap II, terdiri dari dokter 54 Orang, dokter gigi 9 Orang, tenaga kesehatan lingkungan 13 Orang, tenaga gizi 83 Orang, tenaga farmasi 88 Orang, dan ahli teknologi laboratorium medis 49 Orang. Pengumuman akan disampaikan di minggu kedua Juli 2019 melalui akun masing-masing.red/yat

Selamat mengikuti tes seleksi tahap II, semoga diberikan kelancaran dalam menempuh tes sehingga bisa menjadi dari Nusantara Sehat demi mewujudkan Indonesia yang lebih sehat.





SEPUTAR INSTITUSI

KEBERHASILAN NUSANTARA SEHAT BUTUH DUKUNGAN LINTAS SEKTOR

Menteri Kesehatan, Prof. Nila F. Moeloek menyatakan bahwa dukungan dan kerjasama lintas sektor kementerian dan lembaga lain sangat diperlukan dalam mendukung sekaligus sebagai upaya menyelesaikan berbagai persoalan dalam menjalankan program Nusantara Sehat (NS) sehingga dapat mewujudkan Indonesia Sehat. Hal tersebut disampaikan dalam Pertemuan Koordinasi Tim Nusantara Sehat batch 9,10,11 Regional Timur dengan tema **"Wujudkan Indonesia Yang Lebih Sehat"** di hotel Claro, Makassar, Selasa 12 Agustus 2019.

Menkes menyebutkan berbagai persoalan yang menjadi tantangan tim NS diantaranya keterbatasan akses jalan, listrik, sinyal komunikasi, hingga transportasi. Sehingga dibutuhkan sinergitas antar Kementerian / Lembaga terkait dikarenakan

Kemenkes tidak bisa bekerja sendiri untuk menyelesaikan permasalahan tersebut.

Diketahui, Nusantara Sehat merupakan salah satu program Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan pemerataan penyebaran tenaga kesehatan di seluruh Indonesia, khususnya di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK). Sejak diluncurkan mulai 2015 lalu, Kemenkes sudah menerjunkan total 8.794 orang yang terlibat dalam program pelayanan kesehatan ini hingga Juli 2019 tahun ini.

Hadir dalam pertemuan ini dari Kantor Staf Presiden (KSP) sekaligus mengapresiasi program Nusantara Sehat yang selama ini dijalankan Kementerian Kesehatan, bahkan akan tetap menjadi salah program strategis nasional

pembangunan Indonesia. Tenaga Ahli Utama Kedeputan II Kantor Staf Presiden, Bimo Wijayanto membenarkan hal tersebut. Beliau menyampaikan bahwa program Nusantara Sehat masih akan masuk dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019-2024 mendatang.

"Nusantara Sehat di RPJMN 2019-2024 masih menjadi program prioritas nasional. Hanya ada beberapa challenge daerah-daerah yang dinilai krisis pelayanan kesehatan baik akses energi, transportasi, maupun komunikasi,"



Selain kurang lebih 500 tenaga kesehatan hadir juga para pimpinan tinggi Kementerian Kesehatan dan unsur organisasi profesi IDI, PDGI, Hakli, PPNI, Persagi, IBI, IAKMI, Patelki, IAI dan PAFI. Diskusi yang terjadi antara para peserta dengan pengalaman yang terjadi di lapangan dengan para pihak kementerian terkait yang hadir tersebut mengerucut pada perlunya semangat Interprofesional Collaboration. Kalau kita renungkan kembali saat ini dengan suasana hari kemerdekaan kita yg ke 74 tahun perlu kita gelorakan kembali Semangat Gotong Royong dalam membangun Indonesia yang lebih maju. Hal ini sejalan dengan tema HUT RI yakni

**SDM UNGGUL
INDONESIA MAJU.
JAYALAH NEGERIKU
SEJAHTERALAH
BANGSAKU, MERDEKA!!**

Red(her/ian)



Selain dari KSP hadir juga Wakil Menteri ESDM, Ir. Arcandra Tahar, M.Sc, Phd, Direktur Laynan Telekomunikasi dan Informasi untuk Masyarakat dan Pemerintah Kemenkominfo, Dani Januar Ismawan; Direktur Pengembangan SDA Kawasan Perdesaan Kementerian Desa, PDT dan Transmigrasi, Drs. Mulyadin Malik, M.Si sekaligus berdialog dengan peserta tim NS batch 9,10 dan 11 yang berjumlah 570 orang / tenaga kesehatan.

Tujuan pertemuan ini untuk melakukan monitoring dan koordinasi dengan Tim Nusantara Sehat Batch 9,10,11 setelah satu tahun di lokus penugasan, sekaligus merupakan ajang kompetensi, psikologis dan konsultasi keprofesian bagi Tim Nusantara Sehat. Di dalam penyelenggaraan Pertemuan Koordinasi NS Batch 9,10 dan 11 Regional Timur, peserta mendapatkan sesi Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI), Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI), Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan Indonesia (Patelki), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi), Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) sesuai profesi masing masing.

Selain itu diadakan juga pameran dan konsultasi dari organisasi profesi, konseling psikologis oleh Tim Teknis Psikologis Nusantara Sehat, lomba foto, poster, serta video pendek Tim Nusantara Sehat.

Nusantara Sehat Memacu Interprofesional Colaboration

Diskusi yang terjadi terasa memacu keterpaduan lintas program dan lintas sektor dalam membangun Indonesia yang lebih maju. Pertemuan Koordinasi Nusantara Sehat khususnya kawasan Indonesia timur digelar di Hotel Claro Makassar 13-16 Agustus 2019 yg diselenggarakan oleh Pusat P erencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Badan PPSDM Kesehatan. Hadir pada acara tersebut Menteri Kesehatan RI, Wamen ESDM, perwakilan Kementerian Desa, Kantor Staf Presiden dan Tim Nusantara Sehat di kawasan Indonesia Timur yang telah ditempatkan kurang lebih satu tahun untuk melakukan berbagai perubahan di fasilitas pelayanan kesehatan terdepan di seluruh wilayah Indonesia.



Meningkatkan Kompetensi SDM Kesehatan:

PENANGANAN UPAYA PENCEGAHAN LUKA TEKAN (DEKUBITUS) - PRESSURE INJURY

Oleh: Widasari Sri Gitarja; Prof. Budi Ana Keliat; Marina Ruran; Vonny Nurmala; Devi Sahputra; Christanti Effendi; Agung Ginanjar; Chairul Bahri; Tioma Naibaho; Pipit Iestari; Sumedi; Emil; Nuraini; Ratna Ariyani; Ahmad Hasyim; Asrizal; Wiwik Handayani; Yuni Susiana; Sorta Situmeang



Pendahuluan.

Luka tekan adalah suatu kondisi iskemik pada kulit dan jaringan di bawahnya yang disebabkan karena adanya tekanan dalam waktu lama yang merusak pembuluh darah terutama pembuluh darah vena yang paling dekat dengan permukaan kulit. Keadaan iskemia ini akan diikuti dengan kematian jaringan (nekrosis) dan akan menimbulkan luka. Luka tekan bisa terjadi pada pasien yang berada dalam suatu posisi dalam jangka waktu lama; baik posisi duduk maupun berbaring (Porth, 2005 dalam LeMone, 2008). Kejadian luka tekan ini dapat menimbulkan komplikasi serius pada pasien, misalnya sepsis dan kematian (Ayello, 2003). Kejadian luka tekan akan sulit untuk disembuhkan dan memerlukan biaya yang tinggi,

menyebabkan memanjangnya waktu rawat di rumah sakit dan meningkatkan mortalitas (Linton, Matteson & Maebius, 2004; Ignatavicius & Workman, 2006). Untuk itu penting bagi perawat melakukan upaya-upaya pencegahan terjadinya luka tekan pada pasien dengan cara mendeteksi secara dini faktor-faktor risiko terjadinya luka tekan.

Di Indonesia, kejadian luka tekan pada pasien yang dirawat di rumah sakit mencapai angka 33,3% (Suriadi, et al., 2007). Angka ini tentu saja harus menjadi perhatian khusus, terlebih masalah luka tekan telah menjadi perhatian diseluruh dunia. Contohnya seperti di Australia, kejadian luka tekan menjadi perhatian utama di rumah sakit dan harus terhindar dari komplikasi.

Amerika serikat juga mencatat sebanyak 2.5 juta pasien terpapar luka tekan dengan berdampak makin lamanya pasien di rawat di rumah sakit dengan menghabiskan biaya lebih dari 70.000 US dolar.

Kongres Nasional Pertama Luka tekan.

Indonesia harus segera membangun system untuk upaya penanganan luka tekan yang dimulai dari upaya pencegahan hingga perawatan dan pengobatan. Strategi berupa pembekalan berupa pelatihan kepada petugas kesehatan agar memahami pentingnya mengenal dan melakukan deteksi dini terhadap kejadian luka tekan harus menjadi perhatian utama.

Third Edition (anticipated publication 2019)

Information about the third edition

Work has commenced on the 3rd edition of the Guideline. In March 2018 working groups were formed to commence appraising the literature and developing recommendations. The peer-reviewed [2019 methodology document](#) is available for review. The next edition is expected to be published in 2019.

For the third edition of the Guideline, small working groups include representatives from Associate Organisations of the Partner Organisations (EPUAP, NPUAP and PPIA). Associate Organisations are:



Dilanjutkan dengan adanya kompetensi dan kewenangan terhadap penanganan perawatan dan pengobatan jika telah terjadi luka tekan dan komplikasinya.

WOCARE center, RSUP Persahabatan dan himpunan perawat luka InWCCA serta PPNI (Perhimpunan Perawat Nasional Indonesia) bersinergi dan berupaya mendukung penuh terhadap adanya perhatian para pemberi layanan kesehatan khususnya di rumah sakit terhadap pencegahan dan perawatan luka tekan. Acara digelar bertajuk "National Pressure Injury Congress – yang Pertama." Pada tanggal 12 – 13 Juli 2019 di Aula Griya Puspa RSUP Persahabatan Jakarta. Acara pagi dimulai dengan workshop di empat kelas dilanjutkan dengan pembukaan kongres di siang hari dan ditutup dengan presentasi pakar.

Acara ini dibuka secara resmi oleh Direktur Utama RSUP Persahabatan, Dr. Ali Toha, MARS. Beliau menegaskan bahwa, kepedulian rumah sakit terhadap kejadian luka tekan harus menjadi perhatian utama seperti di Negara – Negara lainnya. *Guidelines* luka tekan untuk Indonesia akan menjadi pekerjaan bersama - sama sehingga nantinya dapat segera diterapkan di seluruh Indonesia.

Kerjasama antara petugas kesehatan dalam lingkup kongres ini, akan didukung sepenuhnya oleh RSUP Persahabatan dan menjadi pelopor pertama mengusung guidelines atau tatalaksana pada penanganan luka tekan. Kongres ini rencananya akan dilaksanakan setiap tahun dan akan diikuti dengan FGD – *Forum Group Discussion* yang membahas tentang penelitian dan *guidelines*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Bidang layanan Rujukan, Ibu Tri Hesty Widayastoeti dalam pidato sambutannya mengemukakan secara tegas bahwa;

"Kementerian Kesehatan memiliki visi dan misi untuk mewujudkan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas bagi masyarakat. Dalam rangka mencapai hal tersebut dilakukan melalui: Program peningkatan akses yang dilakukan melalui peningkatan sarana prasarana, alat kesehatan dan kompetensi SDM di fasilitas pelayanan kesehatan dan Program peningkatan mutu melalui akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit."





“Oleh karenanya penting bahwa Organisasi layanan kesehatan memberikan layanan kepada pasien yang berisiko mengalami cedera tekanan. Memiliki sistem untuk pencegahan cedera tekanan dan manajemen luka yang konsisten dengan pedoman praktik terbaik. Pastikan bahwa peralatan dan perangkat tersedia untuk mengurangi risiko dan mengelola cedera tekanan secara efektif. Dokter merawat pasien yang berisiko cedera tekanan paham tentang tatalaksana inspeksi kulit komprehensif sesuai dengan kerangka waktu dan frekuensi praktik terbaiknya dan memberikan pencegahan serta perawatan cedera tekanan sesuai dengan pedoman praktik terbaik. Perawat merawat pasien yang berisiko mengalami cedera tekanan Penilaian Pembersihan Luka, melakukan Debridemen, Dressing, Nutrisi dan memberikan Penilaian Psikososial.”

“Selain itu, Kementerian Kesehatan berupaya meningkatkan kompetensi fasyankes baik dari penguatan SDM, sarana, prasarana, alat kesehatan dan farmasi, system rujukan maupun peningkatan mutu fasyankes melalui akreditasi.”

“Peningkatan kompetensi SDM menjadi hal yang sangat penting, dimana kompetensi SDM terdiri atas: Kompetensi profesional: Penampilan tingkah laku dari kumpulan terintegrasi pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalambentuk karya profesi kesehatan. Kompetensi interprofesional: Penampilan tingkah laku dan bentuk kumpulan terintegrasi dari pengetahuan, ketrampilan dan sikap untuk dapat Bekerja bersama lintas profesi, dengan tenaga kes lain; Dengan pasien dan keluarga, populasi dan

komunitas dan Untuk meningkatkan hasil pelayanan serta Kompetensi manajerial, Selain kompetensinya, SDM juga perlu dilakukan penataan distribusi agar tidak hanya berkumpul di wilayah perkotaan.”

Deklarasi dan Perencanaan.

Antusiasme rumah sakit yang mewakili kongres pertama ini juga bersepakat medeklarasikan tindakan pencegahan luka tekan dan diikuti dengan presentasi tentang tatalaksana yang dilakukan di



Technology Aplikasi



Aplikasi teknologi yang digunakan dalam memudahkan dalam melakukan pencatatan dokumentasi dalam perawatan luka tekan

unit tatanan pelayanan masing – masing rumah sakit. Hal ini tentu sangat memberikan dampak positive bagi perkembangan guidelines luka tekan di saat mendatang. Empat rumah sakit besar selain RSUP Persahabatan mewakili paparan tatalaksana luka tekan; RSUD Kota Bogor; RS MRCCC Semanggi Jakarta; RSP Pertamina Jakarta dan RS Kramat 128. Pada kesempatan diskusi interaktif terpapar bahwa komitmen untuk menurunkan angka kejadian luka tekan akan disepakati bersama melalui diskusi dan penelitian yang lebih intensif dengan melahirkan Indonesian Guidelines of Pressure Injury dan menggunakan bahan referensi atau consensus dunia dimana Indonesia salah satunya melalui InWCCA

telah tergabung dalam kesepakatan bersama. Desain dari guidelines dapat diakomodir secara menyeluruh di Indonesia dan disesuaikan dengan kearifan local.

Perubahan dan peningkatan kompetensi tentang upaya pencegahan dan perawatan luka tekan harus dapat di sosialisasikan sepanjang tahun 2020 dan dimplementasikan melalui pelatihan – pelatihan yang terintegrasi, sehingga apa yang menjadi harapan dan cita – cita luhur tercapainya guidelines pada tahun 2021 dengan mulai digunakannya guidelines dalam menunjang kesehatan masyarakat Indonesia dengan turunnya angka kejadian luka tekan secara significant menjadi kenyataan.



Widasari Sri Gitarja



OPINI

PENGAWASAN DIPERKUAT UNTUK PEMBERDAYAAN YANG TEPAT

Oleh : Hery Hermawanto, SKM.MKes.

Saat ini telah lebih dari 10 tahun Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis (PPDS/ PPDGS) tepat telah dimulai sejak tahun 2008. Program ini pada dasarnya adalah pemberian bantuan yang diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang dinilai memiliki potensi atau kontribusi besar dalam pembangunan kesehatan, untuk melaksanakan Pendidikan lanjutan dengan gelar sesuai spesialisnya. Program ini diselenggarakan oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tujuan program ini adalah mendukung pemenuhan kebutuhan pelayanan spesialis di seluruh wilayah Indonesia; mendukung percepatan pemenuhan kebutuhan tenaga dokter spesialis dan dokter gigi spesialis;

mendukung pemenuhan pelayanan kesehatan rujukan baik di Rumah Sakit Rujukan Nasional, Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional serta rumah sakit kelas C dan D di daerah yang kurang diminati.

Pada tanggal 4-6 Juli 2019 Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan menyelenggarakan pertemuan koordinasi Program PPDS/PPDGS dengan mengundang Institusi Pendidikan dalam hal ini fakultas kedokteran dan fakultas kedokteran gigi serta dinas kesehatan provinsi terutama pengelola program PPDS/ PPDGS di wilayah provinsi. Dalam sambutan Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan disebutkan bahwa hingga saat ini Kementerian Kesehatan RI telah memberikan bantuan kepada 7.558 orang dokter dan dokter gigi untuk

meningkatkan kompetensinya menjadi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis. Yang telah berhasil lulus hingga saat ini sebanyak 4.554 orang. Untuk penyelenggaraan program tersebut Kementerian Kesehatan RI telah bekerja sama dengan 14 fakultas kedokteran dan 5 fakultas kedokteran gigi. Yang menjadi perhatian khusus dalam sambutan tersebut disebutkan sebagian besar lalu disebutkan 67% telah mengabdikan di beberapa daerah sesuai dengan instansi pengusulnya. Artinya masih terdapat kemungkinan 33% di antaranya tidak kembali ke instansi pengusulnya, dengan kata lain terdapat tenaga dokter spesialis/dokter gigi spesialis yang tidak diberdayakan di rumah sakit atau instansi pengusul atau sebanyak kurang lebih 1.502 orang yang telah diberikan bantuan pendidikan dokter spesialisnya tidak dapat

didayagunakan tenaganya di rumah sakit yang menurut perencanaannya membutuhkan dokter/dokter gigi spesialis dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dengan demikian terjadi pemberdayaan yang tidak tepat atau tidak sesuai dengan perencanaan semula saat mengajukan bantuan biaya pendidikan spesialisnya.

Ketentuan sanksi terhadap penerima bantuan pendidikan spesialis telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2018 tentang Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis-Sub Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis-Sub Spesialis. Sanksi yang diatur mulai dari pemberhentian bantuan hingga pengembalian biaya bantuan pendidikan. Salah satu pemberian sanksi dikenakan kepada dokter yang telah menerima bantuan pendidikan PPDS/PPDGS yang setelah menyelesaikan pendidikannya tidak kembali bekerja pada instansi pengusul dalam hal ini rumah sakit yang telah merencanakan kebutuhannya akan dokter spesialis yang akan memperkuat pelayanan kesehatan spesialistik di rumah sakit tersebut.

Untuk dokter yang telah mendapatkan bantuan pendidikan PPDS/PPDGS dan telah menyelesaikan pendidikannya

tetapi tidak melaksanakan masa pengabdian maka dapat dikenakan sanksi pengembalian bantuan biaya pendidikan sebesar jumlah biaya yang telah dikeluarkan selama PPDS/PPDGS ditambah 200%

Dalam pertemuan ini banyak dinas kesehatan provinsi menyampaikan kendala yang dihadapi dalam hal memantau apakah penerima bantuan pendidikan PPDS/PPDGS benar-benar kembali ke instansi pengusul karena tidak mendapatkan tembusan atau copy SPMT. Ada yang mengatakan tembusan terkadang tidak menjadi perhatian maka informasi tidak tercatat dengan baik dan sebagainya.

Selama ini apabila seseorang mendapat bantuan pendidikan PPDS/PPDGS maka surat tanda registrasi (STR) yang bersangkutan diserahkan ke Konsil Kedokteran Indonesia dan ketika selesai pendidikan yang bersangkutan dapat mengambil kembali STR tersebut, tentunya dapat digunakan untuk mengurus surat ijin praktik. Hal ini menjadi bagian yang menarik untuk dijadikan prosedur yang mengikat sehingga informasi mengenai seseorang yang telah mendapat bantuan pendidikan PPDS/PPDGS kembali ke instansi pengusul dapat diperoleh dengan

data yang valid baik oleh pusat maupun dinas kesehatan provinsi.

Saat ini pengelolaan program PPDS/PPDGS telah dilengkapi dengan aplikasi berbasis web dimana penerima bantuan, fakultas kedokteran, dan dinas kesehatan provinsi memiliki hak akses sesuai dengan kewenangan yang diberikan oleh admin pusat sebagai pengelola program PPDS/PPDGS. Surat Perintah Melaksanakan Tugas (SPMT) adalah surat yang dikeluarkan oleh instansi pengusul (dalam hal ini rumah sakit) tempat bekerja dokter yang mendapat bantuan pendidikan program PPDS/PPDGS setelah mendapatkan surat pengembalian yang bersangkutan sebagai bukti telah menyelesaikan pendidikan. Selama ini SPMT dipergunakan untuk mengambil kembali STR yang bersangkutan dan kemudian STR tersebut dapat digunakan untuk mengurus surat ijin praktik (SIP) dimana yang bersangkutan melakukan praktik pelayanan kepada masyarakat.

Jika selama ini baik pusat maupun dinas kesehatan provinsi kesulitan mendapatkan informasi mengenai apakah yang bersangkutan telah kembali ke instansi pengusul atau tidak kembali ke instansi pengusul, maka komponen SPMT perlu dijadikan variabel penentu dalam aplikasi atau syarat mutlak untuk dapat mengambil kembali STR.

Ketika SPMT dijadikan syarat mutlak dalam prosedur pengambilan STR maka SPMT sebagai alat tukar STR. Dalam aplikasi dapat diwajibkan mengisi dan mengupload dokumen SPMT, jika tidak dilakukan maka yang bersangkutan tidak dapat mengambil kembali STR nya. Prosedur yang dapat dikembangkan dapat berupa mengisi variabel NIK (Nomor Induk Kependudukan) dan tanggal berlaku SPMT dan upload dokumen scan SPMT sebagai bukti atau validator data SPMT. Dengan demikian baik pusat, fakultas kedokteran maupun dinas kesehatan provinsi dapat mengetahui yang bersangkutan kembali ke instansi pengusul atau tidak bahkan dapat mengetahui kapan yang bersangkutan mulai bekerja kembali di instansi pengusul. Artinya pengawasan dapat dilakukan lebih ketat karena mutlak harus dilakukan dan pemberdayaan tenaga dokter/dokter gigi spesialis dapat menjadi tepat sesuai dengan rencana kebutuhan yang dijadikan dasar pengusulan bantuan pendidikan PPDS/PPDGS.





EVIDENCE-BASED NURSING PENTINGKAH?

Oleh: Dr. ARWANI, SKM. BN.Hons. MN

Suatu ketika Florence Nightingale – tokoh keperawatan – yang diberi julukan “the lady with the lamp”, pernah merasa “gerah” tentang figur yang disandingkan masyarakat untuk mendefinisikan sosok seorang perawat kala itu yang tidak lebih dari sekedar seorang yang “menyediakan diri” dan penurut. Karenanya Florence kemudian memberikan semacam justifikasi bahwa definisi tersebut sejatinya hanya layak untuk menggambarkan pekerjaan seorang kuli (porter). Bahkan lebih ironisnya, Florence menyebutkannya sebagai pekerjaan yang cocok dilakukan oleh seekor kuda. Label dari masyarakat tersebut memang bisa dipahami karena saat itu perawat pada umumnya melakukan pekerjaannya lebih didasarkan pada “mother instinc” dibandingkan pada aktivitas keperawatan yang berlandaskan pada kajian dan kaidah ilmiah atau penelitian

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan termasuk dalam kegiatan penelitian, maka tindakan keperawatan tidak hanya sekedar berbasis pada hati dan pikiran serta tradisi, namun harus berasaskan pada bukti-bukti empiris yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Hal ini tentu saja akan memberikan dampak secara langsung pada kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien menjadi lebih baik (Heater, dkk., 1988).

Sayangnya tidak banyak perawat yang melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang diasuhnya berdasarkan bukti ilmiah terkini dan terbaik. Penelitian oleh Bostrom dan Suter (1993) menyimpulkan bahwa hanya sekitar 21%

dari 1.200 perawat praktik dalam penelitiannya yang melakukan prosedur keperawatan berdasarkan bukti-bukti penelitian terbaru. Kondisi semacam ini tidak saja akan berdampak pada kualitas asuhan keperawatan, namun juga menimbulkan pertanyaan apakah tindakan yang dilakukan oleh perawat aman dan etis bagi klien termasuk bagi perawat itu sendiri. Karena itu, evidence-based nursing (EBN) menjadi penting untuk dipahami dan dijadikan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keparawatan.

Pengertian EBN

EBN merupakan sebuah disiplin atau ilmu dimana perawat membuat keputusan klinik menggunakan bukti-bukti penelitian terbaik dan mutakhir dengan memadukan kebijakan dan panduan klinik, pendapat ahli dan keinginan klien (Ciliska, dkk., 2001). EBN adalah sebuah proses penggunaan teori dan informasi yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian secara teliti, jelas dan bijaksana dalam pembuatan keputusan untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien baik individu, keluarga, kelompok, ataupun komunitas dengan mempertimbangkan kebutuhan dan pilihan klien (Ingersoll, 2000). LoBiondo-Wood dan Haber (2006) menambahkan bahwa hasil-hasil penelitian yang digunakan untuk dasar pelaksanaan tindakan kepada klien harus dihasilkan dari penelitian dengan level evidens yang tinggi misalnya randomized control trials (RCTs).

Tujuan EBN

Tujuan utama EBN adalah agar tersedia data berdasarkan bukti ilmiah atau penelitian dengan kadar atau level evidens yang baik dan mutakhir yang

dapat digunakan oleh perawat praktisi dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dan efektif untuk menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi klien (nuisances). Tujuan akhirnya tentu saja dalam upaya mencapai kesempurnaan proses pemberian asuhan dan jaminan standar kualitas untuk memicu timbulnya inovasi-inovasi (LoBiondo-Wood & Haber, 2006). Selain itu EBN penting dilakukan dalam rangka memperoleh hasil kelolaan klien yang lebih baik (better patient outcomes), berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, menjaga agar praktik atau tindakan yang dilakukan pada klien tetap relevan dan up to date, dan meningkatkan kepercayaan dalam proses pengambilan keputusan (Beyea & Slattery, 2006).

Langkah EBN

Terdapat 5 langkah dalam EBN yaitu proses menseleksi topik, masalah dan pengetahuan berfokus pada pemicu, membentuk tim, cara mendapatkan bukti, dan mengaplikasikan bukti. Seleksi topik dimaksudkan sebagai upaya untuk mempersempit ide-ide yang berasal dari berbagai sumber. Langkah pertama ini didasarkan pada 2 hal yaitu masalah berfokus pada pemicu (problem-focused triggers) dan pengetahuan berfokus pemicu (knowledge-focused triggers). Pada saat melakukan pemilihan topik, perawat harus menyusun pertanyaan yang dapat digunakan untuk mendapatkan dukungan orang lain dalam organisasi atau institusi. Tim interdisiplin harus dilibatkan bersama dalam menyetujui topik yang terpilih. Prioritas topik harus dibuat termasuk beratnya masalah yang ditemukan.

Perawat harus mempertimbangkan apakah topik terpilih akan diaplikasikan pada banyak area atau hanya di beberapa area tertentu. Ketersediaan bukti yang solid harus juga menjadi pertimbangan karena bukti penelitian yang ada meningkatkan kemauan perawat lain untuk menerapkannya dalam praktik keperawatan sehari-hari. Langkah kedua – masalah dan pengetahuan berfokus pada pemicu – dapat diidentifikasi melalui peningkatan kualitas, surveilans risiko, benchmarking data, financial data, atau masalah - masalah klinik yang berulang. Masalah berfokus pemicu dapat berupa masalah klinik atau isu manajemen risiko, sedangkan pengetahuan berfokus pemicu dibuat berdasarkan hasil membaca atau kajian hasil-hasil penelitian atau mendengarkan paparan hasil-hasil penelitian dalam kegiatan ilmiah tertentu. Pengetahuan berfokus pemicu juga dapat berupa hasil-hasil penelitian terbaru untuk peningkatan keperawatan, dan protokol atau panduan baru tentang praktik keperawatan.

Langkah ketiga dalam EBN – membentuk tim – dapat muncul dari beberapa orang yang mungkin merasa sangat antusias ketika pertama kali belajar tentang EBN, sehingga kemudian mengimplementasikannya untuk meningkatkan pelayanan pada klien. Membentuk tim diharapkan akan meningkatkan kemungkinan EBN dapat diterima dengan mudah oleh seluruh anggota tim yang terlibat dalam asuhan keperawatan pada klien. Karenanya, tim menjadi sangat penting dalam proses pelaksanaan dan penilaian kegiatan EBN. Tim harus memiliki kemampuan untuk mendefinisikan secara jelas tipe dan karakteristik klien, tempat pelayanan, keluaran yang diharapkan, intervensi, dan paparan. Langkah keempat EBN adalah memperoleh bukti atau evidens. Salah satu isu yang berkembang dalam implementasi EBN di tatanan klinik adalah mempelajari bagaimana membuat secara tepat dan benar kerangka pertanyaan klinik sehingga revid literatur dapat dilakukan secara tepat pula. Pertanyaan klinik paling tidak harus mencakup aspek gangguan atau masalah kesehatan klien, intervensi atau hasil-hasil yang harus direvid, kemungkinan intervensi pembanding, dan keluaran yang diharapkan. Secara akronim pertanyaan klinik menggunakan model PICO merupakan singkatan dari Population (klien / kondisi klien), Intervention (paparan), Comparison, dan Outcome.

Contoh kasus, seorang laki-laki usia 20 tahun sedang dirawat di ICU terpasang ventilator mekanik. Perawat akan menggunakan cairan chlorhexidine gluconate untuk membersihkan mulut (mouthwash) dalam rangka menurunkan kejadian VAP (Ventilator-associated Pnevmonia). Pertanyaan kliniknya adalah apakah penggunaan pembersih mulut chlorhexidine gluconate menurunkan kejadian VAP jika dibandingkan dengan pembersih mulut konvensional pada pasien yang terpasang ventilator mekanik di ICU?

Langkah terakhir dari EBN adalah mengaplikasikan bukti atau hasil penelitian terkini. Hal ini dilakukan bila telah diketahui bahwa berdasarkan hasil penelitian terkini ternyata tindakan tertentu (misalnya membersihkan mulut pasien di ICU dengan chlorhexidine gluconate) terbukti aman dan efektif menurunkan kejadian VAP dibandingkan cara konvensional. Bagaimanapun juga informasi yang telah diperoleh harus tetap disiskusikan dengan anggota tim agar didapatkan interpretasi dan persepsi yang selaras.

Thus, kelima langkah EBN tersebut jika disederhanakan bisa menggunakan akronim QSAP yang merupakan kepanjangan dari Questioning, Searching, Appraising, dan Practicing. Secara singkat proses untuk menetapkan prosedur keperawatan yang aman dan tepat adalah dengan menanyakan apakah misalnya pemberian chlorhexidine gluconate merupakan tindakan paling aman dalam menurunkan kejadian VAP.

Proses selanjutnya adalah dengan mencari sumber-sumber terutama sumber primer terkini yang mendukung jawaban terhadap pertanyaan tersebut. Beberapa sumber yang relevan kemudian dinilai atau bahkan dikritisi untuk menetapkan kekuatan dan kelemahan masing-masing sumber yang ada. Ketika sudah terpilih dan sumber yang paling baik, maka langkah terakhir adalah mengimplementasikannya dalam kegiatan asuhan keperawatan.

Proses keperawatan sejatinya merupakan cara berpikir perawat tentang bagaimana mengorganisasikan suhan keperawatan kepada klien baik individu, keluarga, kelompok, ataupun komunitas. Proses keperawatan yang dilaksanakan dengan benar dan efektif akan memberikan banyak manfaat antara lain memfasilitasi perawat dalam melakukan

tindakan kolaborasi dengan profesi atau tim kesehatan lain, meningkatkan efisiensi, dan meningkatkan kepuasan kerja, serta kepuasan klien.

Pelaksanaan proses keperawatan secara optimal dibutuhkan aktivitas pengambilan keputusan yang tepat pada setiap tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga pada tahap penilaian terhadap tujuan yang ditetapkan. Pengambilan keputusan yang baik senantiasa didasarkan pada bukti-bukti ilmiah. Kegiatan yang dilakukan perawat pada tahap pengkajian berupa pengumpulan data atau informasi untuk mengkaji masalah yang sedang dialami klien dan kebutuhan klien. Informasi dapat diperoleh secara langsung dari klien, keluarga klien, ataupun pihak lain yang relevan dengan kondisi klien. Informasi juga dapat digali dari hasil-hasil penelitian ataupun kegiatan ilmiah yang mendukung pengkajian. Dalam kondisi seperti ini perawat harus mampu untuk membuat sintesa dari berbagai sumber informasi untuk membuat keputusan terbaik tentang cara pengkajian dan aspek - aspek yang harus dikaji. Pada tahap penegakan diagnosis keperawatan, dibutuhkan kemampuan analisis yang baik terhadap data yang berhasil dikumpulkan. Perawat harus mampu untuk memilah data mana yang tepat dan mendukung masalah atau kebutuhan klien, dan data mana yang seharusnya dikeluarkan karena tidak relevan dengan klien. Hasil-hasil penelitian termasuk pendapat ahli dapat dimanfaatkan untuk menetapkan atau membuat diagnosis keperawatan secara tepat dan akurat.

Tahap perencanaan dapat digunakan oleh perawat untuk memanfaatkan bukti-bukti ilmiah tentang rencana tindakan yang dirasa paling tepat dan efektif untuk menyelesaikan masalah yang dialami klien. Pada tahap ini, perawat harus mampu secara arif dan bijak untuk memilih dan memilah intervensi mana yang paling tepat dan aman untuk menyelesaikan masalah klien. Hasil-hasil penelitian terkini dengan level evidens yang tinggi tentu menjadi pilihan untuk proses perencanaan penyelesaian masalah klien yang akan dipraktikkan pada tahap implementasi. Tindakan keperawatan yang didasarkan pada bukti-bukti ilmiah yang teruji validitas dan reliabilitasnya mampu mempersempit gap antara teori dan praktik, meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik, dan aspek psikologis,

serta psikososial klien sebesar 28% lebih baik dibandingkan yang mendapat pelayanan keperawatan rutin atau konvensional (Becker, dkk., 1988). Tahap evaluasi dalam proses keperawatan dilakukan untuk menilai sejauhmana tujuan yang ditetapkan dapat tercapai atau justru timbul masalah baru. Perawat perlu memperhatikan hasil-hasil penelitian terutama yang berkaitan dengan metoda-metoda paling tepat digunakan untuk menilai pencapaian tujuan dan kriteria-kriteria tertentu yang mengindikasikan bahwa tujuan telah tercapai dengan tuntas.

Hambatan pelaksanaan EBN

Ditemukan hambatan yang bervariasi dalam pelaksanaan EBN. Menurut Polit dan Hungler (1999), hambatan dalam implementasi EBN dikelompokkan dalam beberapa kategori yaitu karakteristik penelitian, karakteristik perawat, karakteristik organisasi atau tempat kerja, dan karakteristik profesi keperawatan. Hambatan yang terkait dengan karakteristik penelitian pada umumnya karena hasil-hasil penelitian yang dilakukan oleh perawat tidak dapat diaplikasikan secara langsung dalam praktik keperawatan sehari-hari. Hal ini dapat disebabkan karena lemahnya metodologi penelitian mencakup desain, penetapan populasi dan sampel penelitian, teknik sampling, validitas dan reliabilitas instrumen penelitian, dan tidak tepatnya analisis data yang dipilih. Hambatan yang terkait dengan karakteristik perawat menurut Clifford dan Murray (2001) begitu juga Taylor dan Allen (2007), disebabkan masih banyak perawat yang tidak memahami secara benar tentang nilai penelitian dalam praktik keperawatan dan kemampuan dalam melakukan penelitian termasuk dalam mengakses hasil-hasil penelitian terutama yang berasal dari sumber - sumber primer.

Faktor lain adalah adanya resistensi perawat untuk berubah dalam rangka melaksanakan hasil-hasil penelitian terbaru. Menurut Brett (1987), kesadaran perawat untuk melakukan penerapan hasil-hasil penelitian persentasenya masih sangat rendah. Hal ini terlihat dalam hasil penelitiannya bahwa persentase kesadaran perawat untuk melakukan injeksi intramuskuler dengan benar masih berkisar 44% sementara persentase untuk selalu melakukannya dengan benar hanya 10%. Hambatan yang terkait dengan organisasi atau tempat kerja pada umumnya diakibatkan tidak adanya dukungan dari organisasi dimana perawat bekerja, dan tidak

tersedianya waktu yang cukup untuk melakukan penelitian (Retsas, 2000). Hambatan yang berhubungan dengan karakteristik profesi keperawatan adalah akibat adanya kesulitan untuk menggabungkan antara perawat klinisi dengan perawat peneliti untuk berinteraksi dan bekerjasama terkait dengan pelaksanaan penelitian dan implementasi hasil-hasil penelitian.

Keberhasilan pelaksanaan EBN bergantung pada seberapa banyak upaya yang dilakukan untuk mengaplikasikan dalam tatanan yang riil di lapangan. Polit dan Hungler (1999) mengidentifikasi beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelaksanaan EBN berdasarkan kualifikasi dan peran perawat. Sebagai perawat peneliti, pelaksanaan EBN dilakukan dengan melaksanakan berbagai penelitian berkualitas tinggi yang hasilnya relevan untuk diaplikasikan di tatanan pelayanan kesehatan. Selain itu juga dapat dilakukan dengan melakukan kerjasama dengan perawat praktisi agar penelitian yang dilakukan sesuai untuk meningkatkan praktik keperawatan yang memiliki implikasi klinis. Sementara itu sebagai perawat pendidik,

EBN dapat dilakukan dengan cara menerapkan hasil-hasil penelitian berkualitas dalam pengembangan kurikulum. Sebagai perawat pemberi asuhan, diharapkan banyak membaca hasil-hasil penelitian berkualitas dan berpartisipasi dalam berbagai kegiatan ilmiah, serta mencari lingkungan yang mendukung dalam proses pemanfaatan hasil-hasil penelitian dalam pelayanan kesehatan. Sebagai perawat pengelola, dapat dilakukan dengan membangun iklim 'keingintahuan ilmiah' di lingkungan kerjanya untuk melakukan penelitian berkualitas, dan pemberian penghargaan yang tepat bagi anggotanya yang berhasil melakukan penelitian yang mendukung peningkatan dan pengembangan praktik keperawatan.

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



LARVANTO MOBILE EDU HEALT FAIR 2019 JAKARTA

Edu Health Fair 2019 merupakan ajang Poltekkes Kemenkes untuk memperkenalkan atau mempublish penemuan - penemuan para dosen maupun mahasiswanya. Salah satunya Poltekkes Kemenkes Jambi di stand pameran nya terpajang sebuah penemuan sebuah alat saring larva nyamuk nama alat tersebut adalah "LARVANTO MOBILE". Pada kesempatan ini humas Badan PPSDM Kesehatan bisa wawancara langsung dengan penemunya yaitu Suhermanto dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Jambi, menurutnya alat ini dibuat dikarenakan salah satu didaerah Jambi kesulitan dalam mendapatkan air bersih, sehingga mereka enggan melakukan pengurusan air kondisi itulah yang mendorong Suhermanto untuk membuat alat dengan memodifikasi beberapa alat yang banyak dijual dipasaran namun fungsinya bisa dialihkan dengan hal lain, salah satu alat yang dipakai dalam pembuatan larvanto mobile ini adalah waterpam yang banyak digunakan masyarakat yang harganya di bawah seratus ribu artinya harga tersebut sangat terjangkau, kemudian oleh Suhermanto di modifikasi menjadi alat yang dapat menghisap larva nyamuk dan larva tertampung dan air nya pun tidak terbang.

Yang akhirnya alat ini diberi nama LARVANTO diambil dari kata alat penyaring Larva dengan menggabungkan penggalan nama penemunya SuhermANTO dan MOBILE artinya bisa dibawa-bawa dan dipindah ke tempat lain. Alat ini masih berupa prototype yang masih dalam pengembangan penyempurnaan. penemuan ini telah disosialisasikan di salah satu Puskesmas Palima Kota Jambi dan pada kegiatan pengabdian masyarakat dibentuklah kader Simantik (Siswa Mandiri Pemantau Jentik) ; alat inipun diperkenalkan kepada Kader Simantik tersebut untuk mereka pergunakan dalam membantu masyarakat dan alat ini sangat mudah dioperasikan dan sangat ringan dibawa kemana-mana. Alart inipun bisa digunakan oleh ibu rumah tangga, anak-anak apalagi oleh Jumantik. Selain itu alat ini bisa dimanfaatkan oleh survey-survey pengetahuan menangkap larva hidup,karena 42 % larva yang terhisap alat ini hidup.

Penemuan ini merupakan bentuk inovasi Poltekkes Kemenkes Jambi semoga penemuan penemuan seperti ini akan memotivasi saudara-saudaranya sesama poltekkes yang tersebar di Indonesia, (*red/lus*).



ALAT TIMBANG BAYI DENGAN STATUS GIZI EDU HEALTH FAIR 2019 JAKARTA

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II juga tak mau ketinggalan, pada Edu Health Fair 2019 mereka menampilkan hasil inovasinya. Jurusan Teknik Elektromedik melalui 3 orang penemunya yaitu Mahmurotun, Ika Kristianti sebagai dosen dan Diah sebagai Asisten Dosen pada tahun 2016 menemukan alat timbang bayi digital dengan status gizi, dan sudah dipatenkan pada tahun 2017 atas nama penemu dan institusi. Pengerjaan alatnya sendiri memakan waktu kurang lebih satu bulan sedangkan pengembangan sistemnya masih terus sampai sekarang untuk mendapatkan alat timbang bayi digital dengan status gizi yang lebih sempurna.

Kelebihan atau keunggulan alat timbang bayi digital dengan monitoring status gizi ini adalah pertama merupakan pengukuran otomatis yaitu bayi diukur panjang badannya tidak perlu dengan alat bantu ukur lainnya, lalu alat ini akan merekam status gizinya, alat ini juga terintegrasi dengan smartphone dan juga notebook namun walaupun tanpa smartphone dan notebook alat ini sudah dapat menampilkan status gizi bayi yang ditimbang. Bentuk alat timbang inipun ukurannya juga berbeda dengan alat timbang bayi biasa, alat timbang bayi digital ini secara fisik lebih panjang karena dirancang untuk dapat digunakan hingga bayi berusia 12 bulan.

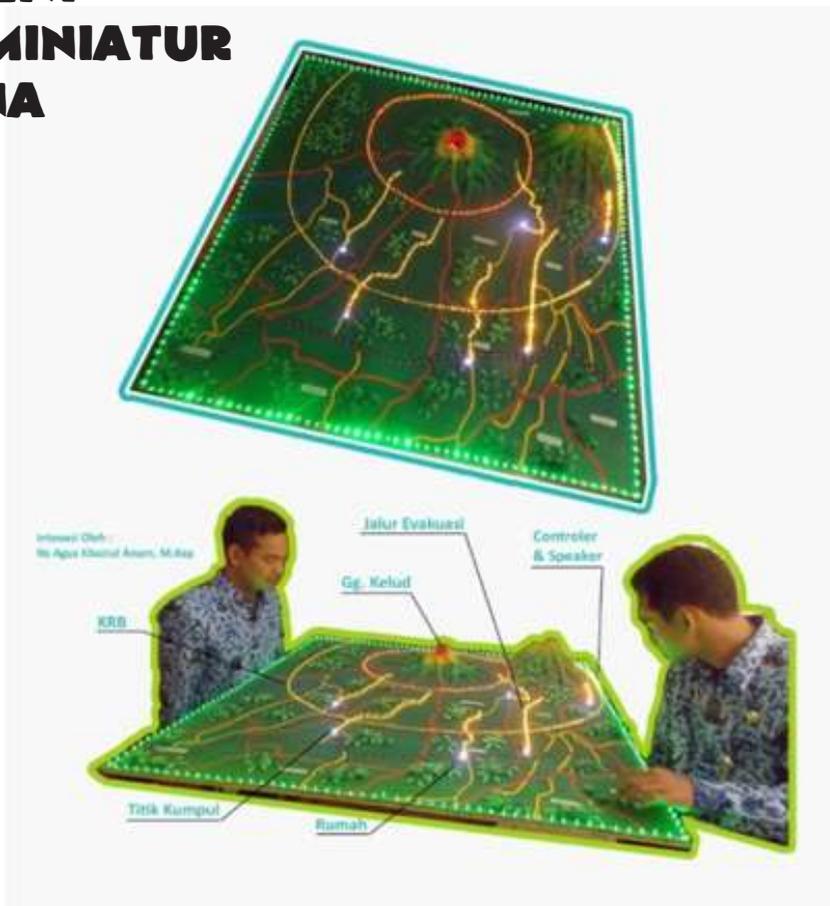
Alat ini sebenarnya hanya untuk dipakai oleh mahasiswa pada pengabdian masyarakat yaitu diposyandu-posyandu nantinya. Maka alat inipun dirancang dapat digunakan tanpa atau dengan smartphone dan notebook, di posyandu tidak ada notebook maka tetap bisa digunakan sehingga membantu petugas tetap bisa menentukan status gizinya tanpa melihat kurva antropometri. Memang kelebihan alat ini jika terintegrasi dengan notebook maupun smartphone akan punya database status gizi bayi tersebut. Status gizi akan ditampilkan dalam bentuk kurva. Kedepan alat ini dikembangkan agar bisa dipergunakan sebagai elektronik kartu menuju sehat. Jadi informasi mengenai perkembangan bayi dapat diinput sehingga secara realtime perkembangan bayi dapat disampaikan kepada orang tuanya. Tahun 2020 alat ini akan disosialisasikan ke posyandu posyandu pada pengabdian masyarakat oleh mahasiswa mahasiswi Poltekkes Kemenkes Jakarta II. Tidak menutup kemungkinan alat ini tidak hanya digunakan di posyandu saja namun akan dipergunakan di Puskesmas, Rumah Sakit dan klinik bersalin. Semoga bermanfaat bagi dunia kesehatan Indonesia. **(Red.lus.)**



DISASTER MANAGEMENT MINIATURE (DMM) = MINIATUR MANAJEMEN BENCANA GUNUNG KELUD

Adalah media pembelajaran mitigasi yang menjelaskan tentang proses terjadinya letusan gunung berapi disertai dengan penjelasan audio aid yang menjelaskan tentang proses kesiapsiagaan bencana sampai terjadinya letusan gunung berapi. Pada gambar invensi (terlampir) menampilkan posisi Gunung Berapi Kelud yang berada di Kabupaten Blitar bersebelahan dengan Gunung Kawi Kab.Malang. Miniatur terdiri dari jalur-jalur evakuasi dan tempat pengungsian yang aman di kecamatan yang masuk KRB bencana Kelud. Inovasi ini menggunakan lampu led sebagai animasi dari jalan lahar, jalur evakuasi, kawasan rawan bencana, dan titik kumpul yang dapat disetting atau diatur menggunakan kontroler di inovasi bagian kanan atas

Inovator Produk ini adalah :
Ns. Agus Khoirul Anam, M.Kep
HKI-2017 - NO. EC00201705028



MEASURABLE WATER DRINKING (MWD)

Merupakan salah satu karya mahasiswa yang digunakan sebagai alat ukur untuk memonitor intake cairan pada pasien dengan gagal ginjal kronis, dimana pada dasarnya orang dengan gagal ginjal seharusnya membatasi cairan yang masuk dalam tubuhnya. MWD merupakan alat yang dapat digunakan untuk membantu perawat yang kesulitan untuk memonitor intake cairan selama beberapa waktu, sehingga membantu menghitung balance cairan dalam catatan keperawatan.

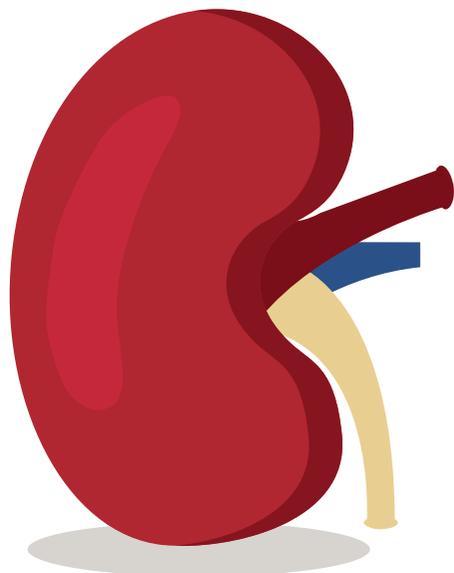
Adapun cara penggunaan MWD adalah sebagai berikut:

1. Tancapkan striker ke sumber listrik.
2. Atur waktu dengan tempo 1 jam.
3. Tunggu hingga alarm hidup, jika sudah tepat pada alarm hidup, matikan alarm.
4. Siapkan gelas dan buka keran sesuai takaran.
5. Jika sudah sesuai takaran, tutup kembali keran, dan air siap diminum.

Keuntungan dari penggunaan inovasi ini adalah lebih mudah dalam memonitor intake cairan pada pasien gagal ginjal kronis dan membantu mengingatkan waktu minum pada pasien gagal ginjal kronis. Di sisi lain, inovasi ini lebih ekonomis dan praktis karena menggunakan bahan yang mudah didapat.

Inovator Produk ini adalah :

Ns. Agus Khoirul Anam, M.Kep ; Fidelis Chintya Ayu, M.Kep ; Lyon Borneo
Program Studi DIII Keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Tahun 2018



INNOVATIVE WOUND CARE HOLDER (IWOCH)

Inovasi untuk menyangga luka saat dilakukan rawat luka sehingga meningkatkan kenyamanan pasien yaitu tidak merasa lelah saat kaki yang luka sedang dilakukan rawat luka. Sehingga saat dilakukan rawat luka pasien menjadi kooperatif dan proses rawat luka akan berjalan lebih efektif. Selain itu, alat ini juga dilengkapi dengan set rawat luka yang terangkai menjadi menjadi satu kotak dengan alat ini. Set rawat luka ini akan membuat produk menjadi lebih praktis dalam penggunaannya. Tidak hanya itu, hasil dari rawat luka berupa eksudat, jaringan nekrotik dan bahan sisa lainnya bisa langsung dialirkan ke suatu wadah yang berisi cairan desinfektan. Sehingga bakteri pada luka dapat langsung mati dengan cara didesinfeksi

Adapun cara penggunaan Inovasi ini adalah dengan :

1. Membuka penutup inovasi dan mengeluarkan set rawat luka
2. Mengukur ketinggian alat sesuai kaki yang dilakukan perawatan
3. Menempatkan kaki pasien di alat dengan nyaman

Inovator Produk ini adalah :

Ns. Agus Khorul Anam, M.Kep
Novan Eka Rahardianto Amd.Kep
Heni Murti Wahyuni Amd.Kep

**Program Studi D3 Keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan
 Kemenkes Malang Tahun 2017**



LAMPU INOVASI HERBAL ANTI NYAMUK (LIHAN)

Merupakan inovasi teknologi yang memanfaatkan bahan herbal untuk mengusir nyamuk terutama nyamuk Aedes Aegypti. Suatu produk yang menyatukan dalam aspek Ekonomi, medis dan agrobisnis. Sehingga inovasi teknologi di bidang medis diharapkan akan semakin berkembang dan semakin canggih. Dengan menggunakan inovasi ini, akan mendapatkan keuntungan berupa inovasi ramah lingkungan dan hemat energy ini menggunakan bahan herbal yang mana selain dapat digunakan sebagai penerang juga dapat digunakan sebagai anti nyamuk dengan menggunakan dedaunan yang mengandung minyak asiri, bahan lainnya adalah lavender, daun serai dan kulit jeruk.

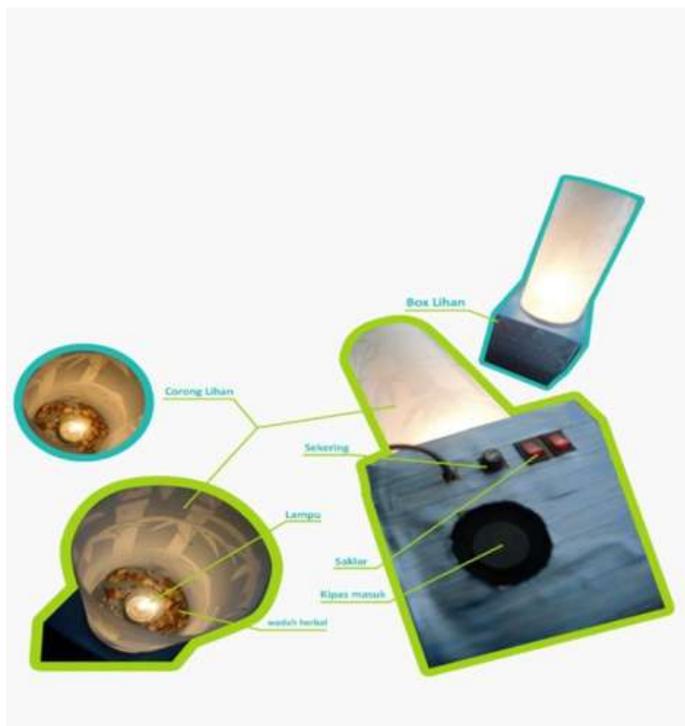
Adapun cara penggunaan Inovasi ini adalah dengan :

1. Meletakkan bahan herbal di corong LIHAN
2. Menyalakan saklar listrik dan kipas ke mode ON
3. Mendinginkan beberapa waktu

Inovator Produk ini adalah :

Ns Agus Khorul Anam, M.Kep
Fidelis Chintya Ayu Alviolina Amd.Kep
Pipit Fitriani Amd.Kep

**Program Studi D3 Keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan
 Kemenkes Malang Tahun 2017**



INSECT TRAMP LAMPU = LAMPU ANTI SERANGGA (TOMCAT)

Merupakan inovasi teknologi yang memanfaatkan bahan-bahan bekas, dan suatu produk yang menyatukan dalam aspek ekonomis, medis dan lingkungan. Insect Trap Lamp digunakan untuk mengurangi jumlah tomcat yang ada dalam ruangan. inovasi ini menggunakan bahan yang mudah didapat dan simple, umumnya dapat menggunakan wadah bekas transparan seperti wadah roti bening lalu dalamnya diberikan lampu dan dibagian luar di tata sedemikian rupa untuk jebakan serangga, atau menggunakan kayu sebagai raga/tulang untuk desain lampu yang bisa disesuaikan, prinsipnya serangga akan mendekat ke lampu namun akan terjebak dibagian luar lampu.

Inovator Produk ini adalah :

Ns Agus Khoiril Anam, M.Kep
Nela Precelia Amd.Kep

Program Studi D3 Keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang
Tahun 2017



SMART BOX EDUCATION (SBE)

Smart Box Education adalah perangkat alat modern yang bersifat elektronik yang dipergunakan untuk mempermudah seseorang dalam mendapatkan penyuluhan kesehatan, di mana dasarnya banyak pengunjung yang belum memanfaatkan leaflet yang ada di tempat tersebut. Smart box education juga dapat membantu perawat dalam memberikan penyuluhan kesehatan dengan cukup mudah.

Keuntungan dari inovasi ini adalah, pengunjung lebih mudah mendapatkan penyuluhan kesehatan dengan pengalaman yang lebih interaktif dan menarik

Inovator Produk ini adalah :

Ns. Agus Khoiril Anam, M.Kep, Sri Winarni, S.Pd, M.Kes
Risna Ayu Rahmawati

Program Studi D3 Keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang
Tahun 2015

PERANCANGAN APLIKASI BERBASIS WEB DATA REKAM MEDIS PENUMPANG LAYANAN KESELAMATAN DALAM PENERBANGAN DENGAN MENGGUNAKAN ID HOSTINGER DI BANDARA ABDULRAHMAN SALEH MALANG

Produk ini merupakan penelitian terbaru yang berfokus pada gambaran berbasis web desain aplikasi Data penumpang rekam medis layanan keselamatan dalam penerbangan menggunakan ID Hostinger. Data rekam medis yang dikenal oleh masyarakat hanya terletak di rumah sakit dan data rekam medis pasien yang sangat penting dalam pengelolaan data rekam medis secara keseluruhan. Sehingga dapat dalam jumlah klaim asuransi yang akan dikeluarkan oleh perusahaan penerbangan dalam peristiwa kecelakaan.

Keterbatasan masalah dalam penelitian ini hanya menggambarkan bagaimana sistem pelayanan keselamatan dalam penerbangan menggunakan maskapai penumpang rekam medis data. Dengan menggunakan sistem pembelian tiket pesawat di masing-masing loket tiket maskapai yang ditunjuk dan bekerjasama dengan Rumah Sakit terkait dan pihak asuransi untuk mengklaim biaya pengobatan sesuai dengan diagnosis rekam medis penumpang dan riwayat medis pasien pada saat input oleh petugas rekam medis.

Tujuan

Tujuan inovasi ini adalah untuk memberikan informasi berkaitan dengan Layanan Keselamatan Penerbangan data Rekam Medis Penumpang, bila mengalami gangguan kesehatan sebelum berangkat maupun sudah sampai di tempat tujuan dengan layanan RS yang dituju sesuai dengan maskapai yang digunakan.

Manfaat

- Memudahkan Penumpang Layanan penerbangan untuk mengetahui RS yang dipilih baik keberangkatan maupun kedatangan dengan informasi rekam medis terkirim ke layanan kesehatan di Bandara. Sesuai dengan maskapai yang digunakan.

- Membantu layanan kesehatan di bandara baik keberangkatan maupun kedatangan dengan informasi data kesehatan Penumpang yang terkirim langsung ke server database layanan kesehatan di Bandara.

- Membantu SAR, Kepolisian dan layanan informasi masyarakat, RS untuk mengetahui status informasi riwayat penyakit Penumpang Penerbangan bila Maskapai yang digunakan mengalami Kecelakaan

- Membantu Pihak Asuransi dalam memberikan Klaim Asuransi dengan mudah dan cepat bila Klaim Asuransi dibutuhkan oleh Pihak Tertanggung. Dari informasi rekam medis yang digunakan dari RS baik keberangkatan maupun kedatangan.

- Membantu Layanan kesehatan di bandara bila dibutuhkan Alkes meliputi darah, oksigen dll dari data Riwayat penyakit Penumpang Maskapai yang digunakan dengan terintegrasi dari RS keberangkatan maupun kedatangan.

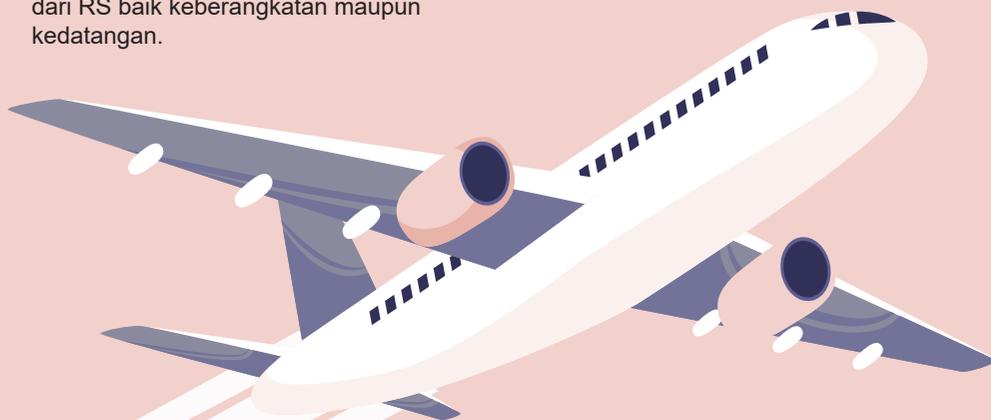
Penerima Manfaat

1. RS
2. Maskapai Penerbangan
3. Kependudukan
4. Asuransi
5. Klinik
6. Puskesmas
7. Hotel
8. Kepolisian
9. Intitusi dimana bekerja
10. Dll

Inovator Produk ini adalah :

**Puguh Yudho Trisnanto.,S.Kom,MM
HCI (Human Computer Interface)**

<http://rmdp.poltekkes-malang.ac.id/loaginuser.php>



Aplikasi Web Berbasis Layanan Transportasi Udara
Rekam Medis Data Penumpang
Prototipe 1.0

Selamat datang di layanan Transportasi udara Aplikasi Rekam medis Web berbasis data penumpang

Komentar

Form komentar ini digunakan untuk memberikan informasi tentang Aplikasi web rekam medis Layanan Keselamatan dalam penerbangan untuk user yang membutuhkan informasi lebih lanjut kepada pengelola Aplikasi web Rekam Medis.

Email:

Komentar:

Registrasi

Form registrasi ini digunakan untuk menginputkan data user yang akan mendaftar di Aplikasi web Rekam Medis Layanan Keselamatan dalam Penerbangan

Nama Depan:

Nama Belakang:

Alamat:

Tanggal Lahir:

Pekerjaan:

Login

Form ini digunakan untuk Login masuk ke maskapai penerbangan yang digunakan atau di pilih sesuai dengan tujuan keberangkatan dan kedatangan penumpang

id:

password:

Login User

Aplikasi Web Berbasis Layanan Transportasi Udara
Rekam Medis Data Penumpang
Prototipe 1.0

Product I

Garuda Indonesia

Informasi form input yang digunakan sebagai interface Aplikasi web rekam medis layanan keselamatan dalam penerbangan yang meliputi data informasi:

- Input data penumpang
- Input Registrasi data Penumpang
- Login administrator / Petugas RM

Product II

Citilink

Informasi form input yang digunakan sebagai interface Aplikasi web rekam medis layanan keselamatan dalam penerbangan yang meliputi data informasi:

- Input data Penumpang
- Input Registrasi data Penumpang
- Login administrator / Petugas RM

Product III

Lion air

Informasi form input yang digunakan sebagai interface Aplikasi web rekam medis layanan keselamatan dalam penerbangan yang meliputi data informasi:

- Input data Penumpang
- Input Registrasi data Penumpang
- Login administrator / Petugas RM

Tools Menu

Input data penumpang

Form ini digunakan untuk menginput data penumpang sesuai dengan data registrasi pembelian tiket pesawat.

No. penerbangan:

Nama_pem:

Nama_Penumpang:

Alamat:

Tanggal Berangkat:

Tanggal Kembali:

Kode Tujuan Berangkat:

Kode Tujuan Kembali:

No.KTP/ID:

Number:

Tanggal:

Input registrasi data pasien

Form ini digunakan untuk memilih RS yang sesuai dengan tujuan keberangkatan dan kedatangan penumpang.

No KTP / ID:

Nama Perumpang:

Alamat:

Tgl_registrasi:

Nama_rs:

Login data kunjungan pasien

Form ini digunakan untuk login ke menu input data rekam medis dengan petugas rekam medis sebagai Administrator pengelolaan data rekam medis.

id:

password:

HCI umum Layanan Input data Penerbangan

Aplikasi Web Berbasis Layanan Transportasi Udara
Rekam Medis Data Penumpang
Prototipe 1.0

No. Rekam Medis	Nama Pasien	ICD-10	Tgl. Masuk	RS	RS Asal	RS Tujuan	RS Asal	RS Tujuan	Status	RS Asal	RS Tujuan
000001	Andi Prasetyo	J06.00	2016-06-27	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS
000002	Andi Prasetyo	J06.00	2016-06-27	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS
000003	Andi Prasetyo	J06.00	2016-06-27	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS
000004	Andi Prasetyo	J06.00	2016-06-27	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS
000005	Andi Prasetyo	J06.00	2016-06-27	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS

HCI Web External Layanan Database data medis Penerbangan

Input data pasien

Form ini digunakan untuk input data pasien sesuai dengan Poin tujuan RS yang digunakan.

No KTP / ID:

Number:

Nama / Name:

Alamat:

Alamat Rumah Sakit / Hospital:

No Telepon / Phone Number:

Tanggal Datang / Registration date:

Input data RM pasien

Form ini digunakan untuk input data RM penumpang sesuai dengan RS yang di pilih.

No KTP / ID:

Number:

Nama / Name:

Rumah Sakit / Hospital:

Tanggal Berangkat:

Tanggal Berangkat Tujuan:

Dari:

Poli:

Jadwal Pemeriksaan:

Nama Dokter:

Kode dokter:

Login database pasien

Form login ini digunakan untuk mengah database Penumpang sesuai dengan input data RM

id:

password:

HCI Internal Layanan Input data medis Penerbangan

Aplikasi Web Berbasis Layanan Transportasi Udara
Rekam Medis Data Penumpang
Prototipe 1.0

Product I

Garuda Indonesia

Informasi ini digunakan untuk mengetahui laporan data RM Penumpang sesuai dengan data yang diinputkan oleh petugas RM dari masing-masing maskapai penerbangan. Informasi yang di sampaikan meliputi Laporan data:

- Laporan database data RM penumpang
- Laporan Registrasi data Penumpang
- Kartu Rekam Medis data Penumpang
- Laporan jadwal dokter
- Rekam Medis data Penumpang

Product II

Citilink

Informasi ini digunakan untuk mengetahui laporan data RM Penumpang sesuai dengan data yang diinputkan oleh petugas RM dari masing-masing maskapai penerbangan. Informasi yang di sampaikan meliputi Laporan data:

- Laporan database data RM Penumpang
- Laporan Rekam Medis data Penumpang
- Kartu Rekam Medis data Penumpang
- Laporan jadwal dokter
- Rekam Medis data Penumpang

Product III

Lion air

Informasi ini digunakan untuk mengetahui laporan data RM Penumpang sesuai dengan data yang diinputkan oleh petugas RM dari masing-masing maskapai penerbangan. Informasi yang di sampaikan meliputi Laporan data:

- Laporan database data RM Penumpang
- Laporan Rekam Medis data Penumpang
- Kartu Rekam Medis data Penumpang
- Laporan jadwal dokter
- Rekam Medis data Penumpang

HCI External Layanan Laporan data medis Penerbangan

Laporan Rekam Medis Data Penumpang Pesawat Garuda Indonesia

Data umum pasien

no_ktp : 90023114 tgl_bekt : 2016-06-23
 nama_pnp : aji tgl_plg : 2016-06-27
 rs_dituju : Dr.Soetomo aby

Tujuan penerbangan

tujuan_bekt : sby
 tujuan_plg : jakarta

Poli Tujuan

poli : umum Kode dokter : jumat
 nama_dokter : budi unsum kode_dokter : A002

Keterangan pasien

Keluhan_pasien : mengalami sakit di perut
 Asuransi Pasien : Prudential

Ket :
 Print out laporan ini dapat anda gunakan sebagai bukti pelayanan kesehatan setiba anda di bandara kedatangan.

Ruma sakit : Dr.Soetomo sby
 petugas kami setia melayani

HCI External Layanan Laporan data medis Penerbangan

4 Langkah Permohonan Informasi

Badan Publik



Langkah Pertama
Pemohon Informasi Publik mengajukan permohonan secara tertulis maupun online

1

2

Langkah Kedua
Petugas mencatat permintaan informasi, mempelajari, dan meneruskan Formulir Permohonan Informasi kepada PPID/Unit terkait



Langkah Ketiga
PPID wajib memberikan jawaban permohonan informasi paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak diterima permohonan dan dapat diperpanjang paling lambat 7 (tujuh) hari kerja berikutnya dengan memberikan alasan tertentu

3

4

Langkah Keempat
Pemohon informasi harus meminta tanda bukti kepada PPID di badan publik bahwa telah melakukan permintaan informasi, serta nomor pendaftaran permintaan





**MENUJU
INDONESIA
UNGGUL**