

Edisi Oktober 2019

# SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI

KWARTIR NASIONAL GERAKAN PRAMUKA  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMNASKES

RASI MILENIAL KESEHATAN UNTUK MEWUJUDKAN IN

## KEMNASKES KE-4 CIBUBUR 2019

**SINERGISME PUSAT  
DAN DAERAH**  
Rakor Program PPSDM Kesehatan

**MENAKAR IMPLEMENTASI  
PENDIDIKAN BUDAYA  
ANTI KORUPSI**

ISSN : 0216-3594



3 750516 3594 0

# 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 ekt. 3034

☎ 021- 7398852

✉ humas\_bppsdmk@yahoo.com

@ buletin\_sdmk@yahoo.com

🌐 www.bppsdmk.depkes.go.id

🌐 perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id



## Salam Redaksi

### Pusat dan Daerah harus Sinergis



**D**i dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah di dalamnya tercantum tentang pentingnya akses dan mutu pelayanan kesehatan semakin mantap maknanya adalah semua masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan kebijakan tersebut, maka penyelenggaraan pembangunan kesehatan perlu didukung oleh tersedianya sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang memadai.

Pemenuhan SDM Kesehatan dalam era pelayanan kesehatan semesta harus mencakup pada (1) ketersediaan jumlah dan jenis SDM Kesehatan, (2) pemerataan SDM Kesehatan, (3) kompetensi/kualitas SDM Kesehatan, dan (4) kinerja SDM Kesehatan.

Menteri Kesehatan Dr. dr. Terawan Agus Putranto Sp. Rad (K), memberikan beberapa arahan untuk penyelesaian masalah kesehatan, antara lain :

Upaya solusi defisit BPJS, peluang ekonomi farmasi dan alkes, serta stunting. Keseluruhan permasalahan ini tentu tidak terlepas dari keberadaan SDM Kesehatan sebagai faktor pendukung

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga menjadi sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing

Arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan didasarkan pada arah kebijakan dan strategi nasional sebagaimana tercantum di dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Di dalamnya tercantum tentang pentingnya akses dan mutu pelayanan kesehatan semakin mantap maknanya adalah semua masyarakat dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berdasarkan kebijakan tersebut, maka penyelenggaraan pembangunan kesehatan perlu didukung oleh tersedianya sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang memadai.

**Selamat Membaca**

# Daftar Isi

## 04 Fokus Utama

- Sinergisme Pusat dan Daerah dalam Pengembangan SDM Kesehatan
- Peningkatan Kapasitas Bendahara dalam Implementasi Aplikasi Keuangan tahun 2019
- Workshop Penyusunan KTI Bagi Widyaiswara
- Rapat Koordinasi Upaya Percepatan Registrasi Tenaga Kesehatan

## 14 Manajemen SDM

- Program Magang Klinik Dosen Poltekkes Kemenkes telah selesai
- PPDS Papua dan Papua Barat Tahap II
- Penutupan Pemantapan Calon Peserta PPDS di Makassar
- Seleksi Tahap Akhir Pemilihan Mawapres Poltekkes Kemenkes 2019
- Sosialisasi Pertemuan Pendayagunaan Dokter Spesialis tahun 2019

## 24 INFO

- Pertemuan KPA
- Perpustakaan Badan PPSDM Kesehatan Turut Serta dalam memeriahkan Perpusnas EXPO 2019
- Rakor Pengelolaan Jabfungkes
- Pramuka Milenial Harus Mampu jadi Agent of Change
- Ratusan Inovasi Kesehatan Inspiratif di Banyuwangi

## 32 Seputar Institusi

- Benchmarking Pusat Pelatihan Kesehatan ke Poltekkes Yogyakarta
- Workshop Persiapan Poltekkes Kemenkes Menghadapi Penilaian Akreditasi 9 Kriteria
- Percepatan Validasi Data STR Online Versi 2.0
- Penutupan Pembekalan Nusantara Sehat Batch XIV dan Tugsus Individu Angkatan XII-XIII
- Pemulangan Nusantara Sehat Individu Periode I dan II tahun 2017
- Pertemuan Kordinasi Pemulangan Tim NS Batch 8
- Quality Improvement Policy of Wound Ostomy Continence Nurse - WOC'n atau Perawat Luka Stoma dan Inkontinensia di RS

## 46 OPINI

- Menakar Implementasi Pendidikan Budaya Anti Korupsi di Poltekkes Kemenkes

## 48 IPTEK

- Alat Ukur Kontraksi Uterus Digital
- Perancangan Larvitrap (Perangkap Larva Aedes) sebagai Alternatif Pengendalian DBD
- Mangkuk Getar
- Program Penurunan Badan di Era Kekinian
- Septitank Apung Dengan Media Bio Filter

## 59 Pojok Advokasi

- Klasifikasi Informasi Publik





# **RAPAT KOORDINASI PROGRAM PPSDMK TAHUN 2019**

# SINERGISME PUSAT DAN DAERAH DALAM PENGEMBANGAN SDM KESEHATAN



Pemenuhan SDM Kesehatan dalam era pelayanan kesehatan semesta harus mencakup pada (1) ketersediaan jumlah dan jenis SDM Kesehatan, (2) pemerataan SDM Kesehatan, (3) kompetensi/kualitas SDM Kesehatan, dan (4) kinerja SDM Kesehatan. Kondisi SDM Kesehatan saat ini masih ada gap pada ke empat indikator SDM Kesehatan tersebut, banyak yang harus dilakukan dan fokus pada percepatan pemenuhan SDM Kesehatan agar akses masyarakat pada SDM Kesehatan lebih terjangkau lagi, sehingga pencapaian pelayanan kesehatan semesta bisa cepat direalisasikan.

Untuk memperkecil gap tersebut, maka diperlukan upaya-upaya pemenuhan, misalnya pada ketersediaan SDM Kesehatan, maka diperlukan perencanaan dan investasi yang adequate dengan mempertimbangkan kondisi wilayah NKRI dimana pendekatannya harus didasarkan

pada spesifik karakteristik kewilayahan sehingga perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan harus menggunakan cara yang berbeda apakah dengan ratio penduduk, berbasis fasyankes atau metoda spesifik bagi daerah pegunungan dan kepulauan yang sebaran penduduknya tidak terkonsentrasi. Pada gap distribusi maka diperlukan pengembangan sistem insentif yang mengakibatkan meningkatnya retensi SDM Kesehatan di daerah yang tidak diminati seperti DTPK atau di daerah bermasalah kesehatan, dimana pada daerah tertentu bisa dengan pendekatan redistribusi. Untuk memperkecil gap kompetensi SDM Kesehatan diperlukan pendidikan dan pelatihan baik pre service atau in service, pembinaan dan pengawasan dan pemberian tugas belajar serta fellowship kepada SDM Kesehatan agar bisa selaras dengan peningkatan tuntutan masyarakat akan akses pada pelayanan kesehatan yang bermutu.

Untuk mendukung pemenuhan SDM Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit, dalam draft RPJMN dan Renstra Kemenkes 2020-2024, arah kebijakan Badan PPSDM Kesehatan ialah Pemenuhan dan Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan dengan indikator kinerja program persentase Puskesmas tanpa dokter, persentase Puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar, persentase RSUD kelas C dengan 7 jenis dokter spesialis dan jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya. Strategi Badan PPSDM Kesehatan untuk mencapai indikator tersebut, melalui pemenuhan SDM Kesehatan, pemerataan SDM Kesehatan dan peningkatan mutu SDM Kesehatan. Dari strategi tersebut, Badan PPSDM Kesehatan mengharapkan dukungan pemerintah daerah sesuai dengan pembagian urusan pada UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintah daerah, karena pemerintah pusat tidak dapat mengintervensi secara menyeluruh



di daerah. Maka untuk Mengkoordinasikan upaya Pusat dan Daerah dalam memenuhi jumlah, jenis, distribusi dan mutu SDM Kesehatan. diadakanlah Rapat Koordinasi Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Tahun 2019, maka pada tanggal 27 sd 29 Oktober 2019 di eastpark Hotel, Yogjakarta acara tersebut dilaksanakan dengan mengambil tema :Sinergisme Pusat dan Daerah Dalam Pemenuhan dan Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan

Dengan tema tersebut maka tujuan daripada kegiatan ini adalah;

- a. Mensosialisasikan indikator kinerja Program PPSDM dalam RPJMN dan Renstra tahun 2020-2024,
- b. Mengetahui kebijakan Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi dalam pemenuhan SDM Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan,
- c. Koordinasi upaya Pemerintah Pusat (Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi) dengan Pemerintah Daerah dalam pemenuhan SDM Kesehatan.

Dengan narasumber :

- a. Sekretaris Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dengan materi "Upaya Percepatan Registrasi Tenaga Kesehatan"
- b. Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan dengan materi "Sistem Karir dan Sertifikasi Tenaga Kesehatan."

Mekanisme kegiatan diatas selain diskusi panel juga diadakan Talkshow dengan nara sumber 7 orang yang di pandu oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan dr. Trisa Wahjuni Putri, MKes, Talkshow bertema



### **"Upaya Pemenuhan SDM Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif UU No 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah"**

yang membahas :

1. kondisi ketenagaaan kesehatan di Fasyankes saat ini serta upaya-upaya apa saja yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan beserta permasalahan dan kendalanya,
2. Dukungan kebijakan-kebijakan lintas sektor Kementerian/Lembaga dalam upaya pemenuhan SDM Kesehatan di Fasyankes
3. Pembelajaran dari Pemerintah Daerah dalam inovasi pemenuhan SDM Kesehatan.

Narasumber yang di undang dalam sesi talkshow terdiri dari: Staf Khusus Menteri Bidang Pembangunan dan Pembiayaan Kesehatan, Ditjen Bina Pembangunan Daerah Kementerian Dalam Negeri, Deputi Bidang SDM Aparatur Kementerian Pendayagunaan, Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi,

Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Analis Kebijakan Ahli Utama (AKAU) Badan PPSDM Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten.

Rencananya kegiatan akan dibuka ooleh Plt Kepala Badan PPSDM Kesehatan dr. Kirana Pritasari, MQIH karena beliau berhalangan hadir maka acara di buka oleh Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan dr. Ahmad Soebagja Tancarino mewakili Plt. Kepala Badan PPSDM Kesehatan.

Dalam pertemuan ini dihadiri sebanyak 136 orang peserta daerah, yang terdiri atas unsur Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Bidang SDK Dinkes Provinsi, dan Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Daerah Provinsi, serta Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi. Selain itu, kami juga mengundang sebanyak 10 orang Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota terpilih dari 5 (lima) Provinsi Binwil PPSDM Kesehatan. Untuk unsur peserta pusat terdiri dari perwakilan Satker teknis dan Sekretariat Unit Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan, Satker dari lingkungan Badan PPSDM Kesehatan 6 Satker Pusat dan para kepala UPT (3 Kepala BBPK, 3 Kepala Bapelkes, dan 38 Direktur Poltekkes) dan panitia, selain itu kami menghadirkan narasumber dari Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi serta Motivator.

*(red/lus)*





**RAPAT KOORDINASI**  
PROGRAM PENGEMBANGAN DAN PEMBENDAYAAN  
SUKSES DAN MANGIA KEMAHIRAN TAHUN 2018  
Tim Pusat dan Daerah  
dan Kompetisi

**SINERGISME  
PUSAT DAN DAERAH**

# PENINGKATAN KAPASITAS BENDAHARA DALAM IMPLEMENTASI APLIKASI KEUANGAN TAHUN 2019



Peningkatan Kapasitas Bendahara Dalam Implementasi Aplikasi Keuangan Tahun 2019 di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan diselenggarakan di Kota Solo pada tanggal 16-18 Oktober 2019. Acara dibuka oleh Kepala Bagian Keuangan dan BMN Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan, Agus Sri Sukoco mewakili Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan yang berhalangan hadir. Beliau menyampaikan tujuan pertemuan ini untuk penyusunan SOP penggunaan Kartu Kredit Pemerintah dan Pengelolaan Aplikasi E-SPT Bendahara Pemerintah.

Dalam struktur pengelolaan keuangan satuan kerja, bendahara memiliki tanggung jawab dalam menerima, menyimpan, menyetorkan, menatausahakan, dan mempertanggung jawabkan uang pendapatan negara dalam rangka pelaksanaan APBN pada Kantor/ Satuan Kerja Kementerian Negara/ Lembaga.

Dalam hal ini bendahara terdiri dari bendahara pengeluaran dan bendahara penerimaan. Pada dasarnya bendahara tidak hanya dituntut dalam kegiatan menerima, menyimpan, menyetorkan, menatausahakan dan mempertanggung jawabkan saja namun bendahara juga dituntut untuk memiliki kemampuan menganalisis





kebutuhan dana dan memahami aturan perundangan tentang tata kelola keuangan negara.

Tantangan terbesar dari bendahara adalah memahami dan mengikuti perkembangan system informasi dalam pengelolaan keuangan Negara. Kedepan bendahara dengan system informasi digital 4.0 diharapkan dapat melaksanakan pengelolaan keuangan secara online dan terintegrasi dalam satu system keuangan Negara yang di kenal dengan SAKTI (Sistem Aplikasi Keuangan Instansi). Oleh karena itu bendahara harus lebih terbuka tidak hanya mengupdate pemahaman tentang tata kelola keuangan namun juga dapat dalam mengikuti system informasi yang terus berkembang.

Peserta pertemuan merupakan Bendahara Penerima dan Pengeluaran di Satker Pusat dan Politeknik Kesehatan Kemenkes di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan. Hadir dalam pertemuan;

Inspektur IV Inspektorat Jenderal Kemenkes, Albertus Yudha Perwadi dan Kepala Biro Keuangan dan BMN Kemenkes, Setyo Budi Hartono.

Ditengah pertemuan peserta diajak melakukan senam peregangan sebagai bentuk komitmen Kemenkes dalam rangka membangun ASN yang sehat, bugar dan produktif. (red/ian)



# WORKSHOP PENYUSUNAN KTI BAGI WIDYAIKWARA

**P**usat Pelatihan SDM Kesehatan menyelenggarakan Workshop Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) Bagi Widyaiswara. Kegiatan dilaksanakan di hotel Santika Bintaro dari tanggal 30 Oktober s.d 1 November 2019. Kegiatan Workshop Penyusunan KTI Bagi Widyaiswara dibuka secara resmi oleh Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan dr. Ahmad Soebagjo Tancarino didampingi oleh Kepala Bidang Analisis & Pemetaan Kebutuhan Pelatihan Dedeh Sya'adah, SKM. MKM.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi Widyaiswara dalam penyusunan karya tulis ilmiah, serta memberikan kesempatan kepada widyaiswara untuk menyusun sebuah karya tulis ilmiah bersama narasumber dan reviewer.

Pengalaman dan fakta menunjukkan bahwa kegiatan penulisan karya tulis ilmiah masih jarang ditemukan pada widyaiswara. Hambatan budaya kerja atau kebiasaan kerja sepertinya lebih dominan dalam menghambat laju pertumbuhan motivasi widyaiswara dalam menulis.



“Saat ini Pusat Pelatihan SDM Kesehatan terus berupaya meningkatkan kompetensi widyaiswara sebagai pengajar Aparatur Sipil Negara (ASN) yang berperan strategis dalam pembentukan kompetensi ASN untuk mendukung pemerintah berkinerja tinggi dalam menghadapi tantangan global. Pengembangan profesi melalui penyusunan KTI dapat mendorong para widyaiswara untuk memperkaya wawasan dan

memperdalam penguasaan bidang studi yang ditekuni dalam memantapkan spesialisasinya. Karya Tulis Ilmiah juga merupakan indikator penguasaan kompetensi profesional widyaiswara sekaligus media atau sarana komunikasi bagi widyaiswara dalam menuangkan gagasan dan pengetahuannya dalam rangka mengembangkan dan menjamin efektifitas proses pembelajaran”

Demikian yang dijelaskan Pak Kapus dalam sambutannya. Selain itu Pak Kapus pun berharap melalui workshop KTI bagi widyaiswara ini dapat memberikan kontribusi yang besar dan nyata dan setiap peserta dapat menghasilkan sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berkualitas, bahkan siap untuk dipublikasi.



Dari seluruh peserta yang menyerahkan Karya Tulis Ilmiahnya didapat 10 Karya Tulis Ilmiah Terbaik, berikut urutannya :

1. Soemedi Hadiyanto dari Bapelkes Papua;
2. Mustika Hidayati dari Bapelkes NTB;
3. AA Istri Agung Trisnawati dari Bapelkes NTB;
4. Darwati dari Bapelkes Papua;
5. Nila Arianingsih dari Bapelkes Semarang;
6. Sri Rahayu Yusnita Situmorang dari UPT Pelkesmas Sumut;
7. Maryono dari Bapelkes Cikarang;
8. Erlinawati Pane dari Bapelkes Cikarang;
9. Hendra dari Bapelkes Kalbar;
10. Yana Irawati dari BBPK Jakarta.

Seluruh Narasumber berasal dari : LAN, Puslitbangkes, dan Pusat Pelatihan SDM Kesehatan. Peserta workshop berasal dari UPT BBPK/ Bapelkes vertikal di lingkungan Kementerian Kesehatan RI dan Bapelkes Daerah. *(red/tif)*





## FOKUS UTAMA

### RAPAT KOORDINASI UPAYA PERCEPATAN REGISTRASI TENAGA KESEHATAN

*"Saya menyambut baik penyelenggaraan pertemuan ini, sebagai salah satu upaya untuk mempercepat dan memperlancar penerbitan STR tenaga kesehatan, sehingga dapat meningkatkan mutu, kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di seluruh wilayah Indonesia" -Ibu Ses*



**B**anten, Oktober 2019. Sekretaris Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) Ibu Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes. membuka secara resmi kegiatan "Rapat Koordinasi Upaya Percepatan Registrasi Tenaga Kesehatan dalam rangka Pertemuan Regional Registrasi Tenaga Kesehatan", yang dilaksanakan di Allium Hotel, Banten dari tanggal 15 s.d 17 Oktober 2019.

"Saya menyambut baik penyelenggaraan pertemuan ini, sebagai salah satu upaya untuk mempercepat dan memperlancar penerbitan STR tenaga kesehatan, sehingga dapat meningkatkan mutu, kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di seluruh wilayah Indonesia": ucap Ibu Ses. KTKI diawal sambutannya, beliau juga mengapresiasi atas kinerja MTKI dan MTKP yang telah menerbitkan STR secara Manual dan versi 1.0 kepada tenaga kesehatan dan berharap agar kerjasama yang sudah terjalin dengan baik antara Pemerintah Pusat dan Daerah tetap dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Sebelumnya dalam laporan penyelenggaraan Ka. Bag. Registrasi Standardisasi Keprofesian Ibu Erni Endah Sulistoratih, SKM, M.Erg. menjelaskan bahwa pertemuan ini bertujuan untuk meningkatkan kerja sama, harmonisasi dalam pengelolaan registrasi tenaga kesehatan antara Sekretaris

KTKI, MTKI dan MTKP sekaligus sebagai upaya percepatan proses penerbitan STR usulan manual dan online versi 1, penyampaian informasi akses Dinas Kesehatan Provinsi kedalam database STR Tenaga Kesehatan, dan koordinasi persiapan dalam pembentukan KTKI, serta untuk menyelesaikan semua permasalahan terkait penerbitan STR.

Terkait terjadinya gangguan pada aplikasi registrasi STR online versi 1 disebabkan terjadinya kerusakan server akibat pemadaman listrik pada tanggal 4 Agustus 2019 yang terjadi di pulau Jawa hingga Bali, beberapa upaya telah dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut diantaranya melakukan koordinasi dengan Helpdesk Pusdatin Kemenkes, Pengecekan terhadap server MTKI, Perbaikan hardware dengan proses rebooting system dan lain-lain. Dari upaya yang telah dilakukan yang belum membuahkan hasil dan sehubungan dengan tidak boleh terhambatnya pelayanan registrasi STR maka pertemuan ini diselenggarakan dengan memajukan usulan yang belum terverifikasi dan masuk ke MTKP setelah kerusakan pada server STR online versi 1 terjadi, sekaligus mendata dan mencetak STR usulan manual yang belum terbit dari MTKI.

Kegiatan yang diselenggarakan oleh Sekretariat KTKI ini dihadiri oleh undangan dari Ketua MTKI, Para Ketua



Divisi MTKI, Para Ketua dan Admin Pengelola STR dari seluruh MTKP, perwakilan dari Pusdatin, Sekretariat Badan PPSPDMK, Pengembang aplikasi STR online versi 2.0 dan Sekretariat KTKI seluruhnya sebanyak 100 undangan.

Pada pertemuan ini diharapkan semua tenaga kesehatan yang telah mengusulkan STR baik secara manual maupun melalui Aplikasi STR online versi 1.0 dapat segera diterbitkan. *(red/tif)*





## MANAJEMEN SDM

# PROGRAM MAGANG KLINIK DOSEN POLTEKKES KEMENKES TELAH SELESAI

**P**rogram Magang Klinik Dosen Poltekkes Kemenkes yang diselenggarakan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo telah selesai pada Rabu 2 Oktober 2019, acara ditutup oleh Direktur SDM dan Pendidikan DR. dr Tri Martani, Sp.THT-KL, MARS mewakili Direktur Utama RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo.

Hadir dalam acara tersebut Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan (Kapusdik SDM K), Sugiyanto, S.Pd, M.App.Sc beliau mengajak kepada para dosen yang telah selesai mengikuti Program Magang Klinik Dosen Poltekkes Kemenkes dapat memanfaatkan apa yang diperoleh dalam magang klinik ini setelah selesai program, yaitu bagaimana para dosen melakukan transfer ilmu dan ketrampilan yang diperoleh melalui materi materi yang akan diajarkan. Lebih lanjut Kapusdik menyampaikan tujuan dari program klinik ini adalah mengupdate dosen yang sudah berpengalaman sehingga ilmunya terbarukan terus, dan memantapkan dosen yang baru agar dapat menyampaikan pengalaman klinik yang riil ke peserta didik.

Era pasar bebas saat ini membuka peluang pasar tenaga kesehatan terampil seluas luasnya. Salah satu isu yang mengemuka dalam era pasar bebas adalah kompetensi dan kualitas tenaga kesehatan. Bagaimana tenaga keehatan Indonesia mampu bersaing merebut pasar kerja yang kini persaingannya semakin tinggi?

Disinilah peran dosen menjadi sangat sentral dalam menentukan kualitas tenaga kesehatan yang dihasilkan. Dosen harus menjadi pakar dalam bidang ilmunya serta peka terhadap perubahan dan perkembangan dunia kesehatan. Dosen sebagai tenaga pendidik dituntut untuk selalu mengembangkan kompetensinya : kompetensi pedagogic, kompetensi kepribadian, kompetensi social, dan kompetensi professional yang dapat diperoleh melalui pendidikan profesi, salah satunya adalah magang klinik. Dosen ibarat mesin mobil, mobilnya perguruan tinggi dimana dosen itu berada, magang seperti pelumas dan perawatan mesin sehingga mobilnya dapat berjalan bahkan berlari.



***“Saya mengucapkan terima kasih, dan menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Direktur Utama RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo atau RSCM beserta jajarannya atas kerjasamanya dalam penyelenggaraan Program Magang Klinik Dosen Poltekkes Kemenkes”***  
 -Kapusdik-



Acara penutupan berlangsung di Aula Diklat RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo, Rabu (2/10/19), dimana program ini telah dimulai pada tanggal 7 Juli dan berakhir pada 4 Oktober 2019, dengan jumlah peserta 10 orang dosen yang berasal dari Poltekkes Kemenkes Aceh, Tanjung Pinang, Banten, Yogyakarta, Malang, Mamuju, Mataram, Kupang dan Makassar. **(red/ian)**



# PPDS PAPUA DAN PAPUA BARAT TAHAP II

Pembukaan kegiatan “Pelaksanaan Program Pemantapan Calon Peserta PPDS Provinsi Papua, Papua Barat dan Wilayah Indonesia Timur Tahap II Tahun 2019” dilaksanakan di dua tempat perguruan tinggi negeri yaitu Universitas Padjajaran dan Universitas Hasanuddin. Pada tanggal 30 September 2019 Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan membuka kegiatan pemantapan bagi Peserta PPDS Papua dan Papua Barat di Universitas Padjajaran Bandung.

Acara di hadir Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung, Para Pejabat Pimpinan di Lingkungan FK UNPAD, Para Ketua Prodi Studi dan Dosen di Lingkungan FK UNPAD, Para Peserta Pemantapan Calon Peserta PPDS sebanyak 12 calon Peserta PPDS.

Kementerian Kesehatan melalui Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan dalam penyediaan tenaga kesehatan strategis serta penguatan sistem pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dengan melalui program Nusantara Sehat dan Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis-Subspesialis dan Dokter Gigi Spesialis-Subspesialis.

Kementerian Kesehatan RI melalui Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan dalam hal ini Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan (Pusat Mutu SDM Kesehatan) melakukan upaya pengembangan dan peningkatan kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan, melalui Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis dalam rangka pemenuhan dan pemerataan ketersediaan pelayanan kedokteran spesialisik secara nasional sampai ke Kabupaten/Kota di seluruh pelosok Indonesia, maka sejak tahun 2008 telah diselenggarakan Program Pendidikan Dokter Spesialis/ Dokter Gigi Spesialis (PPDS/ PPDGS) dan sampai tahun 2019 telah bekerjasama dengan 14 Fakultas Kedokteran dan 5 Fakultas Kedokteran Gigi.





Penyelenggaraan Program Bantuan Dokter Spesialis/ Pendidikan Dokter Gigi Spesialis sejak tahun 2008 hingga saat ini dengan jumlah peserta telah mencapai 7.558 orang yang berasal dari seluruh provinsi di Indonesia, termasuk dari TNI dan POLRI. Peserta yang telah menyelesaikan Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis / Pendidikan Dokter Gigi Spesialis sampai Desember 2018 sebanyak 4.858 orang dan telah mengabdikan di beberapa daerah di Indonesia sesuai pengusulnya.

Dari tahun 2008 - 2017, jumlah peserta Papua yang sudah diberikan bantuan biaya pendidikan sebanyak 187 peserta, sedangkan peserta dari Papua Barat sebanyak 86 peserta. Persentase kelulusan akademik bagi peserta PPDS/PPDGS Provinsi Papua dan Papua Barat dari tahun ke tahun hanya mencapai sekitar 17%. Sementara kebutuhan dokter spesialis/dokter gigi spesialis di rumah sakit di wilayah provinsi Papua dan Papua Barat sampai saat ini belum terpenuhi.

Kementerian Kesehatan melalui Badan PPSDM Kesehatan khususnya Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan menyelenggarakan program Pemantapan bagi calon peserta PPDS/PPDGS Papua dan Papua Barat untuk meningkatkan persentase kelulusan akademik calon peserta yang berasal dari Provinsi Papua dan Papua Barat yang merupakan program prioritas pemerintah. Ruang lingkup pemantapan dikhususkan pada program studi 4 spesialisasi dasar (Obgyn, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah dan Ilmu Penyakit Dalam), 5 Spesialis Penunjang (Anestesiologi, Radiologi, Patologi Klinik, Patologi Anatomi dan Rehabilitasi Medik).

Pelaksanaan Program Pemantapan bagi calon peserta PPDS Papua dan Papua Barat telah diselenggarakan sejak tahun 2018 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, dan tahun 2019 ini program Pemantapan diikuti oleh calon peserta PPDS Provinsi Papua dan Papua Barat serta tambahan dari kembali

dan mengabdikan sesuai masa baktinya di daerah pengusulnya. Provinsi Maluku Utara, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Sulawesi selama 21 hari. Kami harap agar calon peserta pemantapan dapat mengikuti berbagai rangkaian kegiatan program pemantapan yang telah diberikan oleh para pengajar sesuai program studi masing – masing serta mendapatkan penyegaran ilmu dan dapat mempersiapkan diri menjadi calon peserta PPDS sesuai peminatannya, serta Kami harapkan setelah teman sejawat menjadi peserta PPDS untuk selalu menjaga attitude dan setelah lulus untuk kembali dan mengabdikan sesuai masa baktinya di daerah pengusulnya. *(red/lus)*



## PENUTUPAN PEMANTAPAN CALON PESERTA PPDS DI MAKASSAR



Berdasarkan Instruksi Presiden No 9 tahun 2017 bahwa dalam rangka percepatan pembangunan 'kesejahteraan di Provinsi Papua dan Papua Barat di bidang Kesehatan dan Pendidikan, pengembangan ekonomi lokal, infrastruktur dasar, infrastruktur digital, serta konektivitas guna mewujudkan masyarakat Provinsi Papua dan Provinsi Papua Barat yang damai dan sejahtera.

Kementerian Kesehatan melalui Badan PPSDM Kesehatan dalam hal ini Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan (Pusat Mutu SDM Kesehatan) melakukan upaya pengembangan dan peningkatan kualitas dan kuantitas SDM Kesehatan, melalui Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis dalam rangka pemenuhan dan pemerataan ketersediaan pelayanan kedokteran spesialistik secara nasional sampai

ke Kabupaten/Kotadi seluruh pelosok Indonesia, maka Pusat Mutu SDM Kesehatan menyelenggarakan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis (PPDS/PPDGS) dan sampai tahun 2019 telah bekerjasama dengan 14 fakultas Kedokteran dan 5 Fakultas Kedokteran Gigi.

Pada tahun 2019 pelaksanaan program pemantapan bagi calon peserta PPDS/PPDGS Provinsi Papua dan Papua Barat diselenggarakan di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadaraan, serta terdapat tambahan peserta dari Provinsi Maluku Utara, Nusa Tenggara Timur, Maluku dan Sulawesi Tengah.

Pada tanggal 18 Oktober 2019 di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan drg. Diono Susilo, MPH menutup pelaksanaan program pemantapan calon peserta PPDS Provinsi Papua, Papua Barat dan Wilayah Indonesia Timur tahap IV tahun 2019. Para peserta sudah

Instruksi Presiden kepada Menteri Kesehatan dalam bidang kesehatan untuk mempercepat peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan melalui, antara lain:

1. Pelaksanaan program peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta pengendalian reproduksi remaja;
2. Pencegahan dan pengendalian penyakit;
3. Penyediaan tenaga kesehatan strategis serta penguatan sistem pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
4. Peningkatan gerakan masyarakat hidup sehat; dan
5. Pelayanan kesehatan jarak jauh dengan memanfaatkan teknologi komunikasi (telemedicine)



mengikuti berbagai rangkaian kegiatan program pematapan yang telah diberikan para pengajar sesuai program studi masing-masing selama 21 hari.

***“Saya mengucapkan terimakasih Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin atas kerjasama yang sudah terjalin dengan baik selama ini, dan saya mengharapkan kerjasam ini 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 lulusan yang memiliki kompetensi di bidang spesialisiknya untuk meningkatkan -***

***kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat”.***

ucap drg. Diono Susilo, MPH dalam sambutannya.

Penyelenggaraan Program Pematapan bagi calon peserta PPDS yang merupakan program Prioritas Nasional bekerjasama antara Pusat Peningkatan Mutu SDM Badan PPSPDM Kesehatan dengan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang diselenggarakan dari tanggal 29 September s.d 19 Oktober 2019 dengan jumlah peserta sebanyak 12 orang yang berasal dari Provinsi Papua 4 orang, NTT 3 orang, Maluku 2 Orang, Maluku Utara 2 orang dan Sulawesi Barat 1 orang dengan Program studi : Patologi klinik, Anestesi, Obsetri dan ginekologi dan Penyakit dalam. **(red/yat)**



# SELEKSI TAHAP AKHIR PEMILIHAN MAWAPRES POLTEKKES KEMENKES 2019



menjadi role model bagi mahasiswa lainnya.

Pemilihan Mahasiswa Berprestasi (Mawapres) Poltekkes Kemenkes Tingkat Nasional Tahun 2019 merupakan sebuah kegiatan yang diselenggarakan oleh Pusdik SDM Kesehatan untuk memilih atau mencari dan memberikan penghargaan kepada mahasiswa/i yang berhasil mencapai prestasi tinggi, baik kurikuler, korikuler, maupun ekstrakurikuler sesuai dengan kriteria yang ditentukan.

Tahapan kegiatan Pemilihan Mawapres ini yaitu : \*) Sosialisasi Pedoman Mawapres pada bulan Maret-April 2019; \*) Pemilihan Mawapres tingkat Poltekkes, dilaksanakan oleh masing2 Poltekkes pada bulan Maret – Juni 2019; \*) Pengiriman berkas 1 calon mawapres yang diajukan oleh Poltekkes ke panitia pusat ( Pusdik SDM ) mulai 1 Mei – 22 Juli 2019; \*) Seleksi tahap awal pada 27 Juli – 26 Agustus 2019; \*) Pengumuman 8 finalis pada 2 September 2019; \*) Seleksi tahap akhir pada 16 – 19 September 2019; \*) Pengumuman pemenang dan penganugerahan akan dilaksanakan pada bulan November 2019.

Perguruan Tinggi sebagai wahana proses pencetak calon professional mengemban tugas mempersiapkan lulusannya untuk mampu menjawab tantangan zaman yang semakin berkembang dan penuh persaingan. Mahasiswa, untuk memperkuat daya saing yang unggul hendaknya memiliki kemampuan hardskills dan softskills. Hardskills memiliki makna kecakapan dan keterampilan dalam bentuk kemampuan penguasaan konsep, prinsip, hukum, prosedur, strategi dan teknik. Softskills merupakan kemampuan mahasiswa dalam team work, sikap percaya diri, kreativitas, kemandirian, komunikasi, interaksi sosial, bekerja optimal dan sebagainya.

Berkaitan dengan itu, perguruan tinggi hendaknya mampu dan berperan penting dalam mengembangkan suasana akademik atau iklim pembelajaran yang

kondusif, berbudaya dan ilmiah, sehingga mampu mendukung pelaksanaan kebebasan akademik, dan mampu memberikan kesempatan pada mahasiswa dalam mengembangkan potensi yang dimiliki secara maksimal, salah satu upayanya melalui kegiatan pengembangan minat-bakat dan pemikiran yang konstruktif, kreatif-kritis, inovatif dan produktif baik dalam bidang pengembangan ilmu, teknologi agar menjadi manusia yang unggul dan berkualitas dimasa depan.

Poltekkes Kemenkes mewadahi dan mendukung mahasiswa untuk diberi peluang mengikuti berbagai kegiatan baik di dalam kampus maupun di luar kampus, sehingga diperlukan pembinaan dan pendampingan dari Poltekkes untuk mengembangkan bakat dan minat serta prestasi dalam berbagai kompetisi Nasional dan Internasional serta dapat





Pemilihan Mahasiswa Berprestasi (Mawapres) Poltekkes Kemenkes Tingkat Nasional Tahun 2019 memasuki Seleksi tahap akhir dan telah dilaksanakan pada tanggal 16 s.d 19 September 2019 lalu di kota Bogor. Kegiatan dibuka oleh Kepala Bidang Fasilitas Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan, Bpk. Akemat, S.Kp. M.Kes. mewakili Kepala Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia, Bpk. Sugiyanto, S.Pd, M.App.Sc yang berhalangan hadir. Dalam sambutannya Beliau berpesan dengan adanya kegiatan Pemilihan Mahasiswa Berprestasi Poltekkes Kemenkes ini diharapkan berkompetisi secara sportif dan semangat serta memanfaatkan event ini sebagai bentuk pencapaian optimal dalam mengembangkan potensi yang dimiliki dan menambah pengalaman untuk kompetisi-kompetisi dimasa yang akan datang.

Para kontestan Mawapres selama mengikuti ajang ini juga diajak untuk berkeliling kota Bogor (city tour) tepatnya mengunjungi Museum Kepresidenan RI dan Rumah Sakit Marzoeqi Mahdi, diharapkan kunjungan tersebut dapat meningkatkan wawasan kebangsaan dan kepedulian sosial dari seluruh peserta. **(red/tif)**



# SOSIALISASI PERTEMUAN PENDAYAGUNAAN DOKTER SPECIALIS TAHUN 2019

Pasca terbitnya Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 62P/HUM/2018 tanggal 18 Desember 2018 mengenai permohonan keberatan dan uji materiil atas Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis, maka telah dilakukan perubahan terhadap Perpres nomor 4 Tahun 2017 diubah menjadi Perpres nomor 31 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS).

Sejalan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan bersama dengan lintas sektor terkait saat ini melakukan penyesuaian dan revisi terhadap Permenkes nomor 69 Tahun 2016 tentang penyelenggaraan Wajib Kerja Dokter Spesialis. Berkaitan dengan hal tersebut, maka berpengaruh kepada pelayanan yang berbasis website (online). Perubahan tersebut terkait dengan mekanisme pengusulan dari rumah sakit dan mekanisme pendaftaran peserta yang akan mengikuti program PGDS. Kedepannya akan dikembangkan sistem online terpadu melalui aplikasi sistem informasi website.



Sejumlah 180 orang peserta berkumpul di Vouk Suite Hotel, Nusa Dua Selatan di Bali untuk mengikuti kegiatan Sosialisasi Penyelenggaraan Pendayagunaan Dokter Spesialis pada tanggal 2 s/d 4 Oktober 2019. Penyelenggara kegiatan adalah Pusat

Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan. Kegiatan pertemuan ini diawali dengan sambutan-sambutan dan dilanjutkan dengan diskusi.

Dalam sambutan Kepala Badan PPSPDM Kesehatan yang dibacakan oleh dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS, bahwa manfaat penyelenggaraan pendayagunaan dokter spesialis sangat dirasakan oleh masyarakat. Dukungan dari Kolegium kedokteran dan organisasi profesi dokter sangat membantu dalam penyelenggaraan pendayagunaan dokter spesialis. Akses pelayanan spesialis betul-betul dinikmati oleh masyarakat. Terkait dengan adanya perubahan peraturan, maka secara otomatis aturan penyelenggaraan pun ikut berubah, namun hal tersebut tentunya tidak akan mengurangi pelayanan akses spesialisistik, demikian tandas dr. Maxi Rein.

Peserta yang datang dari berbagai daerah kabupaten dan kota di Indonesia adalah para kepala dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kegiatan ini bertujuan untuk menyampaikan informasi kebijakan





terbaru penyelenggaraan pendayagunaan dokter spesialis dan perubahan dalam pengelolaan website PGDS.

Hadir narasumber dari PDGI, KPDS, POGI, PAPDI, IDAI, PABI, dan PERDATIN, serta Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bali. Para narasumber memaparkan strategi-strategi dalam upaya pendayagunaan dokter spesialis tersebut.

Beberapa peran penting pemangku kepentingan dalam kegiatan pertemuan ini adalah adanya dukungan dari Kepala Daerah setempat yang mengapresiasi program tersebut. Beberapa diantaranya adalah Bupati Kabupaten Banggai Kepulauan Provinsi Sulawesi Tengah dan Bupati Kabupaten Penajam Paser Utara Provinsi Kaltim.

Kedua Kepala Daerah ini menjadi narasumber yang menjelaskan peran Pemerintah daerah dalam penyelenggaraan pendayagunaan dokter spesialis. Termasuk di dalamnya adalah penyediaan anggaran untuk pelaksanaan

pendayagunaan dokter spesialis di kedua kabupaten tersebut.

Lebih lanjut dua Kepala daerah tersebut menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya atas pelaksanaan

pendayagunaan dokter spesialis yang memang sangat dibutuhkan di daerahnya. Selain itu, keberadaan dokter spesialis di daerahnya sangat membantu pelayanan kesehatan. *(red/ari)*



# PERTEMUAN KUASA PENGGUNA ANGGARAN

**P**ertemuan Kuasa Pengguna Anggaran Dalam Rangka Evaluasi Pelaksanaan Anggaran dan Program tahun 2019 yang berlangsung di Auditorium Lantai 4 Badan PPSDM Kesehatan, dipimpin oleh Sekretaris Badan PPSDMK, dr. Trisa Wahjuni Putri pada Selasa 8 Oktober 2019.

Acara dihadiri seluruh Kepala BBPK dan Bapelkes Kementerian Kesehatan, Direktur dan Wakil Direktur Poltekkes Kemenkes. Hadir sebagai Narasumber Kepala Biro Keuangan dan BMN Kemenkes, Setyo Budi Hartono ; Inspektur IV Kemenkes, Albertus Yudha Perwadi ; Kepala Biro Kepegawaian Kemenkes, Suhartati



# PERPUSTAKAAN BADAN PPSDM KESEHATAN TURUT SERTA DALAM MEMERIAHKAN PERPUSNAS EXPO 2019



Perpustakaan Badan PPSDM Kesehatan bekerjasama dengan Perpustakaan Poltekkes Jakarta II dan Perpustakaan Poltekkes Jakarta III untuk ikut serta dalam pameran Perpustakaan Nasional RI pada tanggal 10-13 September 2019 di Gedung Fasilitas Layanan Perpustakaan Nasional RI, Jl. Medan Merdeka Selatan No. 11, Jakarta Pusat.

Pengunjung sangat antusias untuk datang di stand, dari anak-anak, pelajar, mahasiswa, karyawan-karyawati dan masyarakat umum. Karena selain ada pemeriksaan kesehatan, juga ada permainan ular tangga dan foto shelfie di stand untuk mendapatkan goodie bag menarik. *(red/nad)*

Selain menyediakan sumber informasi baik buku, majalah maupun leaflet terkait Kesehatan dan SDM Kesehatan, Stand Perpustakaan Badan PPSDM Kesehatan, Poltekkes Jakarta II dan Jakarta III juga menyediakan layanan pemeriksaan kesehatan yang meliputi : Pemeriksaan gula darah, kolesterol, lemak, Indeks Masa Tubuh dan tensi .



# RAKOR PENGELOLAAN JABFUNGKES

Keberhasilan pembangunan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang bermutu sangat ditentukan oleh upaya-upaya program kesehatan yang berkesinambungan dan didukung oleh Aparatur Sipil Negara (ASN) yang profesional dan berkualitas. Dalam rangka peningkatan profesionalisme, pengembangan karir Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), serta untuk peningkatan kinerja organisasi maka ditetapkan jabatan fungsional kesehatan.

Sejalan dengan amanat Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 dan Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017, Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan sebagai pusat yang membidangi jabatan fungsional kesehatan, memiliki berbagai tugas, diantaranya adalah:

1. Menyusun pedoman formasi jabatan fungsional kesehatan;
2. Menyusun standar kompetensi jabatan fungsional kesehatan
3. Menyusun rancangan PermenPAN, juklak dan juknis, serta rancangan tunjangan jabatan fungsional kesehatan
4. Mengkoordinasikan penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan;
5. Mengembangkan sistem informasi jabatan fungsional kesehatan;
6. Melakukan pemantauan dan evaluasi penerapan jabatan fungsional kesehatan di seluruh instansi Pemerintah yang menggunakan jabatan tersebut;
7. Melakukan koordinasi dengan instansi pengguna dalam rangka pembinaan karir pejabat fungsional kesehatan

Saat ini terdapat 30 (tiga puluh) jenis jabatan fungsional kesehatan di bawah pembinaan teknis Kementerian Kesehatan. Regulasi yang mengatur jabatan fungsional kesehatan antara lain Kepmenpan/Permenpan, Petunjuk Pelaksanaan, dan Petunjuk Teknis. Pejabat fungsional kesehatan tersebar di berbagai rumah jabatan di seluruh Indonesia baik di tingkat Provinsi/ Kabupaten/Kota maupun di 29 Kementerian dan 28 Lembaga.

Adapun rumah jabatan yang dimaksud adalah Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, Kantor Kesehatan Pelabuhan, Balai Kesehatan dan fasilitas kesehatan lainnya.

Tujuan dari Rapat koordinasi ini adalah:

1. Mensosialisasikan kebijakan-kebijakan terkait pengelolaan jabatan fungsional kesehatan;
2. Mengevaluasi pengelolaan jabatan fungsional kesehatan; dan
3. Mendapatkan masukan dari daerah terkait pengelolaan jabatan fungsional kesehatan guna mengharmonisasikan kebijakan jabatan fungsional kesehatan yang sedang disusun oleh Kementerian Kesehatan.

Kegiatan ini dirasa penting untuk diselenggarakan karena adanya dinamika kebijakan di bidang pengelolaan jabatan fungsional kesehatan, sehingga dirasa perlu untuk disampaikan kepada pengelola jabatan fungsional kesehatan di daerah dan pengangku kepentingan lainnya. Maka untuk menyamakan kebijakan, Pusat Peningkatan Mutu menyelenggarakan Rakor pada tanggal:

Badan PPSDM Kesehatan melalui Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan menyelenggarakan Pertemuan Koordinasi Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan Wilayah Pulau Kalimantan dan Sulawesi (2/9/19). Kegiatan diselenggarakan di Auditorium dr. Herman Soesilo, MPH. lantai 4 Gedung Badan PPSDM Kesehatan RI. Acara dibuka secara resmi oleh Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan drg. Diono Susilo, MPH. Dalam sambutannya Pak Kapus menjelaskan bahwa Pengelolaan jabatan fungsional kesehatan merupakan tugas kita bersama. Pencapaian maupun permasalahan dalam pengelolaan jabatan fungsional kesehatan khususnya terkait uji kompetensi, inpassing nasional dan penyusunan formasi jabatan fungsional kesehatan akan dibahas dalam pertemuan ini sebagai bahan evaluasi dan untuk dijadikan dasar perencanaan pengelolaannya di tahun-tahun mendatang.





Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan drg. Diono Susilo, MPH. Dalam sambutannya Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan menghimbau agar peserta berperan aktif dalam pertemuan ini dalam rangka mendukung terwujudnya pengelolaan jabatan fungsional kesehatan yang optimal.

**“saya menghimbau kepada Bapak dan Ibu peserta pertemuan untuk berperan serta aktif dalam pertemuan ini dalam rangka mendukung terwujudnya pengelolaan jabatan fungsional kesehatan yang optimal”.**

Kegiatan ini dihadiri oleh perwakilan dari Unit Pembina Jabatan Fungsional Kesehatan, Badan Kepegawaian Daerah/ Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi /Kabupaten/Kota di Maluku Utara, Maluku, Papua, Papua Barat, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, para Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah serta para pengelolan jabatan fungsional kesehatan. *(red/yat)*

Peserta yang hadir pada Kegiatan Pertemuan Koordinasi Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan ini berjumlah 190 orang, ini merupakan perwakilan dari Unit Pembina Jabatan Fungsional Kesehatan, Badan Kepegawaian Daerah Provinsi Gorontalo, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, Kalimantan Utara, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, serta para pejabat yang membidangi jabatan fungsional kesehatan dari Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dan RSUD Se-Kalimantan dan Se-Sulawesi.

Agama, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Badan Narkotika Nasional, Badan Nasional Pencarian dan Pertolongan (BASARNAS), Sekretariat Jenderal DPR RI, Badan Kepegawaian Negara, serta Unit Pembina Jabatan Fungsional Kesehatan.

## 2 Oktober 2019

Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan menyelenggarakan rapat koordinasi pengelolaan jabatan fungsional kesehatan dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, RSUD serta Badan Kepegawaian Daerah yang dilaksanakan pada tanggal 1 s.d 2 Oktober 2019 di Auditorium dr. Herman Susilo Gedung Badan PPSDM Kesehatan, Peserta yang hadir pada acara pertemuan ini berjumlah 195 orang dan dibuka secara langsung oleh



## 20 September 2019

Bertempat di Hotel Harris FX Sudirman Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan melalui Bidang Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan menyelenggarakan Pertemuan Koordinasi Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan pada Kementerian/Lembaga pada tanggal 20 September 2019. Acara Pertemuan ini dibuka oleh Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan drg. Diono Susilo, MPH

Kegiatan ini dihadiri oleh perwakilan dari Kepolisian RI, Kementerian Pertahanan, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Perhubungan, Kementerian Pertanian, Kementerian



# PRAMUKA MILENIAL HARUS MAMPU JADI AGENT OF CHANGE



**Gerakan pramuka kesehatan merupakan wadah pembinaan dan pengembangan pemuda yang berorientasi kesehatan.**

Gerakan Pramuka Saka Bakti Husada (SBH) baru saja menuntaskan hajatan besar yaitu Perkemahan Nasional Kesehatan (Kemnaskes) IV. Bertempat di Bumi Perkemahan dan Graha Wisata Cibubur Jakarta Timur, perkemahan yang berlangsung dari tanggal 26 September hingga 1 Oktober 2019 ini diikuti oleh 1.200 peserta.

Sejumlah pesan disampaikan oleh Menteri Kesehatan Nila F. Moeloek saat membuka kegiatan Kemnaskes IV yang turut dihadiri oleh Ketua Kwartir Nasional Gerakan Pramuka Budi Waseso, khususnya berkaitan dengan peran Pramuka di era milenial.

Menkes menyampaikan bahwa revitalisasi Pramuka yang telah dicanangkan oleh Presiden RI selaku Ketua Pembina Nasional Gerakan Pramuka memiliki tujuan menggerakkan gugus depan sebagai wahana pendidikan karakter bagi pemuda serta memupuk jiwa nasionalisme dan bela negara.

Hal ini sejalan dengan cita-cita luhur dari gerakan Pramuka itu sendiri yaitu membentuk pribadi yang beriman, bertakwa, berakhlak mulia, berjiwa patriotik, taat terhadap hukum dan menjunjung tinggi nilai keluhuran bangsa Indonesia serta menjadi agen perubahan (agent of change) bagi bangsa Indonesia.

Selama kurun waktu 10 tahun terakhir, Kemenkes telah mengembangkan gugus depan dan pangkalan Saka Bakti Husada yang berbasis di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kemenkes seperti Poltekkes, BBPK/Bapelkes, BTKLPP, KKP dan RS Vertikal.

Penyelenggaraan Kemnaskes kali ini mengusung tema

**“Peran Pramuka sebagai Generasi Milenial Kesehatan dalam Mewujudkan Indonesia Sehat”**

dimaksudkan menyiapkan generasi milenial untuk berperan aktif mendukung pembangunan kesehatan. Pramuka saat ini didominasi generasi milenial yang mempunyai ciri khas lebih cekatan, memahami teknologi kekinian, berkarakter, dan berwawasan luas.



Generasi milenial perlu didorong berperan aktif dalam menginisiasi perilaku hidup sehat di masyarakat di masyarakat, yaitu proaktif memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit dan masalah kesehatan, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan masyarakat sehat dan aman (safe community).

***“Jadilah patriot bangsa yang kokoh menjaga kesatuan Negara Kesatuan Republik Indonesia dan menjadi agent of change pembangunan kesehatan untuk mencapai Indonesia Sehat”***  
 pesan Menkes.

Dalam momen pembukaan Kemnaskes IV ini, Ketua Kwartir Nasional Gerakan Pramuka Budi Waseso mengapresiasi langkah Kemenkes merevitalisasi Gerakan Pramuka yang masuk ke dalam salah satu kegiatan ekstrakurikuler di Poltekkes Kemenkes. Untuk itu Kwartir Nasional menyerahkan Lencana Melati kepada Menteri Kesehatan Nila Moeloek. Sebagai informasi, lencana ini merupakan penghargaan tertinggi atas jasa dan pengabdian besar bagi kepentingan Gerakan Pramuka.



Ketua Kwarnas juga memberikan penghargaan Lencana Darma Bakti sejumlah pihak di lingkungan Kemenkes karena dianggap telah menyumbangkan tenaga, pikiran, dana dan fasilitas untuk membantu kelancaran kegiatan pembinaan dan pengembangan Gerakan Pramuka.

Budi Waseso juga mendukung sepenuhnya Kemah Nasional Kesehatan yang diselenggarakan tiga tahun sekali ini karena dapat mengoptimalkan peran pramuka dalam pembangunan karakter bangsa. Adapun Kemnaskes merupakan ajang pertemuan pramuka pembina, penegak dan pandega yang berasal dari gugus depan dan pangkalan Saka Bakti Husada di seluruh Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan ditambah kontingan



Tahun ini merupakan kali keempat penyelenggaraan yang dua di antaranya dilaksanakan Bumi Perkemahan Cibubur Jakarta. Sementara dua penyelenggaraan sebelumnya dilaksanakan di Semarang dan Malang. Selama enam hari para peserta mengikuti berbagai aktivitas seperti kegiatan bakti masyarakat, giat prestasi, giat tantangan, korve tenda, giat wisata, Global Development Village, pawai budaya, pameran, kewirausahaan, teknologi tepat guna, seminar dan jumpa tokoh pramuka. *(red/tim humas)*



# RATUSAN INOVASI KESEHATAN INSPIRATIF DI BANYUWANGI

Oleh : Hery Hermawanto, SKM.MKes.



Tahun 2018 Banyuwangi memperoleh Juara I dalam kompetisi nasional pemerintah daerah yang inovatif tepatnya Innovative Government Award yang diselenggarakan oleh Kementerian Dalam Negeri. Mengapa begitu banyak inovasi dilakukan di Banyuwangi? Selain karena semangat Dinas Kesehatan Kabupaten beserta jajarannya untuk mewujudkan masyarakat hidup sehat juga karena Pemerintah Daerah Kabupaten Banyuwangi mendukung semangat

**“One Program One Innovation”.**

## Sanggar Seni Menjadi Wahana Rehabilitasi

**B**anyuwangi menjadi kabupaten yang inspiratif atas berbagai capaian inovasi pelayanan kesehatan dan patut menjadi teladan bagi seluruh kabupaten/kota yang ada di seluruh wilayah Indonesia dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Banyuwangi merupakan salah satu kabupaten memiliki banyak sekali inovasi dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakatnya. Beberapa inovasi yang dapat diamati dan digali pada awal Oktober 2019 dapat dicermati pada tulisan berikut. Banyuwangi adalah salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang merupakan daerah pembinaan wilayah Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan memiliki capaian prestasi yang membanggakan.

Dalam penjelasannya Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi menyebutkan terdapat 271 inovasi terkait program kesehatan yang tersebar di 45 puskesmas yang tersebar di wilayah Kabupaten Banyuwangi.



Puskesmas Gitik, Desa Gitik, Kecamatan Rogojampi memiliki inovasi yang unik seperti membina para eks pengguna NAPZA yang bertempat tinggal di wilayah puskesmas dengan mengajak beraktifitas kesenian dan terbukti dapat merehabilitasi hingga tidak lagi ketergantungan obat bahkan dapat memiliki penghasilan dari kegiatannya berkesenian.



Di tangan bapak Mulyono (37 tahun) sebagai orang tua asuh sekaligus pemilik Sanggar Seni Damar Kawitan Satrio Toto Sembodo, Dini Andriani dan kawan-kawan bisa terbebas dari jeratan pengguna narkoba dengan berkegiatan kesenian. Dini adalah seorang penari di sanggar tersebut dan teman-temannya yang lain sebagai penabuh gamelan sudah menikmati kehidupan sebagai seniman yang memiliki penghasilan karena sanggar seni ini telah mendapat pesanan untuk tampil pada pesta-pesta perkawinan, khitanan dan lain dengan imbalan uang. Menurut informasi salah satu penabuh gendang sekali “tanggapan” (tampil) minimal per orang dapat honor 50 ribu rupiah dan saat ini setiap minggu dapat tanggapan minimal 3 kali. Selain tari dan gamelan, para anggota sanggar seni ini juga terampil bermain rebana yang juga sering mendapat tanggapan di pesta masyarakat Desa Gitik



## Teropong Jiwa (Terapi Okupasi dan Pemberdayaan Orang Dengan Gangguan Jiwa).

Puskesmas Gitik juga memiliki inovasi yang diberi nama Teropong Jiwa merupakan program pemberian terapi okupasi terhadap penduduk Desa Gitik Kecamatan Rogojampi yang mengalami gangguan jiwa. Selain memberikan pengobatan terhadap orang-orang yang mengalami gangguan jiwa puskesmas ini memiliki Poli Kesat (Program Layanan Integrasi Kembali Sehat) yang melatih orang-orang yang

mengalami gangguan jiwa dengan berbagai keterampilan yang dapat menghasilkan berbagai produk kerajinan seperti piring yang terbuat dari anyaman lidi, bunga-bunga plastic dengan memanfaatkan limbah plastic dan berbagai tas plastic yang terbuat dari limbah bungkus produk-produk sachet.



Untuk orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang telah dilatih dan telah dianggap mampu untuk bekerja maka puskesmas telah menjalin kerjasama dengan Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) setempat untuk memberdayakan ODGJ tersebut. Salah satu UMKM yang telah memberdayakan ODGJ adalah UD. Aulia Royana sebuah UMKM yang memproduksi beberapa jenis kue kering khas Banyuwangi. Informasi dari pemilik Aulia Royana saat ini telah mempekerjakan 40 orang pegawai dan 4 orang diantaranya adalah ODGJ, sungguh luar biasa dan begitu mulia upaya pengusaha kecil memberdayakan ODGJ sehingga terlepas dari gangguan jiwa dan lebih dari itu mampu bersosialisasi dengan masyarakat dan memiliki penghasilan tetap. Dengan adanya inovasi Teropong Jiwa ini Kecamatan Rogojampi, Banyuwangi telah bebas dari pasung dan membangun kepedulian masyarakat terhadap ODGJ dan ODGJ lebih berdaya. Inovasi Teropong Jiwa mendapatkan penghargaan Top 45 dalam kompetisi inovasi public.

### **Pemburu Ibu Hamil Risiko Tinggi**

Kalau kita belum pernah terfikir bagaimana pemberdayaan masyarakat yang efektif untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, maka Puskesmas Sempu Desa Sempu, Kecamatan Rogojampi, Banyuwangi telah mengembangkan inovasi program SAKINA (Stop Angka Kematian Ibu dan Anak).



Latar belakang program ini adalah kondisi AKI dan AKB yang tinggi pada tahun 2012 – 2013 di wilayah Puskesmas Sempu. Untuk mendukung program SAKINA tersebut dilakukan pengembangan rumah singgah, laskar Sakina dan Pemburu bumil risti yang memberdayakan ibu-ibu penjual sayur keliling yang dibekali kemampuan mendeteksi ibu-ibu hamil yang memiliki risiko tinggi untuk dilaporkan ke Puskesmas Sempu. Inovasi unik dan berbasis permasalahan masyarakat Kecamatan Sempu adalah memberdayakan para penjual sayur keliling yang mayoritas adalah ibu-ibu untuk mendeteksi kasus ibu-ibu hamil sekaligus pemantauan perkembangan kehamilannya. Para penjual sayur keliling diberi julukan Pemburu Bumil Risti yang tertukis di bGln belakang rompi merah yang selalu dikenakan oleh para penjaja sayur keliling tersebut. Ibu-ibu penjaja sayur keliling yang bergabung menjadi Pemburu Bumil Risti diberikan perlengkapan seperti keranjang sayur yang bertuliskan Pemburu Bumil Risti dan tanda-tanda risiko tinggi pada ibu hamil, rompi merah dengan bertuliskan Pemburu Bumil Risti, sepatu karet dan juga diberikan telepon genggam (HP Android). Untuk mempercepat informasi ke puskesmas para pemburu bumil risti dibentuk Whats App group yang yang dikelola oleh pengelola program KIA Puskesmas Sempu. Inovasi yang telah dilakukan oleh Puskesmas Sempu dalam tiga tahun terakhir ini benar-benar mampu menurunkan AKI dan AKB secara signifikan di wilayah Kecamatan Sempu

### **CHIPS Melayani Penduduk Miskin**

Terinspirasi dari serial film televisi tahun 80an yang berjudul California Highway Patrols (CHiPs) yang mengisahkan personil polisi California yang bertugas patrol menggunakan sepeda motor dan selalu hadir tepat waktu dalam membantu masyarakat. Puskesmas Sempu Kecamatan Rogojampi Banyuwangi meluncurkan inonasi pelayanan kesehatan kepada penduduk/keluarga miskin di wilayahnya dengan memanfaatkan kendaraan operasional sepeda motor untuk merespon aduan masyarakat terkait kesehatan untuk penduduk/keluarga miskin di wilayah Puskesmas Sempu. CHiPs Primadona Kami (Calon Harapan Insan Penghuni Surga Prioritas Melayani dan Solusi Nasib Keluarga Miskin) itulah inovasi yang telah digagas oleh Puskesmas Sempu.



Siapa yang menjadi pengendara atau operator CHIPS? Adalah bapak Nyoman yang merupakan tenaga cleaning service yang telah menjadi PNS Puskesmas Sempu. Tugas utama CHIPS ini adalah merespon aduan masyarakat utamanya keluarga miskin di wilayah Kecamatan Sempu. Uniknya inovasi ini adalah menetapkan waktu respon kurang dari 2 jam dan apabila terjadi keterlambatan respon atau respon yang dilakukan oleh CHIPS lebih dari 2 jam maka keluarga pengadu diberikan kompensasi berupa paket sembako yang berisi antara lain beras, minyak goreng dan lain lain. Inovasi CHIPS Primadona Kami ini pada tahun 2019 masuk dalam Top 99 Sinovik ajang kompetisi nasional inovasi pelayanan publik. Masih banyak capaian yang telah diraih oleh Puskesmas Sempu selain merupakan puskesmas Terakreditasi Utamapertama di Banyuwangi pada tahun 2016. Membedani lahirnya Kampung KB di Desa Jamberwangi yang pertama di Banyuwangi dan terbaik di Provinsi Jawa Timur tahun 2016 dan menjadi Percontohan Nasional. Juara pertama Pelayanan Publik di Jawa Timur. Juara pertama penilaian Kinerja Pelayanan Publik. Juara pertama Puskesmas Berprestasi Jawa Timur. Berbagai predikat penghargaan terbaik yang diraih oleh Kepala Puskesmas Sempu, Hadi Kusairi, SKM.MKes., baik tingkat provinsi, nasional maupun internasional. Menurut informasi kepala Puskesmas Sempu saat ini menjadi agenda berkala adalah menerima kunjungan lintas sektor dan lintas program untuk melakukan kaji banding terhadap capaian-capaian dan inovasi yang telah dilakukan oleh Puskesmas Sempu. Kata kunci yang diterapkan oleh kepala puskesmas adalah 3 K yaitu Komitmen, Konsisten dan Komunikasi. Mengamati berbagai inovasi yang dikembangkan di Kabupaten Banyuwangi benar-benar menjadi kabupaten yang inspiratif. Semoga semakin banyak kabupaten di Indonesia yang mengikuti jejak Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur.

# BENCHMARKING ARSIPARIS PUSAT PELATIHAN KESEHATAN KE POLTEKKES YOGYAKARTA

**A**rsiparis merupakan suatu profesi yang sangat penting bagi suatu Lembaga pemerintahan, namun pentingnya profesi yang satu ini belum bisa tersosialisasi dengan baik, sehingga belum banyak anak bangsa negeri ini yang mau mendalami profesi yang satu ini.

Definisi umum Arsiparis adalah seseorang yang memiliki kompetensi di bidang kearsipan yang diperoleh melalui pendidikan formal dan/atau pendidikan dan pelatihan kearsipan serta mampu mempunyai fungsi, tugas dan tanggung jawab melaksanakan kegiatan kearsipan.

Sementara itu, Arsip adalah rekaman kegiatan dan atau peristiwa dalam berbagai bentuk dan media, sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang dibuat dan diterima oleh lembaga negara, pemerintah daerah, lembaga pendidikan, perusahaan, organisasi politik, organisasi kemasyarakatan, dan perorangan dalam pelaksanaan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Demikian pula di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan Arsiparis mendapat perhatian yang cukup serius setelah dicanangkan Gerakan Nasional Sadar

Tertib Arsip. Untuk meperdalam kemampuan dan meningkatkan pengetahuan tata kelola kearsipan, Pusat Pelatihan SDM Kesehatan melakukan giat Benchmarking pengelolaan arsip pada tanggal 29 Oktober 2019 di Poltekkes Yogyakarta. Sebagaimana telah diketahui, Arsiparis Poltekkes Yogyakarta atas nama Evriyani mewakili Kemenkes menjadi juara tingkat nasional pengelolaan Arsip. Sehingga dalam hal ini Pusat SDM Kesehatan melakukan kunjungan untuk mengetahui sejauh mana proses pengelolaan arsip. Tata kelola kearsipan ini merupakan sebuah sistim pendokumentasian yang sangat





penting, keteraturan sistim yang dikembangkan oleh Poltekkes Yogyakarta ini menarik Puslat SDM Kesehatan.

Selain dalam tata kelola arsip, Poltekkes Yogyakarta mempunyai sebuah sistim dokumentasi yang dikenal dengan istilah SIDOKEJOGJA atau Sistim Dokumentasi Poltekkes Yogyakarta. Hal mana sebuah dokumentasi yang terintegrasi dengan kearsipan dapat dimanfaatkan oleh seluruh karyawan dan dosen Poltekkes Yogyakarta. Pengelolaan semacam inilah yang dapat membuat integrasi dokumen yang dapat cepat diakses yang akan dialami oleh Pusat Pelatihan SDM Kesehatan sehingga ke depannya dapat dikembangkan sesuai dengan tugas fungsi Puslat SDM Kesehatan.

Tim arsiparis Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, berkesempatan meninjau ruang arsip Poltekkes Yogyakarta dari tingkat direktorat sampai dengan tingkat prodi/jurusan. Di sini para arsiparis Pusat Pelatihan SDM Kesehatan dapat mengetahui secara langsung dari proses penataan dan pengelolaan arsip.

Mereka berkesempatan mendalami sistim dan model yang dilaksanakan oleh Poltekkes Yogyakarta.

Selain melihat dan mendalami rangkaian proses dokumentasi arsip, benchmarking ini juga mendalami model pengelolaan serta pengembangan SDM arsiparis. Ke depannya diharapkan, guna mendukung program



Gerakan Nasional Sadar Tertib Arsip, SDM kearsipan Puslat SDM Kesehatan lebih meningkat lagi tingkat ketrampilan dan pengetahuannya. *(red/ari)*



# WORKSHOP PERSIAPAN POLTEKKES KEMENKES MENGHADAPI PENILAIAN AKREDITASI 9 KRITERIA



Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menggelar pertemuan “Workshop Persiapan Poltekkes Kemenkes Menghadapi Penilaian Akreditasi 9 (sembilan) Kriteria dan Akreditasi Internasional”, diselenggarakan di Hotel Ciputra Jakarta, pada tanggal 21 s.d 23 Oktober 2019. Kegiatan dibuka secara resmi oleh Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Sugiyanto, S.Pd, M.App.Sc didampingi oleh Kepala Bidang Fasilitasi Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan Akemat, S.Kp, M.Kes. beserta Kepala Sub Bidang Fasilitasi Akreditasi Dedy Suryadi, S.ST.

Badan PPSDM Kesehatan melalui Pusat Pendidikan SDM Kesehatan mempunyai tugas melakukan pembinaan teknis terhadap institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan, khususnya Poltekkes Kemenkes sebagai UPT Kementerian Kesehatan agar menghasilkan lulusan yang bermutu sesuai tuntutan masyarakat, dan terus berupaya semaksimal mungkin agar Poltekkes dapat meningkatkan kualitas institusinya, agar eksistensi Poltekkes sebagai salah satu institusi yang menghasilkan tenaga kesehatan yang bermutu diakui oleh berbagai pihak.

Workshop ini merupakan bagian dari sosialisasi dan penguatan pemahaman instrumen akreditasi 9 kriteria dalam rangka mempersiapkan reakreditasi pada tahun 2020, diketahui minimal sebanyak 162 Prodi Poltekkes Kemenkes melakukan reakreditasi di tahun 2020. Pertanggal 1 Januari 2020 sesuai dengan Surat Pengumuman Ketua Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri perguruan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) Nomor 0250/SKU/K/03.2019 tanggal 13 Maret 2019 menyampaikan pemberlakuan instrumen akreditasi program studi

kesehatan dengan 9 (sembilan) kriteria pada 1 Januari 2020. Adanya instrumen 9 kriteria yang baru ini diperlukan peningkatan pemahaman kembali Poltekkes Kemenkes terhadap unsur-unsur yang dinilai, serta untuk mempersiapkan Poltekkes Kemenkes mendapatkan pengakuan internasional melalui akreditasi oleh lembaga internasional.





Peserta yang diundang pada pertemuan ini adalah Direktur, Wakil Direktur 1, Kepala Pusat Penjaminan Mutu, Asesor Internal dan Tim Akreditasi Poltekkes Kemenkes, Perwakilan Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, Perwakilan dari masing-masing Bagian di Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan. Peserta Poltekkes yang hadir merupakan perwakilan dari 37 Poltekkes Kemenkes seluruh Indonesia. *(red/tif)*



Tujuan dari Workshop ini untuk memaksimalkan pemahaman, peran penuh dan sinergitas para pengelola Poltekkes Kemenkes sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing agar dapat menyesuaikan standar dan dokumen mutu di Poltekkes Kemenkes dengan kriteria penilaian akreditasi terbaru 9 (sembilan) kriteria dan akreditasi internasional, sehingga diharapkan Poltekkes Kemenkes mampu bersaing di era global.

Melalui workshop ini Tim Akreditasi Poltekkes Kemenkes diharapkan mendapat informasi dan pemahaman untuk menyesuaikan standar dan dokumen mutu penyelenggaraan pendidikan di Poltekkes Kemenkes, sehingga kedepannya pemahaman dan kesiapan di Poltekkes Kemenkes meningkat dan mendapatkan hasil akreditasi unggul.





## SEPUTAR INSTITUSI

# PERCEPATAN VALIDASI DATA STR ONLINE VERSI 2.0

**B**erlangsung di GH Universal, Bandung dilaksanakan Percepatan Validasi data STR Online Versi 2.0 selama 3 hari dari tanggal 24-26 Oktober 2019. Pertemuan ini bertujuan untuk percepatan proses validasi data STR pada aplikasi STR Online Versi 2.0 sekaligus melakukan evaluasi implementasi STR Online 2.0.

Acara dibuka oleh Sekretaris KTKI, Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes, dalam sambutannya beliau menyampaikan melalui pertemuan ini agar dapat meningkatkan kerja sama, harmonisasi dalam pengelolaan registrasi tenaga kesehatan antara Sekretariat KTKI, MTKI dan Organisasi Profesi sekaligus sebagai upaya percepatan registrasi tenaga kesehatan, serta untuk menyelesaikan semua permasalahan terkait penerbitan STR.

**"Ke depan sangat diperlukan adanya terobosan dalam proses registrasi STR bahkan dibutuhkan pengembangan dan peningkatan aplikasi sistem informasi dan teknologi melalui registrasi STR online sebagai inovasi dalam memberikan layanan yang lebih cepat, mudah diakses, mudah dilacak, akuntabel serta reliabel yang dapat dirasakan masyarakat langsung",** imbuh Ses KTKI.

Pertemuan ini sebagai salah satu upaya untuk memperlancar penerbitan STR dalam rangka meningkatkan mutu, kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan Indonesia dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sebagai informasi, pada pertengahan tahun 2011 sampai dengan tanggal 25 Oktober 2019, MTKI telah mendaftarkan dan menerbitkan STR bagi 1.974.715



tenaga kesehatan yang berasal dari 27 jenis profesi kesehatan selain dokter, dokter gigi, dan apoteker (khusus dari tanggal 3 Januari s/d 25 Oktober 2019, STR yang diterbitkan berdasarkan usulan Manual, Versi 1.0, dan Versi 2.0 sebanyak 164.835 STR dari target 250.000 STR, sehingga masih tersisa sebanyak 85.165STR).

Saat ini registrasi STR online versi 2.0 telah berjalan hampir 10 bulan, tercatat pengajuan pemohon STR sebanyak 138.189 usulanSTR dan yang telah divalidasi sebanyak 128.068 usulan STR. Melihat angka tersebut tentu tidak sebanding antara usulan yang masuk dengan proses validasi. Oleh karena itu pada pertemuan ini dilaksanakan percepatan validasi, sehingga pelaksanaan registrasi STR dapat berjalan dengan lebih baik, efektif, efisien dan memperpendek waktu pemohon dalam menerima STR.

Peserta pertemuan dari Pusdatin Setjen Kemenkes, Sekretariat KTKI, anggota MTKI dan Validator dari Organisasi Profesi : PPNI, IBI, IKATWI, IROPIN, PTGMI, IFI, PORMIKI, HAKLI, PATKI, PAEI, PERAUDI, PAKKI, PTPDI, PPKESTRAKI, IAKMI. (*red/ian*)



# PENUTUPAN PEMBEKALAN NUSANTARA SEHAT BATCH XIV DAN TUGSUS INDIVIDU ANGKATAN XII - XIII

**M**enteri Kesehatan Letjen (Purn) Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp. Rad (K) hadir pada acara Pelepasan Tim Nusantara Sehat Batch XIV dan Tugsus Angkatan XII - XIII Tahun 2019 yang diselenggarakan pada hari Kamis tanggal 31 Oktober 2019 di Aula Siwabessy, Gedung Prof. Sujudi Kemenkes RI.

Dalam sambutannya, Menteri Kesehatan mengucapkan rasa terima kasihnya atas kesediaan pemuda Indonesia menjadi anggota Nusantara Sehat dan terselenggaranya proses pembekalan dengan baik dan lancar oleh para instruktur. Ia berharap bisa membentuk tenaga kesehatan yang bisa dipercaya oleh masyarakat.

Menteri Kesehatan juga memberikan apresiasi atas penyelenggaraan Program Nusantara Sehat yang memiliki tujuan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada pusat kesehatan masyarakat di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah lain untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Menkes mengajak peserta Nusantara Sehat untuk bersama-sama menurunkan stunting, dengan harapan prevalensinya bisa diambang batas WHO yaitu 20%, bahkan Presiden Joko Widodo dalam 5 tahun ke depan menargetkan di bawah 16%. Untuk mencapai target tersebut, Menkes mendorong agar tugas tersebut dilaksanakan dengan hati yang ikhlas dan gembira.

Acara ini juga dihadiri oleh Para Pimpinan Tinggi Madya dan Pratama di Lingkungan Kementerian Kesehatan, Para Pejabat di Lingkungan Kodiklat TNI Angkatan Darat, Para Pejabat Administrator dan Pengawas dan Para fasilitator dalam Pembekalan tim Nusantara Sehat Batch XIV dan Tugsus Angkatan XII - XIII Tahun 2019 serta para Undangan dari Dinas Kesehatan Provinsi.

Sebelum dikirim ke tempat penugasan, peserta Nusantara Sehat mendapatkan pembekalan di BBPK Ciloto yang telah dimulai pada tanggal 25 September dan berakhir pada tanggal 1 November 2019. Melalui pembekalan ini, kami harapkan peserta Nusantara Sehat memperoleh modal yang cukup dalam menyelesaikan tugas yang akan dihadapi di tempat penugasan.





Menteri Kesehatan melepas sebanyak 306 peserta NS Tim Batch XIV dan 57 peserta NS Individu. Kementerian Kesehatan total mengirim 363 peserta yang terdiri dari 53 Ahli Teknologi Laboratorium Medik, 51 Bidan, 11 Dokter Gigi, 17 Dokter Umum, 56 Perawat, 48 Tenaga Farmasi, 47 Tenaga Gizi, 35 Tenaga Kesehatan Lingkungan, dan 45 Tenaga Kesehatan Masyarakat.

Dengan dikirimnya 363 peserta, Kementerian Kesehatan tercatat telah mengirim peserta Nusantara Sehat sebanyak 990 peserta sepanjang 2019. Adapun rinciannya Batch 12 yang dikirim Mei 2019 dengan 282 peserta, Batch 13 dengan 402 peserta dan Batch 14 dengan 306 peserta.

**"Jaga terus kesehatannya, supaya bisa terus melayani lebih banyak masyarakat yang ada didaerahnya masing -masing dan saling menjaga komunikasi"**

pesan dari Menteri Kesehatan kepada seluruh peserta Nusantara Sehat. (red/yat)



# PEMULANGAN NUSANTARA SEHAT INDIVIDU PERIODE I DAN II TAHUN 2017

**H**ari terakhir kunjungan kerja sebagai Menteri Kesehatan, Nila F. Moeloek menerima Partitur Mars Nusantara Sehat dari sang pencipta lagu Hery Hermawanto Kepala Sub Bagian Advokasi Hukum dan Humas Badan PPSDM Kesehatan. Partitur tersebut diberikan secara langsung pada acara Pertemuan Koordinasi Pemulangan Nusantara Sehat Individu Periode I dan II Tahun 2017 pada Tanggal 17 s.d 19 Oktober 2019 di Hotel Aerotel Makassar. Plt Kepala Badan PPSDM dr. Kirana Pritasari, MQIH membuka kegiatan Pemulangan Nusantara Sehat Individu (NSI) secara resmi dan didampingi oleh Pejabat Eselon II di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Pada kesempatan ini Menkes memberikan apresiasi kepada peserta Nusantara Sehat karena telah menyelesaikan penugasan hingga akhir, secara sukarela, dengan semua suka dukanya di puskesmas penempatan, Pengalaman bertugas di daerah terpencil dan sangat terpencil tentu saja tidak dimiliki oleh semua generasi muda. Adik-adik beruntung punya pengalaman tersebut, yang nantinya pasti akan menjadi bekal dan “modal” untuk meniti karir selanjutnya.

Tujuan dari pertemuan ini adalah melakukan koordinasi pemulangan Nusantara Sehat Individu periode I dan II tahun 2017 serta diseminasi informasi pascapenugasan, Peserta Nusantara Sehat Periode I dan II tahun 2017 untuk Regional Timur yang hadir sebanyak 232 orang dan yang lulus CPNS sebanyak 49 orang.

Nusantara Sehat Tim dari tahun 2015 hingga akhir September 2019 sebanyak 716 tim 4.064 orang (tercapai 102% dari



target 700 tim selama tahun 2015) dan saat ini sedang dilatih 306 orang calon NS Tim batch 14. Untuk Nusantara Sehat Individu telah ditempatkan sebanyak 6.466 orang, dengan rincian target tahun 2017 sebanyak 2.000 tenaga dan tercapai 1.663 tenaga, tahun 2018 target sebanyak 3.000 tenaga dan tercapai 2.334 tenaga, tahun 2019 target sebanyak 3.560 tenaga sampai awal oktober tercapai 2.469 dan pada akhir Oktober ini direncanakan akan ditempatkan lebih kurang 700 orang, serta bulan November akan ditempatkan kurang lebih 400 orang.

Pada saat pertemuan Menteri Kesehatan bertanya kepada peserta, apakah bersedia ditugaskan kembali ke daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan? hampir 100% peserta mengangkat tangan dengan meneriakkan kata bersedia. Itulah semangat generasi muda untuk membangun Indonesia Sehat dari pinggiran.

**Nusantara Sehat untuk  
Indonesia yang lebih sehat**

(red/yat)

# PERTEMUAN KOORDINASI PEMULANGAN TIM NS BATCH 8

Setelah melaksanakan tugas di daerah terpencil, kepulauan dan perbatasan selama dua tahun, Tim Nusantara Sehat batch 8 sebanyak 315 peserta hadir dalam acara Pertemuan Koordinasi Pemulangan yang diselenggarakan oleh Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan di Hotel Mercure Ancol pada tanggal 22 s.d 25 Oktober 2019.

Sebagai penggagas program Nusantara sehat, Nila F moeloe hadir dalam pertemuan ini dan didampingi oleh pejabat eselon 1 dari Kementerian Kesehatan dan mendengarkan pengalaman yang disampaikan oleh peserta NS. Pada kesempatan ini Sekjen Kemenkes Oscar Primadi membacakan laporan panitia bahwa, Litbangkes sudah melakukan penelitian bagaimana pelaksanaan NS ini, berdasarkan 12 indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) didapatkan bahwa, Nusantara Sehat mempunyai dampak yang signifikan terhadap peningkatan kinerja Puskesmas yang ada peserta Ns sebesar 80%.

Pada acara pertemuan koordinasi pemulangan ini peserta mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh panitia seperti tes potensi, LGD serta wawancara dan untuk pertanggungjawaban, seluruh peserta NS diwajibkan membuat laporan kegiatan mereka selama ditempat penugasan.

Tenaga Kesehatan yang mengikuti pertemuan pemulangan Tim Nusantara Sehat Batch 8 berjumlah 315 orang, yang terdiri dari 38 Ahli Teknologi Laboratorium Medik, 59 Bidan, 8 Dokter Gigi, 1 Dokter Umum, 52 Perawat, 22 Tenaga Teknis Kefarmasian, 18 Apoteker, 33 Tenaga Gizi, 42 Tenaga Kesehatan Lingkungan dan 42 Tenaga Kesehatan Masyarakat.



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.

Nusantara Sehat Tim dari tahun 2015 hingga akhir September 2019 sebanyak 716 tim 4.064 orang (tercapai 102% dari target 700 tim selama tahun 2015) dan saat ini sedang dilatih 306 orang calon NS Tim batch 14. Untuk Nusantara Sehat Individu telah ditempatkan sebanyak 6.466 orang, dengan rincian target tahun 2017 sebanyak 2.000 tenaga dan tercapai 1.663 tenaga, tahun 2018 target sebanyak 3.000 tenaga dan tercapai 2.334 tenaga, tahun 2019 target sebanyak 3.560 tenaga sampai awal oktober tercapai 2.469 dan pada akhir Oktober ini direncanakan akan ditempatkan lebih kurang 700 orang, serta bulan November akan ditempatkan kurang lebih 400 orang.



**NS 8 mengucapkan  
terimakasih Kemenkes,  
sampai jumpa di penugasan  
berikutnya**

## Project Peningkatan SDM Keperawatan

# QUALITY IMPROVEMENT POLICY OF WOUND OSTOMY CONTINENCE NURSE - WOCN ATAU PERAWAT LUKA STOMA DAN INKONTINENSIA DI RUMAH SAKIT

oleh : Widasari Sri Gitarja, WOC(ET)N ; Irene Apriani Sudir, WOC(ET)N;  
Devy Sahputra, WOC(ET)N; Agung Ginanjar, WOC(ET)N; Sifing Lestari,  
WOC(ET)N



## Abstrak

Project peningkatan SDM Keperawatan melalui Uji Mutu terhadap Kualitas Hidup Pasien yang mendapatkan Perawatan oleh Perawat WOC. Quality Improvement atau perbaikan peningkatan performa mutu kerja merupakan tindakan sistematis dan berkelanjutan yang mengarah pada peningkatan dalam tatanan layanan perawatan kesehatan dan status kesehatan bagi kelompok pasien yang dapat ditargetkan dan terukur. Kurangnya fasilitas pelayanan luka, stoma dan inkontinensia atau Enterostomal Nurse atau WOCN (Wound, Ostomy & Continence Nurse) atau perawat WOC di Indonesia menyebabkan adanya lack of quality of life dari pasien dengan masalah tersebut. Masih banyak rumah sakit yang belum menyadari manfaat dan keuntungan dari tersedianya pelayanan dan fasilitas pelayanan luka, stoma dan inkontinensia di rumah sakit. Sejatinnya, pelayanan luka, stoma dan inkontinensia telah berkembang di beberapa negara maju dan berkembang dengan baik. Penulisan mencoba memberikan informasi dan gambaran tentang mengenai manfaat dari tersedianya pelayanan dan fasilitas pelayanan luka, stoma dan inkontinensia di rumah sakit dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan masalah luka stoma dan inkontinensia. Project penelitian QI yang digunakan adalah dengan literatur review, teori dan jurnal yang diharapkan dapat mendukung pemecahan masalah dan mencapai tujuan project. Beberapa jurnal mengemukakan bahwa efektifitas dari adanya pelayanan dan perawatan luka, stoma dan inkontinensia akan memberikan dampak yang positif bagi pasien, keluarga dan rumah sakit.

Key words: Quality Improvement, WOCN – wound ostomy and continence nurse

## Pendahuluan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit adalah lembaga perawatan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik mereka sendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi dari orang-orang yang harus dapat terus meningkatkan kualitas layanan yang lebih baik dan terjangkau oleh masyarakat untuk mewujudkan tingkat kesehatan tertinggi.

UU RI No. 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan juga mengemukakan bahwa Petugas kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maksimal kepada masyarakat sehingga masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk sehat sehingga derajat kesehatan tertinggi akan terwujud sebagai investasi untuk pembangunan. sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi dan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum.

W Edwards Deming, bapak konsep TQM (Total Quality Management) telah mendefinisikan kualitas sebagai strategi yang ditujukan untuk kebutuhan pelanggan, sekarang dan masa depan. Joseph M Juran telah mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian dengan persyaratan. Lima atribut luas telah diidentifikasi untuk memahami kualitas: **Keandalan** - Kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan

secara andal; **Akurat** - pengetahuan dan kesopanan karyawan; **Bukti fisik** - fasilitas fisik, peralatan dan penampilan personel; **Empati** - Peduli, perhatian individual diberikan kepada pelanggan, **Responsif** - Kesiapan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat.

Konsep utama TQM, yang harus dipahami secara menyeluruh sebelum memulai rencana penerapannya, yakni: adanya kepemimpinan manajemen puncak, menciptakan kerangka kerja berkualitas, transformasi budaya organisasi, fokus pelanggan, fokus proses, pendekatan kolaboratif untuk proses peningkatan, pendidikan dan pelatihan karyawan, pengukuran kualitas dan analisis statistik di semua tingkatan, penilaian, pemberdayaan karyawan, pengakuan dan penghargaan, integrasi manajemen.

Sebuah organisasi yang mengimplementasikan program QI mengalami berbagai manfaat: Peningkatan hasil kesehatan (klinis) pasien yang melibatkan hasil proses (misalnya, memberikan skrining yang direkomendasikan) dan hasil kesehatan (misalnya, penurunan morbiditas dan mortalitas), peningkatan efisiensi manajerial dan klinis proses. Dengan meningkatkan proses dan hasil yang relevan dengan kebutuhan kesehatan prioritas tinggi, sebuah organisasi mengurangi limbah dan biaya yang terkait dengan kegagalan sistem dan redundansi. Seringkali proses QI netral-anggaran, di mana biaya untuk melakukan perubahan diimbangi oleh penghematan biaya yang dikeluarkan, biaya yang dihindari terkait dengan kegagalan proses, kesalahan, dan hasil yang buruk. Biaya timbul ketika sistem

yang tidak standar dan tidak efisien meningkatkan kesalahan dan menyebabkan pengerjaan ulang. Proses yang efisien dan andal lebih murah untuk dipertahankan, proses proaktif yang mengenali dan memecahkan masalah sebelum terjadi memastikan bahwa sistem perawatan dapat diandalkan dan dapat diprediksi. Budaya perbaikan sering berkembang dalam suatu organisasi yang berkomitmen terhadap kualitas, karena kesalahan dilaporkan dan diatasi, peningkatan komunikasi dengan sumber daya yang internal dan eksternal bagi suatu organisasi, seperti, penyandang dana, organisasi masyarakat dan organisasi masyarakat. Komitmen terhadap kualitas menyinari organisasi, yang dapat menghasilkan peningkatan kemitraan dan peluang pendanaan. Ketika berhasil diimplementasikan, infrastruktur QI sering meningkatkan komunikasi dan menyelesaikan masalah kritis. Ketika suatu organisasi mengimplementasikan program QI yang efektif, hasilnya dapat berupa keseimbangan kualitas, efisiensi, dan profitabilitas dalam pencapaian sasaran organisasi.

### Identifikasi Masalah Kesehatan – Problem, Pembentukan TIM dan Target

Luka, stoma, dan inkontinensia merupakan masalah kesehatan yang sangat serius di dunia. Masalah - masalah ini dapat menyebabkan rasa sakit, peningkatan morbiditas, infeksi, sepsis, mual, kehilangan fungsi, mobilitas, dan kerugian finansial. Dalam beberapa kasus dengan penyakit – penyakit tertentu, kondisi ini dapat menyebabkan adanya tindakan amputasi dan bahkan hingga menyebabkan kematian. Di Rumah Sakit yang semestinya dapat teratasi dengan baik menjadi tidak terlaksana disebabkan karena ketiadaan kemampuan dalam pelayanan. Hal ini tentu saja selain merugikan pasien, juga menjadi masalah bagi keluarga, pengasuh, dan Rumah Sakit itu sendiri sebagai penyedia layanan jasa. Ditunjang pula dengan makin meningkatnya angka kejadian sakit tidak menular dengan masalah tersebut diatas yang terus meningkat dan membutuhkan jenis layanan kekhususan untuk upaya meningkatkan kualitas hidup pasien.

Tidak semua pasien dengan cedera atau trauma atau luka, stoma, dan inkontinensia ditangani dengan benar sehingga kejadian penurunan kualitas hidup pada pasien sangat bermakna.

Pelayanan kesehatan yang terbatas di Rumah Sakit, berkaitan dengan ketersediaan perawat dengan spesialisasi kompetensi perawatan luka stoma dan inkontinensia serta kebijakan dalam melakukan tindakan menjadi salah satu faktor masalah yang dihadapi oleh Rumah sakit dalam ketersediaan sumber daya. Skala Kualitas Hidup (QOLS), yang awalnya diciptakan oleh psikolog Amerika John Flanagan pada tahun 1970-an, telah diadaptasi untuk digunakan dalam kelompok penyakit kronis dan analisis validitas isi menunjukkan bahwa instrumen mengukur domain yang didefinisikan oleh beragam kelompok pasien dengan penyakit kronis sebagai ukuran kualitas hidup. QOLS diberi skor dengan menambahkan skor pada setiap item untuk menghasilkan skor total untuk instrumen. Skor dapat berkisar dari 16 hingga 112.

### Tim Project.

Tim yang terlibat dalam proses project perubahan ini meliputi unsur kebijakan, pimpinan, penilaian, pengguna jasa dan tim terkait multidisiplin dan petugas pelaksana, yang dalam hal ini adalah unsur rumah sakit yang akan terlibat dalam kebijakan dan perawat WOC serta perawat pelaksana.

### Tujuan dan target.

Kemampuan pelayanan WOC di rumah sakit dan ketersediaan tenaga ahli dalam hal ini perawat WOC maka akan terjadi peningkatan kualitas hidup pasien yang berhubungan dengan luka stoma dan inkontinensia secara significant dalam waktu 3 (tiga) bulan yang diukur melalui alat pengukuran Score Quality of Life dengan tercapai hasil scoring derajat optimal diatas 16 (enam belas). Adapun nilai rentang tentang kualitas hidup adalah 16 – 112 point.

### Analisa Masalah dan Pengukuran Kualitas Pelayanan

#### Analisa Masalah dengan pendekatan *Fishbone*.

Project ini bertujuan untuk mengetahui manfaat dan memiliki kebijakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawatan WOC di rumah sakit dan pengadaan SDM Enterostomal Therapy Nurse / WOCN (luka stoma dan inkontinensia) di rumah sakit dalam upaya memberikan pelayanan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien dengan masalah luka stoma dan inkontinensia.



Gb. Diagram QI – WOC dalam rancangan Identifikasi Masalah QI terkait keberadaan Perawat WOC yang berhubungan dg QOL pasien luka stoma dan inkontinensia melalui pendekatan fishbone

### Faktor A. Kebijakan – UU Keperawatan dan Kebijakan Rumah Sakit.

Faktor ini sangat erat hubungannya dengan proses multidisiplin yang bergerak dalam kegiatan penndelegasian wewenang dan independen pelayanan keperawatan dalam memberikan upaya – upaya kesehatan pada pasien untuk tercapainya kualitas hidup optimal sesuai dengan score penilaian yang diharapkan. Diperlukan aturan – aturan berlaku agar tidak terjadi kesalah pahaman dalam memberikan pelayanan ke pasien khususnya dengan masalah luka stoma dan inkontinensia.

Merujuk tentang mulai diterapkannya UU Keperawatan diharapkan juga menghasilkan sinergi dengan kebijakan di rumah sakit, sehingga dapat dihindari terjadinya ketidak harmonisan kewenangan dalam melaksanakan upaya – upaya profesional dalam bentuk multidisiplin. Kebijakan rumah sakit akan mendorong sinergitas pelayanan perawatan luka stoma dan inkontinensia melahirkan standart operasional prosedur dalam pemberian pelayanan sehingga kualitas hidup pasien dengan masalah tersebut dapat terpenuhi secara optimal.

### Faktor B. People - Perawat Kompeten

Perawat yang memiliki spesialisasi dalam Luka, Ostomi dan Inontinensia (WOCN) adalah seorang perawat dengan pengetahuan khusus tingkat lanjut dan memiliki keterampilan klinis dalam perawatan luka, ostomi, dan kontinen. Perawat WOC memiliki bidang kekhususan untuk perawatan pasien dengan luka stoma dan inkontinensia. Perawatan luka, ostomi, dan inkontinensia (WOC) adalah bentuk pelayanan keperawatan yang berbasis

bukti dan menggabungkan pengetahuan yang unik untuk memungkinkan perawat memberikan keunggulan dalam pencegahan, pemeliharaan kesehatan, intervensi terapeutik, dan perawatan keperawatan rehabilitatif dan paliatif bagi orang-orang dengan gangguan pada sistem pencernaan, genitourinari, dan integumen.

### **Pelanggan: Dokter, Pasien, Keluarga.**

Kegagalan dalam pemberian layanan berkualitas di rumah sakit salah satunya adalah dengan mengukur tingkat kualitas hidup pasien. Buruknya layanan yang menyebabkan kualitas hidup pasien menurun dengan nilai hasil scoring kurang dari 16 (enam belas) disebabkan oleh ketidakmampuan SDM dalam memberikan layanan keperawatan luka stoma dan inkontinensia tentu saja akan menurunkan kredibilitas rumah sakit dan berdampak pada performa rumah sakit. Demikian juga berpengaruh terhadap kinerja dengan pola tim multidisiplin akan terjadi kesenjangan yang cukup tinggi dari upaya perawatan dan berdampak bagi pasien dan keluarga sebagai pelanggan penerima pelayanan. Hasil scoring penilaian kualitas hidup pasien dapat dijadikan sebagai standart pencapaian.

### **Faktor C. Procedure – SOP dan Persetujuan Rumah Sakit.**

Pada tahun 2010, *The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN®)* mengadakan kontrak dengan University of Minnesota untuk melakukan studi penelitian memeriksa hasil pasien dengan dan tanpa perawatan dari perawat *Wound, Ostomy and Continence (WOC)*. Hasil penelitian ini diterbitkan dalam *Journal of Wound, Ostomy and Continence (JWOCN) 2014*, menunjukkan bahwa dengan perlakuan oleh perawat WOC pasien di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit adalah: Hampir dua kali lebih menunjukkan peningkatan kualitas hidup pasien secara optimal dengan penyembuhan 20% lebih baik dalam peningkatan penyembuhan ulkus ekstremitas bawah serta 40% lebih menunjukkan peningkatan pada luka bedah; 40% menunjukkan peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan inkontinensia urin dan 14% pada pasien dengan inkontinensia fecal.

Persetujuan rumah sakit terhadap perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku pada upaya mencegah terjadinya masalah kesehatan luka stoma dan inkontinensia dapat

dihindarkan dari pasien yang tidak bergerak dan atau meningkatkan kualitas hidup pasien. Rumah sakit perlu meningkatkan kualitas sumber daya manusia, terutama perawat dengan pelatihan, seminar atau lokakarya sehingga kualitas asuhan keperawatan menjadi lebih baik. Hasil penelitian Boyle et al (2017) hanya lebih dari sepertiga rumah sakit (36,6%) dikawasan Minessota yang meningkatkan pengetahuan perawat tentang luka stoma dan inkontinensia dan rumah sakit yang mempekerjakan perawat khusus perawatan luka bersertifikat memiliki angka pasien dengan kualitas hidup yang baik karena memiliki standart operasional prosedur dalam melakukan pelayanan perawatan.



*Penanganan perawatan luka stoma dan inkontinensia di klinik WOC RST Dompét Dhuafa*

### **Faktor D. Edukasi – Indonesian ETNEP dan Kredentiaing**

Faktor penentu keberhasilan manajemen yang diterapkan pada perawatan luka, stoma dan inkontinensia sebagai upaya langkah manajemen dalam peningkatan kualitas hidup pasien merupakan layanan berkelanjutan dengan berfokus pada kepemimpinan, fokus pelanggan, manajemen keluhan, pemberdayaan karyawan, manajemen perubahan, indeks kepuasan pelanggan dan kepuasan pelanggan. Ketersediaan Perawat WOC adalah salah satu faktor pemberdayaan karyawan, yaitu dukungan karyawan yang berkualitas dan profesional. Rumah sakit mengupayakan adanya pendidikan kompetensi yang terstruktur untuk pengadaan sumber daya yang kompeten dengan memiliki SDM lulusan enterostomal therapy – Indonesian ETNEP dan terkredentiaing setiap tahunnya. Sebagai catatan bahwa di Indonesia, program edukasi dapat dilakukan antara rumah sakit dan NGO sebagai penyelenggara program dan project di Indonesian ETNEP – wocare.

### **Mengukur Kualitas Pelayanan :**

Dalam mengukur kualitas pelayanan untuk mencapai target yang bekesesuaian, maka perlu ditentukan cara pengukurannya. Indikator score Quality of Life adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi nilai kualitas hidup pasien luka stoma dan inkontinensia apakah telah mencapai nilai optimal. Nilai optimal inilah yang akan menjadi indicator bahwa pelayanan memerlukan perubahan terhadap pelayanan luka stoma dan inkontinensia di rumah sakit.

### **Part III. Langkah Perubahan – Pengembangan dan Pengujian.**

Langkah terbesar dalam menuju pencapaian hasil adalah dengan melakukan perubahan – perubahan dengan tetap berorientasi pada tujuan dengan menggunakan beberapa pendekatan yang berkaitan dengan kebijakan – kebijakan.

Setiap upaya yang dilakukan berdasarkan testing change – PDSA dengan pendekatan yang menggunakan kegiatan kenyataan dilapangan. PDSA mengatur langkah perencanaan yang telah dikembangkan, dilanjutkan dengan pelaksanaan perubahan dilapangan dengan melakukan observasi serta mengevaluasi hasil yang diharapkan sehingga mendapatkan hasil akhir yang dari tindakan yang diharapkan.

Hasil yang diharapkan dari study perubahan yang dilakukan melalui tindakan dan observasi langsung bahwa terjadi peningkatan positive terhadap kualitas hidup pasien secara significant dan akurat melalui penilaian Score Quality of Life dan wawancara yang dapat dilakukan secara kualitatif.



*Pendekatan Multidisipline ada penanganan perawatan stoma di Yayasan Kanker Indonesia*

#### Part IV. Mempertahankan Peningkatan (Implementasi Program) – Support the QI Program and Keep the Momentum Going

Setelah menjalankan kebijakan baru serta mendapati hasil yang diinginkan maka selanjutnya adalah memastikan keberhasilan tersebut berkelanjutan (sustainable). Ini bisa menjadi tantangan bagi organisasi untuk menerapkan perubahan dan mempertahankan peningkatan, disertai sikap antusiasme dari orang-orang di dalam organisasi tersebut untuk membuat dan beradaptasi dengan perubahan pada tingkat yang berbeda.

Kunci untuk mempercepat perubahan adalah untuk mencapai keseimbangan antara apa yang dibutuhkan untuk bergerak maju untuk mencapai tujuan tepat waktu dengan tingkat kenyamanan bagi organisasi untuk perubahan.

Dapat dipahami bahwa pasien dengan masalah luka stoma dan inkontinensia terbanyak ditemui pada keadaan kesehatan dengan penyakit kronis. Lamanya tinggal di rumah sakit dan minimnya perawatan sehubungan dengan ketidakmampuan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan tentu saja menjadi sesuatu yang berdampak negative. Perubahan yang dilakukan dengan pengadaan perawat yang memiliki kompetensi kekhususan dalam bidang ini tentu saja membawa perubahan kearah yang lebih positive



**Penanganan pasien anak dengan masalah luka dan stoma melalui pendekatan multidiscipline di RSUD Kota Bogor**

Oleh karenanya diperlukan keberanian untuk melakukan perubahan dalam sistem rumah sakit. Hal yang dapat dilakukan adalah memperbaharui system sehingga berkesinambungan dengan program yang akan dilakukan

dan dilanjutkan oleh rumah sakit sesuai dengan perubahan terhadap kegiatan pelayanan perawatan luka stoma dan inkontinensia, yaitu:

- Membuat dan menyetujui kebijakan dan kewenangan termasuk SOP yang sesuai dengan target perubahan yang akan dicapai
- Menjadikan dan mengupayakan layanan berkualitas melalui penilaian hasil score Quality of Life untuk optimalisasi kualitas hidup pasien dengan luka stoma dan inkontinensia
- Melatih SDM perawat untuk menjadi perawat WOC sesuai dengan kebutuhan di rumah sakit agar dapat memahami program pelayanan di rumah sakit dan bekerja dengan sesuai dengan SOP yang sudah dibuat.
- Membentuk Tim Perawatan WOC yang terdiri dari tim multidisiplin terkait
- Membuka layanan WOC Rawat Jalan untuk memudahkan pasien saat melakukan follow up di rumah sakit
- Membangun komunikasi yang baik antara manajemen dan direksi rumah sakit agar dapat memenuhi kelengkapan sarana dan prasarana yang sesuai standar.
- Membangun dan menciptakan komunikasi yang baik antar tim multidisiplin terjadi sinergitas dalam melakukan pelayanan perawatan luka stoma dan inkontinensia sehingga pencapaian peningkatan kualitas hidup pasien terpenuhi.
- Evaluasi berkala program perencanaan yang telah dibuat untuk memastikan rencana dapat terwujud dan tidak ada kemunduran.



**Edukasi penanganan perawatan stoma paska pembedahan dengan pendekatan multidiscipline di RSU Persahabatan.**

#### Kesimpulan

Pengaruh dan keunggulan atas ketersediaan layanan perawatan kekhususan seperti luka stoma dan inkontinensia yang dilakukan oleh perawat enterostomal therapy (atau Perawat WOC(ET)N) yang seimbang dengan fasilitas layanan di rumah sakit akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup pasien dengan luka stoma dan inkontinensia. Dampak dari pelayanan yang makin baik dan berkualitas tentu akan disertai dengan meningkatnya kepuasan pasien dan keluarga serta rumah sakit itu sendiri.

#### References

- Baich, L., Wilson, D., Cummings, G.G. (2010). **Enterostomal Therapy Nursing in the Canadian Home Care Sector. J Wound Ostomy Continence Nurs.** 2010;37(1):53-64. Published by Lippincott Williams & Wilkins
- Bliss, Donna Z., Westra, Bonnie L., Sayik, K., Hou, Yuefeng. (2013). **Effectiveness of Wound, Ostomy and Continence-Certified Nurses on Individual Patient Outcomes in Home Health Care. J Wound Ostomy Continence Nurs.** 2013;40(2):135-142. Published by Lippincott Williams & Wilkins.
- Boyle ,Diane K., Beringer ,Sandra Bergquist., Cramer, Emily . (2017). **Relationship of Wound, Ostomy, and Continence Certified Nurses and Healthcare-Acquired Conditions in Acute Care Hospitals. J Wound Ostomy Continence Nurs.** 2017;44(3):283-292. Published by Lippincott Williams & Wilkins
- Chakravarty ,Abhui., Parmar., Ranyal . 2001. **Total Quality Management - The New Paradigm In Health Care Management. Med J Armed Forces India.** 2001 Jul;57(3):226-9. doi: 10.1016/S0377-1237(01)80049-6. Epub 2011 Jul 21
- Fereday, Sally. (2015). **A guide to quality improvement methods. Healthcare Quality Improvement Partnership.** ISBN NO 978-1907561-05-4. © 2015 Healthcare Quality Improvement Partnership Ltd (HQIP) Design: Pad Creative www.padcreative.co.uk
- Hashem, Sahar F., & Abusaad, Fawzia E. (2016). **Improving Nurses' Knowledge and Practices Regarding the Care of Children with Intestinal Stomas. IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)** e-ISSN: 2320-1959.p- ISSN: 2320-1940 Volume 5, Issue 6 Ver. II (Nov. - Dec. 2016), PP 101-109 www.iosrjournals.org
- James, Brent C., M.D. **Quality Management For Health Care Delivery.** The Hospital Research and Educational Trust Of the American Hospital Association 840 North Lake Shore Drive Chicago, Illinois 60611

Dan lainnya.

# MENAKAR IMPLEMENTASI PENDIDIKAN BUDAYA ANTI KORUPSI DI POLTEKKES KEMENKES



**Penulis :**  
**Sugih Wijayati,SKep.Ners MKes(Epid)**

*Dosen Pendidikan Budaya Antikorupsi Poltekkes Kemenkes Semarang Jurusan Keperawatan, Penyuluh Antikorupsi dan Asesor Penyuluh Antikorupsi*

Upaya pencegahan tindak pidana korupsi perlu dilaksanakan pada semua sektor termasuk sektor pendidikan, hal ini diperlukan peran aktif mahasiswa poltekkes kemenkes sebagai calon tenaga kesehatan. Mahasiswa menjadi bagian yang sangat penting dari masyarakat sebagai generasi "pelurus bangsa" diharapkan dapat terlibat aktif dalam upaya pencegahan korupsi di Indonesia.

Peran aktif mahasiswa dapat difokuskan pada upaya pencegahan korupsi dengan ikut membangun budaya korupsi di masyarakat selain itu dapat berperan sebagai agen perubahan atau "change agent" dan motor penggerak gerakan antikorupsi dimasyarakat. Untuk itu mahasiswa perlu dibekali pengetahuan yang cukup tentang korupsi dan pemberantasannya serta harus dapat memahami serta menerapkan nilai – nilai integritas dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan Pendidikan Budaya Antikorupsi di Poltekkes Kemenkes adalah membangun karakter antikorupsi .

Implementasi pendidikan budaya antikorupsi dimulai pada tahun 2013-2014 melalui TOT Dosen PBAK dan Penyusunan Buku Ajar PBAK. Kemudian pada tahun 2015 telah dilakukan workshop Pengembangan Media Pembelajaran PBAK menuju kampus berintegritas. Pada tahun 2018-2019 telah dilakukan pengembangan buku ajar.

Komitmen Kementerian Kesehatan dalam pelaksanaan Pendidikan Budaya Anti Korupsi dituangkan dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.2/Menkes/287/2014 tanggal 27 Agustus 2014 tentang pelaksanaan PBAK di lingkungan Pendidikan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan bahwa mata kuliah PBAK wajib diterapkan diseluruh program studi Poltekkes Kemenkes diseluruh Indonesia dengan bobot 2 SKS, disamping itu juga diberikan pada kegiatan pelaksanaan Penerimaan mahasiswa baru, Kuliah Umum, kegiatan mahasiswa serta pembekalan pada alumni saat akan memasuki dunia kerja. Hal ini sudah barang tentu merupakan sebuah komitmen bersama yang telah disepakati dalam rangka mempersiapkan mahasiswa sebagai calon tenaga kesehatan professional yang berintegritas.

**Peran Poltekkes Kemenkes dalam matakuliah PBAK adalah menghasilkan lulusan dilingkungan Poltekkes kemenkes yang professional dan berintegritas.**

Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka mewujudkannya yakni melalui penerapan kurikulum, dosen, tenaga kependidikan serta mahasiswa itu sendiri dibekali kompetensi tentang bagaimana

mencegah orang lain untuk tidak melakukan tindak pidana korupsi, mencegah diri sendiri untuk tidak korupsi serta mampu mengenali dan memahami korupsi yang dijabarkan dalam berbagai materi tentang pengertian dan sejarah korupsi di Indonesia, dampak korupsi, tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih (Good and clean Governance), nilai-nilai antikorupsi serta peran mahasiswa dalam pencegahan tindak pidana korupsi.

Beberapa rencana aksi sudah dilakukan kementerian kesehatan diantaranya lomba poster antikorupsi dengan peserta terbanyak dan mendapat rekor Muri, pentas seni bertema PBAK, Kuliah Umum antikorupsi, aksi mahasiswa bertema antikorupsi, pembuatan banner antikorupsi. Tidak cukup sampai disini Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan juga melakukan pengembangan kebijakan antikorupsi di Poltekkes Kemenkes dengan memfasilitasi teknis pembelajaran PBAK di Poltekkes Kemenkes.

Peningkatan Kapasitas dosen PBAK kedepan perlu dilakukan standarisasi pembelajaran, perbaikan metode dan bahan ajar, peningkatan kapasitas dosen melalui TOT serta sertifikasi sebagai penyuluh antikorupsi.

**Bagaimana implementasinya sudahkan efektif dan berhasilkah di semua Poltekkes se –Indonesia?**

Menjadi sebuah pemikiran bersama untuk mewujudkan semua itu tentunya tidak hanya kapasitas dosen Pendidikan Budaya antikorupsi saja yang perlu sentuhan, para pengelola, dosen yang lain, tenaga kependidikan dan tenaga administrasi pun tidak kalah penting untuk bisa terpapar materi materi antikorupsi sehingga kita bisa bergandeng tangan untuk bersama sama merealisasikan melakukan gerakan antikorupsi pada semua lini.

Butuh sebuah proses dan effort yang luar biasa untuk berubah, sosialisasi hal hal baru terkait antikorupsi hendaknya tidak berhenti pada para pengambil kebijakan tetapi harus sampai pada masyarakat bawah.

Berubah adalah bagian dari kehidupan setiap orang; berubah adalah cara seseorang bertumbuh, berkembang, dan beradaptasi. Perubahan dapat positif atau negatif terencana atau tidak terencana. Perubahan adalah proses membuat sesuatu yang berbeda dari sebelumnya (*Sullivan dan Decker, 2001*).

Jadi Perubahan adalah suatu proses dimana terjadinya peralihan atau perpindahan dari status tetap (statis) menjadi status yang bersifat dinamis. Artinya dapat menyesuaikan diri dari lingkungan yang ada. Perubahan dapat mencakup keseimbangan personal, sosial maupun organisasi untuk dapat menjadikan perbaikan atau penyempurnaan serta dapat menerapkan ide atau konsep terbaru dalam mencapai tujuan tertentu.

Mari mulai dari diri sendiri, keluarga lingkungan kita untuk berubah menjadi lebih baik bersama para mahasiswa poltekkes kemenkes bisa menjadi insan insan cendekia yang beretika tinggi serta berkomitmen setia pada agenda pemberantasan korupsi di Indonesia.

## Berani Kompeten Hebat.....!!!!



# ALAT UKUR KONTRAKSI UTERUS DIGITAL

Authors

**Tecky Afifah Santy Amatha, Suryono,  
Melyana Nurul Widyawati**

*Magister Terapan Kesehatan, Program Pascasarjana  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang  
Laboratorium Instrumentasi dan Elektronik, Departemen Fisika, Fakultas Matematika  
dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Diponegoro*

\*Coressponding Author

**Tecky Afifah Santy Amatha**

Email: [tecky.afifah@gmail.com](mailto:tecky.afifah@gmail.com)

**A**lat ukur kontraksi uterus digital ini merupakan peralatan bioelektrik terdiri dari rangkaian sensor, perangkat keras dan perangkat lunak mikroprosesor yang dapat melakukan pengukuran kontraksi rahim dengan cara menangkap sinyal dari aktivitas kelistrikan yang terjadi pada rahim pada kehamilan dan persalinan.

Alat ini dilengkapi dengan tiga buah elektroda permukaan bioelektrik bahan AgCl yang dapat disterilkan dan tidak beracun sehingga tidak menimbulkan alergi. Elektroda ini bekerja dengan cara meneruskan aktifitas ion saat terjadi depolarisasi pada selotot Rahim melalui permukaan abdomen ibu.

Sinyal yang diteruskan oleh elektroda dikuatkan secara elektronik menggunakan penguat instrumentasi. Penguat tersebut memiliki common ratio rejection yang tinggi. Sehingga menjamin sinyal yang sangat kecil dapat dikuatkan. Sistemakusisi data digital digunakan untuk mengubah sinyal

analog ke sinyal digital dan dikirimkan ke computer untuk diolah menggunakan teknologi pengolahan sinyal digital.

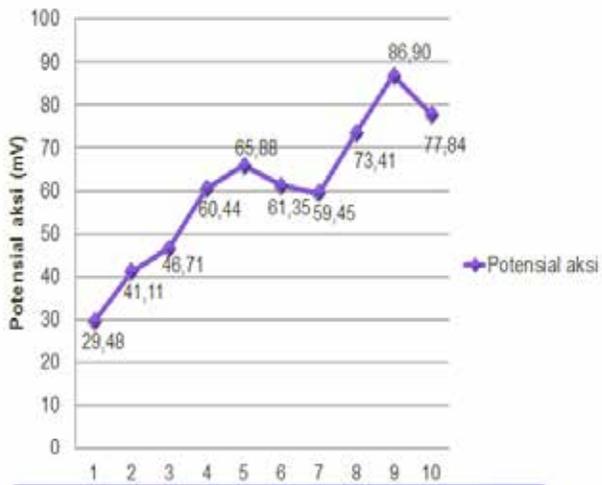
Parameter-parameter penting untuk mengetahui kualitas kontraksi selama persalinan dapat dihasilkan oleh peralatan ini antara lain: tegangan puncak (V-pp), durasi, interval, frekuensi dominan, periode antar kontraksi.

Dengan menggunakan teknik pengolahan sinyal digital juga dapat dikembangkan analisis pada domain frekuensi antara lain: Mean Power (MNP), Mean Frequency (MNF), Median Frequency (MDF), Total Power (TTP), Peak Frequency (PKF), Frequency Ratio (FR).

Alat ini sangat bermanfaat untuk pemantauan aktifitas kontraksi uterus baik pada saat hamil maupun bersalin. Pada saat hamil dapat membantu deteksi persalinan premature, sedangkan saat persalinan alat ini dapat bermanfaat untuk membantu tenaga kesehatan memprediksi kelancaran proses persalinan dan juga untuk deteksi dini komplikasi yang berkaitan dengan kontraksi uterus dengan lebih objektif.  
**KEUNGGULAN:**

1. EFEKTIF dan OBJEKTIF
2. MURAH
3. TEKNOLOGI TINGGI
4. SUKU CADANG MUDAH
5. REPAIRABLE
6. PROSENTASE KOMPONEN LOKAL TINGGI





**Tren Potensial aksi persalinan normal**



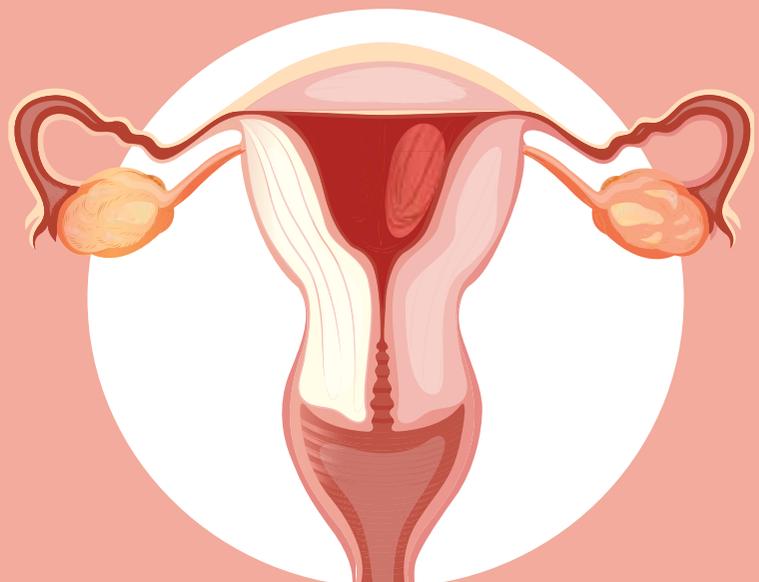
**Perangkat lengkap Alat Ukur Kontraksi Uterus Digital**



**Pengaplikasian pada proses persalinan**



**Hasil Rekaman Kontraksi Uterus**

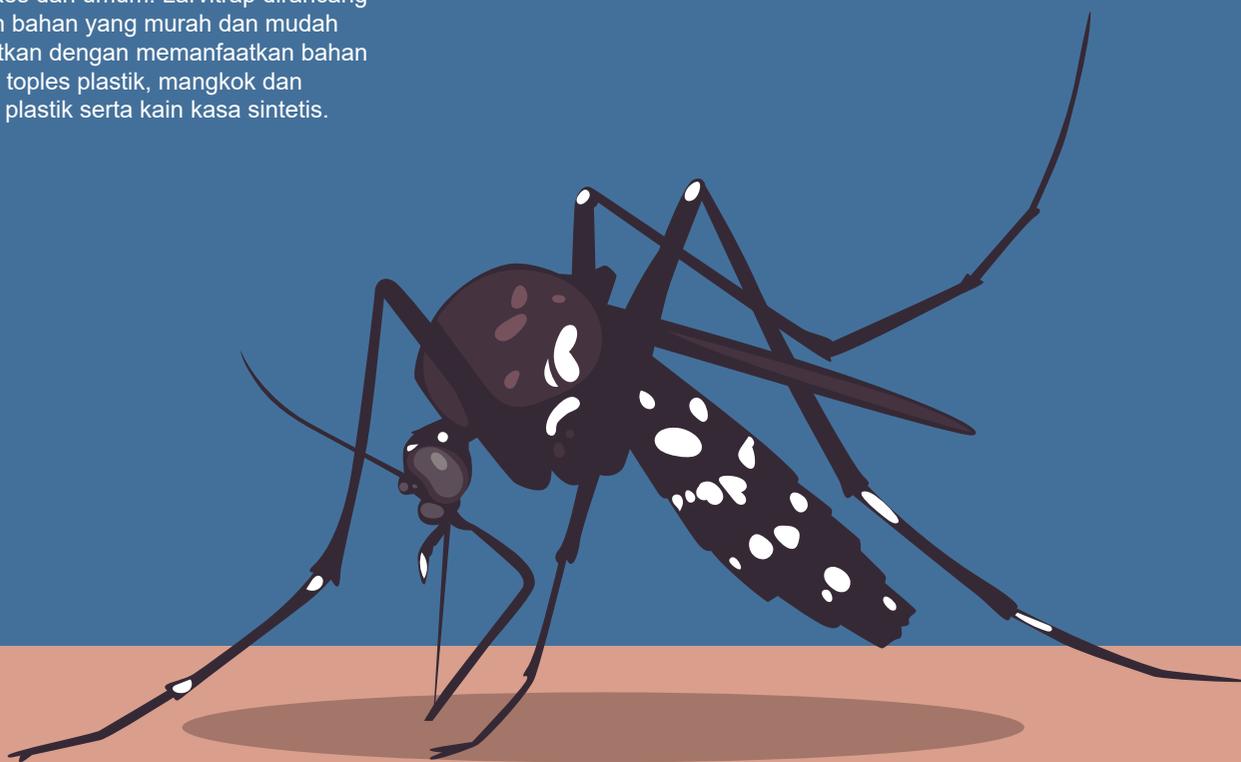


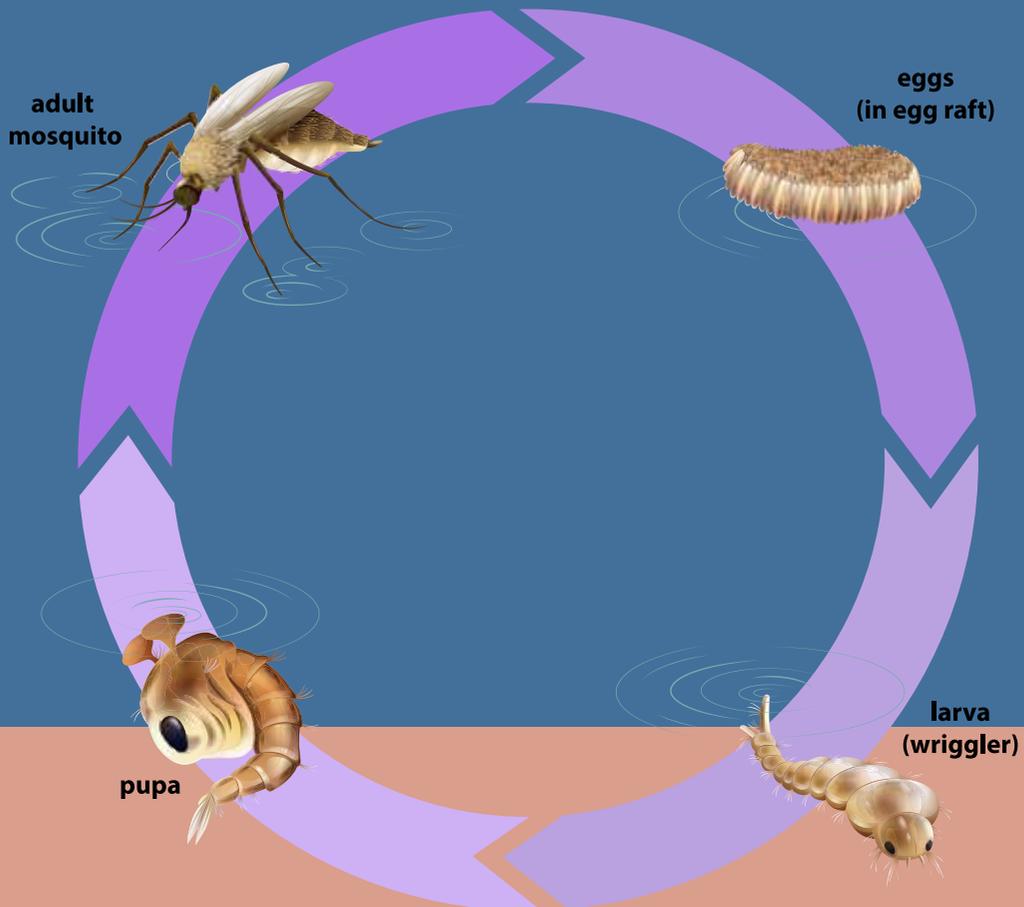
# PERANCANGAN LARVITRAP (PERANGKAP LARVA AEDES) SEBAGAI ALTERNATIF PENGENDALIAN DBD

Oleh: Rinaldi Daswito, SKM., MPH & Indra Pradita S.SiT  
Prodi DIII Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

**P**erancangan teknologi tepat guna (TTG) larvitrap ini merupakan hasil dari lomba inovasi larvitrap sehubungan dengan peringatan Hari Pengendalian Nyamuk (HPN) dan Asean Dengue Day (ADD) di Surabaya, 17 September 2018. Kegiatan tersebut merupakan inisiasi dari Ditjen P2P Kemkes RI dan Poltekkes Surabaya. Poltekkes Tanjungpinang berpartisipasi mengirimkan produk inovasi ini dengan Juara II tingkat Nasional dari 72 peserta yang berasal dari BTKLPP, KKP, Poltekkes dan umum. Larvitrap dirancang dengan bahan yang murah dan mudah didapatkan dengan memanfaatkan bahan berupa toples plastik, mangkok dan corong plastik serta kain kasa sintetis.

Cara kerja alat ini adalah menarik nyamuk Aedes untuk bertelur hingga menetas menjadi larva ataupun dewasa namun larva atau nyamuk akan terperangkap didalam wadah larvitrap. TTG ini masih dalam bentuk hasil rancangan perlu dilakukan penelitian dan pengujian lebih lanjut mengenai efektifitasnya. Diharapkan TTG ini dapat di manfaatkan sebagai alternatif upaya pengendalian vektor DBD.





# MANGKOK GETAR

Oleh: **Dwiana Estiwidani, S.ST., M.PH**

*Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*

“Mangkok Getar” adalah alat yang dapat bergetar terbuat dari mangkok plastik, kelereng dan dinamo yang didesain sedemikian rupa sehingga dapat digunakan untuk mencegah pembengkakan payudara ibu menyusui. Alat ini diciptakan oleh karena mayoritas masalah yang terjadi pada ibu menyusui adalah terjadinya pembengkakan payudara karena bendungan ASI. Belum ada alat khusus yang dapat digunakan untuk mencegah pembengkakan payudara pada ibu menyusui yang bisa digunakan secara aman, nyaman, praktis dan fleksibel (dapat digunakan sambil melakukan aktivitas yang lain). Sudah dilakukan penelitian Research and Development, penelitian aplikasi penggunaan dan penelitian penerimaan masyarakat terhadap mangkok getar ini yang tertuang dalam Buku I – IV. Aplikasi mangkok getar ini sudah mendapatkan HKI dengan Surat Pencatatan Ciptaan nomor 000118488/EC00201826559 tanggal 6 September 2018.



freepik.com

## CARA PENGGUNAAN

1. Mangkok getar ini digunakan pada posisi duduk atau berdiri dengan tegak agar posisi tulang belakang lurus.
2. Tempelkan mangkok getar pada payudara dan gunakan persis seperti memakai bra biasa.
3. Pastikan kelereng menempel pada daerah sekitar puting (areola mammae)
4. Nyalakan dengan cara memencet switch pada tempat baterai ke-on.
5. Atur kekuatan getaran dengan cara memutar tombol pada potensiometer sesuai dengan kenyamanan masing-masing ibu.
6. Taruh tempat baterai pada saku baju jika dalam posisi berdiri atau di atas meja jika dalam posisi duduk.
7. Gunakan dua kali sehari selama 2-3 menit atau sampai terasa ASI mulai memancar keluar.
8. Setelah selesai matikan dengan cara memencet switch pada tempat baterai ke-off.
9. Lepas mangkok getar.
10. Apabila batu baterai habis ganti baterai dengan yang baru atau dapat digunakan baterai re-charge.



# PROGRAM PENURUNAN BERAT BADAN DI ERA KEKINIAN

Oleh  
Mochamad Rachmat  
Jurusan Gizi Poltekkes Jakarta

## Apa itu Obesitas?

**O**besitas adalah suatu keadaan ketidak seimbangan (kelebihan) atantara energi yang masuk dengan energi yang keluar dalam jangka waktu yang lama. Banyaknya konsumsi energi dari makanan yang dicerna melebihi energi yang digunakan untuk metabolisme dan aktivitas sehari hari. Kelebihan energi ini akan disimpan dalam bentuk lemak dan jaringan lemak sehingga dapat berakibat penambahan berat badan (WHO, 2006). Asupan energi tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan sumber energi dan lemak tinggi, sedangkan pengeluaran energi yang rendah disebabkan karena

kurangnya aktivitas fisik dan sedentary life style (Kemenkes, 2012). Obesitas (kegemukan dan overweight merupakan dua hal yang berbeda, namun demikian keduanya sama-sama menunjukkan adanya penumpukan lemak yang berlebihan dalam tubuh, yang ditandai dengan peningkatan nilai Indek Massa Tubuh (IMT) di atas normal (Misnadiarly, 2007).

Indeks massa tubuh adalah ukuran berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam satuan meter. Dikategorikan kegemukan jika  $IMT > 25 \text{ kg/m}^2$  dan obesitas jika  $>27 \text{ kg/m}^2$ . Sesungguhnya IMT digunakan untuk orang kebanyakan yang bukan atlet sebab IMT hanya berdasarkan berat badan total tanpa memperhitungkan massa otot dan massa lemak. Pada kelompok tertentu seperti atlet, apalagi atlet binaraga tentu IMT tak dapat digunakan dalam menentukan kelebihan berat badan. Mengapa? Sebab seorang atlet binaraga bisa jadi 80-90% komposisi tubuhnya terdiri dari otot.

## Apa Penyebab Obesitas?

Obesitas disebabkan oleh jumlah kalori yang berlebihan dalam tubuh. Penumpukan jumlah kalori yang berlebih dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor (multifaktorial). Interaksi antar berbagai faktor itulah yang menyebabkan seseorang dapat mengalami obesitas.

Berikut beberapa faktor yang bisa jadi penyebab kenaikan berat badan dan obesitas adalah: genetik, junk food (pola makan), obat-obatan tertentu, stress, aktivitas fisik, dan tidak cukup tidur. Dari berbagai penyebab obesitas penyebab yang langsung dan bisa diubah adalah pola makan dan aktivitas fisik. Kedua faktor tersebut bersumber dari satu variabel yaitu perilaku.

## Bagaimana upaya penanggulangan obesitas?

Berdasarkan faktor penyebab terjadinya obesitas secara langsung yaitu pola makan dan aktivitas fisik maka upaya penanggulangan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya menerapkan pola makan sehat dan gaya hidup sehat. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah memberi pengalaman (latihan) mempraktekkan pola makan sehat dan gaya hidup sehat. Oleh sebab itu metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat kali ini adalah dengan "mentoring" dan "monitoring" secara online dengan menggunakan media whats app group.

Dengan dilaksanakannya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat diharapkan masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki indeks massa tubuh tergolong gemuk dan obese dapat mengubah prilaku pola makan dan gaya hidup ke arah yang lebih sehat. Diharapkan pula dengan kegiatan ini kelompok sasaran dapat berperan sebagai agent of changes di lingkungannya dalam berperilaku makan dan gaya hidup sehat.

## Metode Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 10 orang dewasa perempuan dengan usia 30 sampai dengan 45 tahun yang memiliki indeks massa tubuh atau lebih dari 27 tercatat sebagai warga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kampung Rambutan.



Kegiatan yang dilakukan dalam “Edukasi Pengelolaan Berat Badan secara Online melalui “Grup Whats App” dalam Upaya Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Rambutan” menggunakan metode online melalui grup whats app yang diawali dengan penjelasan tentang masalah kegemukan dan penanggulangannya. Dalam penjelasan awal tersebut dijelaskan tahapan-tahapan program yang terdiri dari: edukasi gizi dan kesehatan terkait dengan upaya penurunan berat badan, panduan olahraga, dan susunan menu selama program atau “meal plan” dengan prinsip “eat clean”.

Mereka mendapat bimbingan selama program dan akan dilakukan pengukuran berat badan dan komposisi tubuh sebelum dan sesudah program. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui kerjasama antara dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II sebagai implementasi salah satu tri dharma perguruan tinggi yakni Pengabdian kepada Masyarakat dengan Puskesmas Kelurahan Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.

### Rancangan Evaluasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dievaluasi berdasarkan indikator input, proses, dan output. Input, indikator input meliputi: jumlah peserta, bahan edukasi, komplemen produk untuk membantu mengubah pola makan, timbangan komposisi tubuh, smart phone, dan formulir evaluasi.

*Proses*, indikator proses meliputi: metode edukasi, dan pelaksanaan edukasi (waktu, kehadiran, dan partisipasi peserta dalam edukasi online).

*Output*, indikator output diukur dengan membandingkan data sebelum dan sesudah kegiatan berupa: berat badan, persen lemak tubuh, persen air, massa otot, usia sel, dan lemak perut.

### Pelaksanaan dan Luaran yang dicapai

#### *Pra Pendampingan*

Tahap pertama adalah penjelasan umum kegiatan dengan metode ceramah dan diskusi terkait dengan materi tentang masalah kegemukan atau obesitas dan upaya penanggulangannya. Pada kegiatan tahap awal ini selain memberi penjelasan secara umum juga dilakukan pengukuran awal sekaligus sebagai

skrining untuk menentukan 10 orang peserta yang memiliki indeks massa tubuh >27 sebagai kriteria peserta. Dalam tahapan ini dijelaskan tentang program yang akan dijalankan secara bersama-sama yaitu mengubah pola makan, melakukan aktivitas fisik atau olahraga, dan memberikan edukasi secara online melalui grup whats app selama 10 hari. Dalam edukasi online sebagai upaya pendampingan mereka akan mendapatkan materi tentang: program intensive body cleansing diet (IBC diet), pengelolaan berat badan, deficit energi, pentingnya sarapan sehat dan Glikemik Indeks, Protein, Kebutuhan Air, dan lain-lain.

Untuk program pola makan sehat peserta mendapat 1 paket produk “meal replacement” untuk 10 hari. Peserta juga diberikan panduan olahraga dan meal plan untuk diaplikasikan dalam menjalankan program penurunan berat badan.

#### *Pendampingan*

Program pendampingan dilakukan secara online melalui grup whats app selama 10 hari. Dalam tahap ini semua peserta diminta untuk mem-posting foto makanan sarapan, makan selingan pagi dan sore, makan siang, makan malam, dan juga konsumsi air putih.



Juga ketika melakukan kegiatan seperti senam, jalan sehat, atau aktivitas lainnya mereka wajib mem-posting.

Program pendampingan dimulai pada tanggal 25 Juli sampai dengan 6 Agustus 2019. Dari 15 orang yang ikut dalam tahap awal yaitu penjelasan umum setelah diskriming dengan pengukuran indeks massa tubuh terpilih 10 orang.

Dalam tahapan ini peserta diberikan edukasi setiap malam mulai pukul 20.00—21.00 wib dengan materi mulai dari penjelasan umum hingga jenis makanan dan cara pengolahan makanan dalam upaya mendukung program penurunan berat badan. Materi yang diberikan dalam proses pendampingan adalah: IBC Diet, Kalori, Sarapan Sehat dan Indeks Glikemik, protein, label gizi, asupan air, maintenance dan cheat day.

Berdasarkan data pengukuran awal telah hadir 14 orang, namun karena ada keterbatasan sumber daya maka ditetapkan sebanyak 10 orang berdasarkan IMT yang besar. Berdasarkan indeks massa tubuh maka empat orang yang memiliki indeks massa tubuh terkecil tidak diikutsertakan ke dalam program ini.

Setelah terpilih 10 orang peserta selanjutnya dibuat grup whats app dengan nama “Kelola Berat Badan” dan kesepuluh orang tersebut dimasukkan ke dalam grup bersama tiga orang coach. Pada hari pertama kelas edukasi online

peserta diberikan pengarahan tentang peraturan atau tata tertib selama mengikuti kelas online, penjelasan umum tentang program yang akan dijalankan selama 10 hari, dan hal-hal lain yang terkait dengan kegiatan edukasi online. Pada hari pertama belum dimulai program diet penurunan berat badan, hal itu dimaksudkan memberi kesempatan kepada peserta untuk menyiapkan atau membeli bahan makanan yang akan digunakan dalam menjalani program diet sesuai “meal plan” yang telah ditetapkan.

#### *Hasil yang dicapai*

Berdasarkan data pengukuran awal dan akhir diperoleh hasil sebagai berikut. Data berat badan hasil pengukuran akhir setelah 10 hari program pendampingan melalui whats app grup menunjukkan dari 8 orang terdapat 3 orang yang mengalami penurunan berat badan meskipun sangat sedikit yakni berkisar antara 0,9 kg hingga 2,4 kg. Perubahan indeks massa tubuh dari 8 orang hampir seluruhnya mengalami penurunan IMT berkisar antara 0,13 hingga 1,34. Berdasarkan persen lemak tubuh, dari 8 orang peserta empat orang diantaranya mengalami penurunan berkisar antara 0,3 hingga 3,9%.

Dari beberapa indikator yang lebih banyak terjadi penurunan adalah lingkar perut. 7 dari 8 orang mengalami penurunan lingkar perut antara 1 hingga 9 cm. Satu orang peserta lingkar

perutnya tetap tidak mengalami perubahan. Indikator usia sel merupakan indikator yang paling sulit berubah. Hal itu terkait dengan perubahan persen lemak tubuh. Hanya dua orang dari 8 orang yang mengalami penurunan usia sel yaitu turun 9 dan 12 tahun dan peserta lainnya tetap tak berubah.

#### **Rekomendasi**

Dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan selama 10 hari menunjukkan kecenderungan bahwa metode pendampingan kelola berat badan secara online dengan grup whats app dapat menurunkan berat badan peserta dan indikator kegemukan lainnya. Program ini sejatinya dilakukan selama 21 hari dan sudah terbukti berpotensi menurunkan berat badan 3 hingga 10 kg. Oleh sebab itu maka dapat disarankan hal-hal sebagai berikut.

Program penurunan berat badan dengan pendampingan secara online dapat dijadikan sebagai alternatif program pemerintah dalam rangka menanggulangi masalah kegemukan dan obesitas.

Penerapan pola makan sehat dengan prinsip gizi seimbang dibantu dengan penggunaan produk “food replacement” untuk menggantikan sarapan dan makan malam sangat efektif menurunkan berat badan dan kadar lemak tubuh.



Penerapan pola makan sehat dan gaya hidup sehat sudah saatnya dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya para ahli gizi sehingga bisa menjadi role model bagi masyarakat dalam upaya penanggulangan masalah obesitas.

### Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. 2012. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Obesitas pada Anak Sekolah. KemenkesRI.
2. Balitbangkes Kemenkes RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar. Kemenkes RI
3. Sudikno dkk. 2015. Faktor Risiko Overweight dan Obese pada Orang Dewasa di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2013). Gizi Indonesia. Jakarta.
4. Direktorat Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. 2017. Panduan Pelaksanaan Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas (GENTAS). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kemenkes RI.

### Foto Kegiatan



Briefing awal 25 Juli 2019 di Kelurahan Rambutan



Pengukuran awal dan akhir peserta



Contoh postingan dalam edukasi online berupa voice note



Contoh postingan menu makan siang



# SEPTICTANK APUNG DENGAN MEDIA BIO FILTER

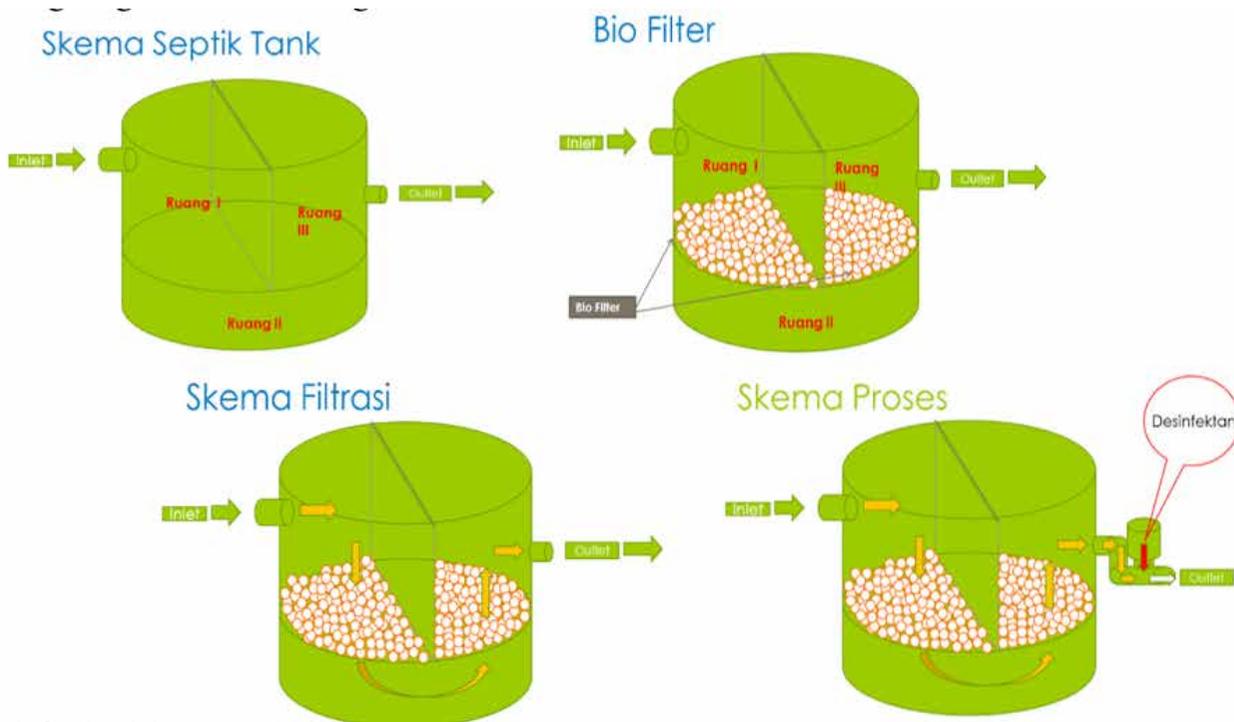
Oleh: **Iwan Iskandar, SKM.,MKM dan Hevi Horiza, M.Si**  
 Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang  
 Email: [iwan\\_kkp\\_tpi@yahoo.com](mailto:iwan_kkp_tpi@yahoo.com) & [hevi220987@gmail.com](mailto:hevi220987@gmail.com)

**S**eptik tank apung adalah sarana pengelolaan tinja dengan menggunakan drum plastik bekas/ baru yang dilengkapi dengan pelampung. Drum plastik dibagi dalam tiga ruangan, ruangan pertama sebagai penampungan tinja sekaligus tempat penguraian tinja dengan media biofilter, ruang ke-dua adalah ruang penampungan cairan yang dihasilkan dari proses penguraian tinja dan ruang ke-tiga adalah ruang pra-pembuangan.

Untuk proses penguraian tinja menjadi lumpur tinja dan cairan kita menggunakan bantuan bakteri aerob. Untuk media tumbuh bakterinya kita menggunakan batu apung. Batu apung ini juga berfungsi sebagai filter. Septik tank apung ini juga dilengkapi dengan klorinasi untuk proses desinfeksi sehingga air sisa proses penguraian tinja yang lepas ke badan air telah dalam kondisi yang aman dan ramah lingkungan. Septictank apung ini dibuat agar masyarakat pesisir pantai, pinggir rawa dan tepi sungai tidak buang air besar langsung ke badan air lagi.



*Septi Tank Apung yang sudah terpasang*



**Desain Septi tank Apung**

**POJOK ADVOKASI**

**Badan PPSDM Kesehatan**

**KLASIFIKASI**

**INFORMASI  
PUBLIK**

**TERBUKA**

**DIKECUALIKAN**



**DIUMUMKAN  
BERKALA**  
PASAL 9 UU KIP



**DIUMUMKAN  
SERTA MERTA**  
PASAL 10 UU KIP



**TERSEDIA  
SETIAP SAAT**  
PASAL 11 UU KIP



**BERDASARKAN  
PERMINTAAN**  
PASAL 22 UU KIP



**RAHASIA  
NEGARA**  
PASAL 6 AYAT (3) HURUF A UU KIP



**RAHASIA  
PRIBADI**  
PASAL 6 AYAT (3) HURUF B UU KIP



**RAHASIA  
BISNIS**  
PASAL 6 AYAT (3) HURUF C UU KIP



# Kami Tunggu Karya Anda

Kirim karya tulis anda ke  
Buletin SDM Kesehatan,  
**Buletin Terakreditasi**  
yang terbit dua bulan sekali  
mulai bulan Februari

## Rubrikasi

Fokus Utama  
Manajemen SDM  
Seputar Institusi  
Info  
Opini  
Iptek

## Ketentuan :

Tulisan dikirim ke redaksi  
maksimal 3 halaman A4,  
1.5 spasi dan fontasi 12

Tulisan sudah tersusun  
dalam format populer  
sehingga meminimalkan  
editing



## Alamat

Sub bagian Adokasi Hukum  
dan Hubungan Masyarakat,  
bagian Hukornas.  
Jalan Hang Jebat III, Blok F3  
Kebayoran Baru, Jakarta Selatan.  
PO BOX No.6015/JKS.GN  
Jakarta 12120

☎ 021-7245517, 72797302 ekt. 3034

☎ 021- 7398852

✉ [humas\\_bppsdmk@yahoo.com](mailto:humas_bppsdmk@yahoo.com)

@ [buletin\\_sdmk@yahoo.com](mailto:buletin_sdmk@yahoo.com)

🌐 [www.bppsdmk.depkes.go.id](http://www.bppsdmk.depkes.go.id)

🌐 [perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id](http://perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id)