

Edisi Desember 2020

SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI

Perjuangan Menuju KTKI

Terjun Langsung Perangi COVID-19

Kepemimpinan Puskesmas Masa Kini



EDU HEALTH FAIR 2020

ISSN : 0216-3594



2 770216 359490

SUSUNAN REDAKSI

Buletin



Penanggung Jawab:

Kepala Badan PPSDM Kesehatan

Redaktur:

Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan

Penyunting/Editor/Kontributor:

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

Desainer Grafis:

Lulus Rusbiyanto | Kristian Adi Kusuma

Fotografer:

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

Sekretariat:

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

ALAMAT REDAKSI:

Sub Bagian Advokasi Hukum dan Hubungan Masyarakat, Bagian Hukormas, Jalan Hang Jebat III, Blok F3
Kebayoran Baru Jakarta Selatan.

PO BOX No. 6015/JKS.GN Jakarta 12120

☎ 021-7245517, 72797302 ext. 3034

☎ 021- 7398852

✉ humas_bppsdmk@yahoo.com

@ buletin_sdmk@yahoo.com

🌐 www.bppsdmk.depkes.go.id

🌐 perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id



Salam Redaksi

Menembus Batas dan Produktif di Era Adaptasi Kebiasaan Baru



Dalam triwulan IV pada bulan November ini, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI menghimbau kepada Unit Eselon satu beserta Unit Pelaksana Teknisnya untuk meningkatkan program kerja yang ada. Sehingga serapan anggaran pun bisa maksimal sesuai dengan perencanaan yang telah disusun.

Menurutnya, program kerja yang ada di satuan kerja (satker) telah disusun dan direncanakan sebelumnya. Oleh karena itu ia mengharapkan program kerja ini bisa berjalan sesuai dengan

perencanaan yang ada sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

"Mudah-mudahan di akhir bulan ini bisa mencapai 80 persen. Dan di sisa tahun anggaran 2020 pada Desember nanti bisa sampai 90 hingga 95 persen," tegasnya.

Badan PPSDM Kesehatan masih mempunyai satu kegiatan skala nasional yang harus segera dilaksanakan yaitu Edu Health Fair 2020. Pameran Edu Health Fair merupakan agenda tahunan sejak 2018. Tahun ini pameran dilaksanakan di Mall Anggrek Jakarta dengan tema "Poltekkes Kemenkes Era 4.0: Menembus Batas dan Produktif di Era Adaptasi Kebiasaan Baru."

Penyelenggaraan pameran ini diharapkan bisa memberikan solusi terhadap tingginya persaingan perguruan tinggi mendapatkan mahasiswa, kebingungan lulusan SMA memilih jurusan, dan terbatasnya pengetahuan calon mahasiswa, guru pembimbing, hingga orangtua terhadap program studi/jurusan di lembaga pendidikan kesehatan di bawah naungan Kementerian Kesehatan. Badan PPSDM memiliki 38 Poltekkes yang tersebar di seluruh Indonesia dengan 21 macam jurusan dan memiliki delapan bidang unggulan yang menghasilkan 22 ribu lulusan tenaga kesehatan terampil setiap tahun.

Rangkaian acara Edu Health Fair menampilkan berbagai talk show dengan tema, Berbakti Kepada Negeri Melalui Dunia Kesehatan, Peluang Masa Depan Dunia Kesehatan, Gelar Inovasi Poltekkes Kemenkes dan Manajemen Kecemasan di Masa Pandemi. Ada pula kompetisi band antar Poltekkes Kemenkes, kompetisi Produk Inovasi antar Poltekkes Kemenkes serta kompetisi foto untuk umum bertema "Adaptasi Kebiasaan Baru", dan "Penanganan Pandemi COVID-19".

Kegiatan Edu Health Fair 2020 yang dilaksanakan selama 2 hari itu tetap menerapkan protokol Kesehatan yang ketat dalam upaya menghindari penularan Covid 19

Selamat Membaca

DAFTAR ISI

04 FOKUS UTAMA

- Edu Health Fair Poltekkes Kemenkes Tahun 2020
- Inovasi Edu Health Fair Poltekkes Kemenkes Tahun 2020
- Sah! Pemprov Jatim Hibahkan Tanah ke Kemenkes
- Penandatanganan Nota Kesepahaman antara Kementerian Kesehatan dengan Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
- Perjalanan Menuju KTKI
- Penandatanganan MOU antara Kemenkes dengan kabupaten Bone
- Sosial Eksperimen Terjun Langsung Perangi Pandemi Covid-19
- Peringatan HKN ke-56 Poltekkes Kemenkes Riau

21 MANAJEMEN SDM

- Profesor Ketiga dan Keempat di Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
- Pengajuan Naskah Akademik Jabatan Fungsional Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis
- Verifikasi rancangan Standar Kompetensi Teknis Kementerian Kesehatan
- "Sekolah" Bagi Saya Sebagai Relawan Gizi
- Sosialisasi Permenkes Nomor 10 Tahun 2020
- Sistem Perkuliahan di Poltekkes Malang dalam Masa Pandemi Covid-19
- Pelatihan Vaksinator Covid-19 Bapelkes Semarang Tahun 2020

34 INFO

- Workshop Peningkatan Kapasitas tenaga Kesehatan di Ruang ICU dalam Penanganan Covid-19 di Jawa Tengah
- Story Telling "Tenaga Kesehatan Pahlawanku" Untuk Mengedukasi Anak - Anak Tentang Pahlawan Kesehatan yang Berjuang dalam Pandemi Covid-19
- Swab Test Masif Poltekkes Kemenkes Bandung
- Pelantikan Pejabat Administrasi dan Pejabat Fungsional di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tanggal 28 Desember 2020

38 SEPUTAR INSTITUSI

- Kesiapan Provinsi NTB dalam Penanggulangan Covid-19 dan Pembangunan Sirkuit MotoGP Mandalika
- Protokol Kesehatan di Kabupaten Agam Sumatera Barat
- Edu Health Fair 2020 Poltekkes Kemenkes Riau
- Kemenkes Kembali Serahkan Penghargaan dan Santunan Kepada Keluarga Nakes yang Gugur dalam Penanganan Covid-19
- Promosi Kesehatan Zaman Now, HMJ Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jakarta I Menggelar Seminar Online Bersama Content Creator
- Gerakan Satu Juta Masker Poltekkes Kemenkes Bandung
- Siklus PPEP dalam SPMI di Poltekkes Kemenkes di Indonesia

51 OPINI

- Pemimpin Transformational Kepemimpinan Puskesmas Masa Kini

56 IPTEK

- Pemanfaatan Fungsi Otak dalam Peningkatan Kapasitas Kinerja Proses Pembelajaran
- Kesadaran Nilai yang terwujud dalam Bentuk Perilaku / Budi Pekerti

59 POJOK ADVOKASI

- KTKI yang Harus Anda Tahu





GEDUNG

UJAN SURJANINGRAT, SO. OG, OR

Salam
HKN KE 56

Tetap
JAGA JARAK

Ayoo..!!
NAKES ku
TETAP SEMANGAT



Hari Kesehatan Nasional



FOKUS UTAMA

EDU HEALTH FAIR POLTEKKES KEMENKES TAHUN 2020

Pameran dan Publikasi Pendidikan Kesehatan: Edu Health Fair Poltekkes Kemenkes tahun 2020 (EHFPK 2020) telah diselenggarakan tanggal 5 - 6 November 2020. Event tahunan kali ini diadakan dengan menggunakan konsep hybrid, yaitu mengkombinasikan pameran onsite yang berlokasi di Atrium Mall Taman Angrek dan pameran online melalui platform website eduhealthfair.id dan media live streaming YouTube. Pameran onsite diikuti oleh 24 Poltekkes, 2 unit utama Kemenkes dan Dharma Wanita Persatuan Badan PPSPDM Kesehatan, sedangkan untuk pameran online diikuti oleh seluruh 38 Poltekkes Kemenkes.

Tujuan dari kegiatan ini yaitu dalam rangka publikasi 38 Poltekkes Kemenkes kepada industri dan jasa kesehatan yang akan menggunakan lulusan tenaga kesehatan maupun produk inovasi kesehatan, sehingga dapat bekerja sama dalam rangka pengembangan lebih lanjut ataupun hilirisasi produk dan inovasi.

Tema EHFPK 2020 adalah

“Poltekkes Kemenkes Era 4.0 : Menembus Batas dan Produktif di Era Adaptasi Kebiasaan Baru”,

sebagai gambaran bahwa Poltekkes Kemenkes siap menghadapi tantangan

global dunia kesehatan dengan tetap produktif mengembangkan berbagai inovasi menuju transformasi sistem pendidikan di era digital dan era adaptasi kebiasaan baru.

Poltekkes Kemenkes merupakan satu – satunya perguruan tinggi negeri bidang



kesehatan dengan program studi terlengkap dan terbanyak di Indonesia. Ada 502 program studi yang menghasilkan 30 jenis tenaga kesehatan. Selain perawat, bidan, farmasi gizi dan kesehatan lingkungan, Poltekkes kemenkes juga memiliki prodi – prodi langka seperti terapi wicara, teknik elektromedik, akupuntur, refraksi optisi, orhotik prostetic, radiologi, fisiotherapi dan lain sebagainya lulusannya banyak dibutuhkan di industri dan jasa kesehatan.

Poltekkes di harapkan menjadi pusat rujukan dalam pelaksanaan pendidikan tinggi vokasional di bidang kesehatan mulai jenjang pendidikan diploma III, program diploma IV/SI terapan/sarjana sains terapan, profesi dan magister sains terapan. Poltekkes tidak hanya bertugas menghasilkan tenaga kesehatan, tetapi di tuntut mampu meningkatkan inovasi dan daya saing dalam meningkatkan kesejahteraan bangsa.

Poltekkes Kemenkes yang selama ini mungkin belum banyak diketahui publik. Poltekkes kemenkes harus menjadi tolak ukur pendidikan tinggi vokasi kesehatan di Indonesia yang tidak kalah bersaing dengan perguruan tinggi lainnya. Potensi tersebut perlu di publikasikan dan di informasikan. Sehubungan hal tersebut Pengembangan dan Pemberdayaan SDM (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Pusat Pendidikan SDM Kesehatan mengadakan kegiatan Edu Healt Fair 2020, Edu Health Fair 2020 adalah



ajang pengenalan bagi siswa SMK/SMU yang minat untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan kesehatan dibawah naungan Kementerian Kesehatan Kepala Bidang Penyelenggaraan Pendidikan, Pusdik SDMK, Kementerian Kesehatan RI, Dr. Akemat, S.Kp, M. Kep mengatakan, Poltekkes Kemenkes sudah menunjukkan perkembangan pesat. Antara lain menghasilkan lulusan tenaga kesehatan, produk, dan inovasi dari penelitian yang dilakukan dosen maupun mahasiswa. Kementerian Kesehatan memiliki 38 Poltekkes yang tersebar di seluruh Indonesia.

Pameran bertema Poltekkes Kemenkes Era 4.0: Menembus Batas dan Produktif di Era Adaptasi Kebiasaan Baru ini diharapkan dapat memberikan solusi soal tingginya persaingan perguruan tinggi mendapatkan mahasiswa. Sekaligus memberi solusi kebingungan lulusan SMA memilih jurusan, dan terbatasnya pengetahuan calon mahasiswa, guru pembimbing, hingga orang tua terhadap program studi/ jurusan di lembaga pendidikan kesehatan di bawah naungan Kementerian Kesehatan.

Menteri Kesehatan RI berkesempatan membuka acara Edu Health Fair 2020. Berbagai macam kegiatan pada Edu Health Fair 2020 antara lain, inovasi poltekkes, lomba band berupa kiriman rekaman, talkshow dengan beberapa narasumber di bidang kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan dengan menjalankan Protokol Kesehatan yang ketat.

Kepala Badan PPSDMK Dr. dr. Maxi Rein Rondunuwu, DHSM, MARS mengutarakan

“ Marilah kita bersama-sama bekerja cerdas dan meninggalkan zona nyaman untuk mewujudkan Poltekkes Kemenkes sebagai perguruan tinggi negeri unggul yang akan melahirkan generasi penerus bangsa “.





Juara II – RR Project, Poltekkes
Kemenkes Semarang
Juara III – Sound of Nursing Band,
Poltekkes Kemenkes Semarang

- Kompetisi Kreasi Vocal Group Virtual :

Juara I – Jantrasvara, Poltekkes
Kemenkes Semarang
Juara II – Vocal Group, Poltekkes
Kemenkes Gorontalo
Juara III – Vorte, Poltekkes Kemenkes
Semarang

- Kompetisi Produk Inovasi :

Juara I – “Ventilator Sederhana”,
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Juara II – “Sistem Pengolahan Air Minum
pH 8+ Berbasis Nano Filter yang
Dilengkapi Fitur Si DAM”, Poltekkes
Kemenkes Malang
Juara III – “Pelatihan Komposting Santuy
Online”, Poltekkes Kemenkes Jakarta II

- Kompetisi Fotografi :

Juara I – Adinda Thalia Salsabila,
Poltekkes Kemenkes Surabaya
Juara II – Rizki Diah Ardiyani, Poltekkes
Kemenkes Yogyakarta
Juara III – Andhi Tresnadi, Poltekkes
Kemenkes Bandung

- Kompetisi Video Edukasi :

Juara I – Mutawazzizi Hyrramsi,
Poltekkes Kemenkes Aceh
Juara II – Desti Puspita Sari, Poltekkes
Kemenkes Denpasar
Juara III – Zahra Zahira, Poltekkes
Kemenkes Bandung

- Poster Infografik :

Juara I – Nadia Ulianti, Poltekkes
Kemenkes Palembang
Juara II – Sholasatun Nur Azizah,
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Juara III – Dhea Anandha Aulia,
Poltekkes Kemenkes Jakarta III

(Red./zaen,lus,hlg)



Rangkaian kegiatan Edu Health Fair 2020 berlangsung meriah Tahun ini karena pandemi Edu Health Fair mengusung konsep hybrid event daring dan luring mengkombinasikan interaksi langsung melalui event secara on-site di Mall Taman Angrek Jakarta, dan interaksi digital (online) melalui platform website eduhealthfair.id . pengunjung diajak untuk melihat lebih dekat profil Poltekkes serta inovasi yang dimiliki oleh institusi pendidikan tinggi kesehatan yang terafiliasi dengan Kementerian Kesehatan ini.

Selain pameran berbagai keunggulan, produk serta inovasi Poltekkes Kemenkes, acara ini juga menampilkan talkshow yang menampilkan narasumber para pakar, mahasiswa berprestasi serta lulusan Poltekkes Kemenkes yang sukses berkarir, baik di dalam maupun di luar negeri.

- Talkshow I mengangkat tema **“Berkaki kepada Negeri melalui Dunia Kesehatan”** menampilkan narasumber, antara lain: dr. Amalia Usmaianti (alumni Nusantara Sehat di Boven Digul Papua), Muhammad Alam Nur (mahasiswa berprestasi dari PENS), Fellya Zumarnis (mahasiswa berprestasi dari Poltekkes Kemenkes Jakarta II) dan ibu Dewi Nuraini, ST, MKM (Kepala Bidang Fasilitas Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan, Pusdik SDMK);

- Talkshow II mengangkat tema **“Peluang Masa Depan Dunia Kesehatan”** menampilkan narasumber

Ibu Ismawiningsih, SKM, MKM (Kepala Bidang Fasilitas Penyelenggaraan Pendidikan dan Kemitraan, Pusdik SDMK) dan para lulusan Poltekkes Kemenkes, antara lain: Kosasih, S.Kep (bekerja di perusahaan Migas Papua), Arif Indarto, RN, BSN, MSN (bekerja di Texas Children's Hospital USA), dan Muhammad Sholihin, RN (bekerja di Tamahiyoshidai Hospital Jepang);

- Talkshow III menampilkan berbagai produk dan inovasi yang dihasilkan oleh Poltekkes Kemenkes;

- Talkshow IV mengangkat tema **“Manajemen Kecemasan di Masa Pandemi”** menampilkan narasumber Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App. Sc (Profesor Keperawatan Jiwa FIK UI), Dr. Hanung Prasetya, S.Kp, M.Si (Ketua Jurusan Akupunktur Poltekkes Kemenkes Surakarta), serta Bapak Dr. Akemat, S.Kp, M.Kes (Kepala Bidang Penyelenggaraan Pendidikan, Pusdik SDMK).

Kegiatan juga dimeriahkan oleh penampilan artis musik nasional Virzha, berbagai kompetisi dan lomba, serta berbagai macam hiburan dan hadiah.

Adapun untuk kompetisi dan lomba, hingga penutupan terdapat diikuti oleh 850 partisipan, dan yang menjadi pemenangnya antara lain :

- **Kompetisi Band Antar Poltekkes :**
Juara I – Dosis Band, Poltekkes
Kemenkes Palangkaraya

INOVASI EDU HEALTH FAIR POLTEKKES KEMENKES TAHUN 2020

Teknologi Desain Alat Berbasis Nanofilter untuk Mengolah Air Baku Menjadi Air Siap Minum.

Oleh : Dewi Nawang - (Juara II)

Air merupakan salah satu komponen yang sangat penting bagi makhluk hidup di bumi, terutama manusia. Peran air bagi kehidupan sangatlah tak terhingga dan salah satunya adalah untuk memenuhi kebutuhan cairan dalam tubuh. Memenuhi kebutuhan cairan dalam tubuh dapat dilakukan melalui berbagai cara dan salah satunya adalah dengan mengonsumsi air minum yang cukup. Untuk kebutuhan minum, normalnya pada orang dewasa adalah sekitar 1 sampai 2,5 liter atau setara 6 sampai 8 gelas perhari. Himbauan untuk mengonsumsi air minum yang aman dan cukup juga telah disebutkan dalam 10 pedoman umum gizi seimbang (PUGS).

Mengonsumsi air minum yang cukup memberikan banyak manfaat bagi kesehatan. Maka dari itu, kualitas air minum yang baik sangat penting untuk diperhatikan karena penyakit terkait pencemaran air dapat dengan mudah menyebar. Data Badan Pusat Statistik tahun 2019 menyebutkan bahwa, di Indonesia persentase akses terhadap layanan sumber air minum yang layak berdasarkan tempat tinggal adalah pada daerah perkotaan sebanyak 93,32% dan pedesaan 78,61%. Meskipun sudah cukup, namun hasil capaian tersebut masih dibawah target dari Sustainable Development Goals (SDG's) pada tahun 2030 yaitu 'Setiap negara mampu mewujudkan 100% akses air minum yang layak untuk penduduknya'.

Melihat adanya fenomena tersebut lalu muncul suatu ide untuk menciptakan alat pengolahan air baku menjadi air siap minum yang menyelamatkan serta terjangkau. Bertepatan dengan event Mahasiswa Berprestasi Poltekkes Kemenkes Malang 2020

saya bersama ayah yang kebetulan berada dibidang permesinan serta dosen pembimbing dan juga salah satu ahli dibidang mikrobiologi melakukan penelitian dan menciptakan suatu inovasi teknologi desain alat berbasis nanofilter untuk mengolah air baku menjadi air siap minum.

Pengolahan air baku menjadi air siap minum dapat dilakukan dengan banyak cara. Pada kali ini pengolahan dilakukan dengan menggunakan suatu alat atau sistem yang telah dirancang dengan berbasis nanomaterial filter. Pemilihan nanomaterial filter dilakukan karena memiliki beberapa kelebihan, diantaranya adalah penggunaan energi yang lebih rendah dibandingkan reverse osmosis (RO) dan penyaringan yang lebih tinggi dibandingkan ultrafiltrasi (UF). Rancangan yang telah didesain dalam satu sistem alat tersebut dapat menghasilkan air minum dengan kadar pH 8+ serta beroksigen. Air minum dengan kadar pH dan oksigen yang tinggi sangat baik untuk kesehatan karena dapat berperan dalam menjaga sistem metabolisme sel. Metabolisme sel yang baik merupakan salah satu kunci dari tubuh yang sehat.



Pelatihan Komposting Santuy (PKS) Online: Juara 3 Lomba Produk Inovasi Edu Health Fair 2020 yang Terinspirasi dari Peran Generasi Muda dalam Menghadapi Persoalan Sampah

Oleh : Anisah Nur Aini, Kisi Rahmadevy, dan Nadya Putri Ramadhani.
(Mahasiswi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Jakarta II)

Generasi muda memiliki peran penting bagi bangsa Indonesia. Posisi generasi muda dalam masyarakat adalah posisi paling sentral, dimana mereka adalah yang akan meneruskan cita-cita bangsa. Maka dari itu generasi muda merupakan sumber daya manusia pembangunan baik saat ini maupun dimasa yang akan datang. Pada masa inilah generasi muda memiliki banyak kesempatan untuk berkarya dan memperkaya pengetahuan.

Pandemi Covid-19 telah memaksa semua orang harus tetap di rumah mengisolasi diri agar tidak terkena virus. Oleh karena itu semua aktivitas menjadi terhambat, terutama komunikasi antar personal. Baik itu di dunia kerja, pendidikan, dan juga bermasyarakat. Adanya pandemi Covid – 19 tidak boleh menyurutkan semangat generasi muda apalagi membatasi ruang gerak mereka untuk menciptakan sebuah inovasi. Sebaliknya, masa pandemi ini harus dimanfaatkan para generasi muda untuk menciptakan hal baru. Walaupun adanya pembatasan sosial sehingga menyulitkan komunikasi saling temu antar sesama, kita bisa memanfaatkan teknologi yang saat ini sudah canggih.

Kami disini melihat urgensi tentang persoalan sampah di Indonesia. Menilik data KLHK pada tahun 2017, Indonesia menghasilkan 64 juta ton sampah/ tahun. Dengan persentase 60% sampah organik. Kemudian baru – baru ini KLHK menyatakan bahwa timbulan sampah nasional pada tahun 2020 diperkirakan sebanyak 67,8 juta ton. Maka dari itu, dalam rangka memanfaatkan peluang berkarya lewat sosial media dan berinovasi dikala pandemi kami Avatar Lingkungan menciptakan suatu inovasi program pelatihan komposting.

Program inovasi ini dicetuskan oleh tiga orang mahasiswi jurusan kesehatan lingkungan Poltekkes Kemenkes Jakarta II yaitu Anisah Nur Aini,



Video Lomba Kompetisi Produk Inovasi Edu Health Fair 2020

Kisi Rahmadevy, dan Nadya Putri Ramadhani.

Inovasi kami merupakan program pelatihan sekaligus kampanye kegiatan komposting online yang diberi nama Pelatihan Komposting Santuy (PKS) online. Kata santuy disini merupakan bahasa slangnya anak muda yang berasal dari kata santai, penambahan kata ini karena diharapkan program dapat berjalan dengan santai namun edukatif. Program ini dilaksanakan oleh Avatar Lingkungan, sebuah wadah bagi anak muda yang bergerak dibidang lingkungan dan berbasis Instagram. Filosofi Avatar Lingkungan yaitu anak muda adalah avatar atau subjek pengendali lingkungan. Sejatinnya masalah lingkungan akan selalu ada maka dari itu, perlu adanya pengendalian dari sang avatar/ anak muda itu sendiri. Populasi dari program inovasi ini adalah seluruh anak muda yang berada di media sosial.

Selaras dengan tema Edu Health Fair 2020 “Poltekkes Kemenkes Era 4.0: Menembus Batas dan Produktif di Era Adaptasi Kebiasaan Baru”.

Maka kami percaya program inovasi ini bisa bermanfaat di-era 4.0 dan dapat menambah produktifitas anak muda di era adaptasi kebiasaan baru dengan memanfaatkan perkembangan IPTEK.



Tim Avatar Lingkungan



PEMROV JAWA TIMUR HIBAHKAN TANAH KE KEMENKES



Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Timur dan Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan telah melakukan Penandatanganan Naskah Perjanjian Hibah dan Berita Acara Serah Terima Barang Milik Daerah (BMD) dari Pemprov. Jawa timur kepada Kementerian Kesehatan. BMD yang dihibahkan tersebut adalah aset tanah yang terletak di Jalan Simpang Ijen Malang No. 37 Kelurahan Oro Oro Dowo Kecamatan Klojen Kota Malang, Jawa Timur seluas 58.588 m2 (lima puluh delapan ribu lima ratus delapan puluh delapan meter persegi) yang selama ini dipergunakan untuk penyelenggaraan pendidikan oleh Politeknik Kesehatan Malang. Selain itu Kementerian Kesehatan juga melakukan hibah aset ke Provinsi Jawa Timur yang berlokasi di Jalan Menur 118 A -120 Kelurahan Baratajaya Kecamatan Gubeng Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur seluas.

42.130 m2 (empat puluh dua ribu seratus tiga puluh meter persegi) yang saat ini tercatat dimiliki oleh Poltekkes Surabaya. Kegiatan penandatanganan ini merupakan tindak lanjut pelaksanaan hibah Barang Milik negara dalam rangka Tertib administrasi, Tertib fisik dan Tertib

hukum (3T) di lingkungan Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Provinsi Jawa Timur

Penadatanan dilaksanakan pada acara pembukaan Pertemuan Koordinasi Pembinaan Wilayah (Binwil) Sekretariat Badan PPSPDM Kesehatan di Provinsi Jawa Timur yang dilaksanakan di Hotel Mercure Grand Mirama Surabaya pada tanggal 3-5 November 2020. Seperti yang sudah diketahui bahwa sejak tahun 2016 Menteri Kesehatan telah menugaskan satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk melakukan pembinaan wilayah yang telah dibagi untuk seluruh Provinsi di Indonesia dimana Sekretariat Badan PPSPDM Kesehatan dipercaya untuk membina wilayah Provinsi Jawa Timur.

Pertemuan koordinasi Binwil kali ini mengangkat tema

"Dukungan Bina Wilayah Jatim di Masa Pandemi Covid-19"

yang diikuti oleh peserta dari dari jajaran di 38 Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Rumah Sakit yang menangani Covid baik RSUD maupun RS.Swasta, BPKAD,

BKD, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Universitas Brawijaya, KKP Kelas I Surabaya, BBTCL Surabaya, serta satker-satker di lingkungan Kemenkes. Dilaksanakan secara hybrid (20% luring dan 80% daring) peserta luring yang mengikuti sebanyak 45 orang dan peserta daring sebanyak 305 orang.

Pertemuan koordinasi ini mengangkat beberapa topik untuk dibahas, yaitu mengenai 1) Percepatan Penanganan Covid-19 di Jatim; 2) Penyelesaian Insentif Nakes (yang menangani Covid-19) di Provinsi Jatim; 3) Pencapaian Indikator PIS-PK di Provinsi Jawa Timur; 4) Pencapaian IKP PPSPDMK di Provinsi Jawa Timur; 5) Pengenalan Aplikasi Mobile dan Chatbot (SI SDMK).

Narasumber yang hadir antara lain Ketua Tim Task Force, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Ketua Tim Satgas Covid-19, serta 3 (tiga) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten yang bergabung secara luring, selain itu Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Keuangan, KemenPan RB, Konsultan PIS-PK, serta Sekretaris

Ditjend Kesehatan Masyarakat hadir menjadi narasumber secara daring melalui Zoom Meeting.

Pembahasan berbagai topik yang dilakukan secara virtual, terbagi dalam beberapa ruang virtual (*break out room*) dimana setiap peserta yang hadir bisa mengikuti pertemuan sesuai dengan topik/permasalahan yang dipilih. Pada topik percepatan penanganan Covid-19 di Jawa Timur di kemukakan kondisi yang terjadi dimana Provinsi Jawa Timur saat ini masih menyumbang angka kematian tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 7,2%.

Pemerintah daerah Provinsi Jawa Timur telah bertindak melakukan upaya agar angka kematian menurun, upaya ini mulai terlihat hasilnya dengan angka kematian yang stabil (meningkat). Kondisi RS Covid-19 saat ini dimana kapasitas tempat tidur dibandingkan dengan jumlah pasien masih memadai, kecukupan isolasi dan ICU Provinsi Jawa Timur berada di urutan ke-2, artinya bila bisa dioptimalkan maka pengendalian terhadap kematian bisa dilakukan.

Yang menggembirakan bahwa ada 422 laboratorium pemeriksa covid di Indonesia dimana 67 laboratorium di antaranya berada di Provinsi Jawa Timur sehingga dapat dilakukan pemeriksaan Covid-19 dapat dilakukan lebih cepat, selain itu bila terjadi overload sampel yang akan diperiksa maka laboratorium Covid-19 dapat mengirimkan sampel tersebut ke BBTCLPP Surabaya (terutama sampel dari pasien dan tenaga kesehatan) dengan waktu pemeriksaannya yang lebih cepat (maksimal 3 hari).

Sementara itu untuk topik Penyelesaian Insentif Nakes di Provinsi Jatim, Plt. Kepala Badan PPSPDM Kesehatan dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM. MARS dalam kesempatannya menyampaikan, realisasi insentif tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 di provinsi Jawa Timur agar dimaksimalkan karena saat ini baru 35 % yang sudah direalisasikan (cairkan). Terkait dengan percepatan pembayaran insentif tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 Badan PPSPDM Kesehatan telah melakukan berbagai strategi sebagai upaya percepatan pembayaran insentif dengan jalur pembayaran langsung pengajuan ke KPPN serta mengajukan tambahan uang persediaan (UP) untuk percepatan proses pembayaran. Selain itu bagi kepala daerah bila diperlukan dapat melakukan perubahan Peraturan Kepala Daerah



(Perkada) apabila Perda APBD sudah ditetapkan.

Terkait pembahasan pencapaian indikator PIS-PK di Provinsi Jatim ditemukan beberapa permasalahan yang diantaranya terkait hasil pendataan PIS-PK belum digunakan secara maksimal dalam mengatasi permasalahan kesehatan di puskesmas. Selain itu juga Dinas Kesehatan Provinsi Jatim menyampaikan adanya kebutuhan pengelolaan data yang belum diakomodir dalam aplikasi PIS-PK 2.0 sehingga perlu dilakukan pengkayaan logika aplikasi dalam rangka pemutakhiran data. Agar berbagai aplikasi yang sudah ada di tingkat kabupaten/kota dapat difasilitasi integrasi data dengan aplikasi PIS-PK.

Aplikasi PIS-PK 2.0 saat ini dalam penggunaannya ditemukan beberapa masalah seperti proses memasukkan data, data hasil intervensi masih banyak yang belum dapat dimutakhirkan, belum bisa melakukan peng-unduhan sehingga sangat memberikan pengaruh pencapaian 12 Indikator Keluarga Sehat (IKS) di provinsi Jawa Timur.

Salah satu topik yang dibahas dalam rakor binwil provinsi Jawa Timur tahun 2020 adalah Pengenalan Aplikasi Mobile dan Chatbot (SI SDM). Sekretariat Badan PPSPDM Kesehatan telah melakukan banyak inovasi dan pengembangan Sistem Informasi SDM Kesehatan (SI SDM). Saat ini telah disiapkan fasilitas Chatbot yang memudahkan setiap orang untuk mendapatkan data terkait jumlah dan persebaran Tenaga Kesehatan berdasarkan wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan tanpa perlu masuk ke dalam SI SDM.

Cukup dengan mengirimkan pesan melalui Whatsapp ke nomor +62 859-4770-4199, Bot WhatsApp segera menjawab pertanyaan secara cepat, menghemat banyak waktu dan merupakan cara yang mudah serta aman untuk berkomunikasi secara real time. Dalam kesempatan ini juga diperkenalkan aplikasi mobile SI SDM bagi pengguna handphone android. Dengan menggunakan aplikasi, tenaga kesehatan dapat melakukan pendaftaran dan pemutakhiran data secara mandiri sehingga dapat mengurangi kemungkinan kesalahan memasukkan

data serta mempercepat proses updating data. Bagi pengelola data (admin) dapat terbantu untuk melakukan validasi data sehingga lebih baik.

(red/yopi,ari,tif,yat)



PENANDATANGANAN NOTA KESEPAHAMAN ANTARA KEMENTERIAN KESEHATAN DENGAN PEMERINTAH DAERAH PROVINSI/KABUPATEN /KOTA



Kurangnya tenaga kesehatan khususnya dokter spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis baik jumlah dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan spesialistik yang berkualitas maka penyediaan tenaga dokter spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis dalam jumlah, jenis dan bermutu pada rumah sakit merupakan suatu keharusan, berbagai upaya telah banyak dilakukan pemerintah dan pemerintah daerah untuk mengatasi permasalahan kekurangan dokter spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis tersebut seperti pemberian bantuan pendidikan, pemenuhan tenaga melalui berbagai mekanisme seperti PNS, PTT, penugasan khusus dan penempatan pasca pendidikan PPDGS/PPDGS. Namun demikian masih diperlukan upaya dalam pemenuhan dan pemerataan dokter spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis di seluruh Indonesia.

Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya melalui terobosan berupa kebijakan jangka pendek dan jangka panjang dalam pemenuhan pelayanan spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis. Sehingga di perlukan komitmen yang kuat dan kerjasama yang harmonis antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah agar spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis dapat terdistribusi secara merata di seluruh Indonesia.

Untuk menguatkan komitmen Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam penyelenggaraan Pendayagunaan spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis di pandang perlu untuk membuat kesepakatan bersama yang di tuangkan dalam sebuah nota kesepahaman atau memorandum of Understanding (MoU) yang di selenggarakan pada tanggal 18 November 2020 di ruang pertemuan





dr. Siwabessy Kementerian Kesehatan dengan para Bupati/Walikota seluruh Indonesia secara daring.

Tujuannya adalah agar dokter spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis yang ditempatkan /dikembalikan kerumah sakit milik pemerintah daerah dapat diterima dengan baik dan dapat di dayagunakan sesesuai keprofesiannya.

Penandatanganan nota kesempahaman kali ini prioritaskan untuk provinsi dan kabupaten /kota yang sudah pernah atau saat ini masih ada penempatan peserta pendayagunaan dokter spesialis penerima bantuan biaya pendidikan secara tidak langsung. Jumlah total provinsi dan kabupaten / kota yang akan menandatangani nota kesepahaman ini adalah 70 (tujuh puluh).

Dengan rincian dari provinsi dan kabupaten /kota yang menandatangani nota kesepahaman ini antara lain :

- Nota kesepahaman provinsi sebanyak 4 (empat)
- Nota kesepahaman kota sebanyak 6 (enam)
- Nota kesepahaman kabupaten sebanyak 60 (enam puluh)

Agenda utama pada pertemuan kali ini adalah seremonial penandatanganan nota kesepahaman pendayagunaan dokter spesialis – subspesialis dan dokter gigi spesialis antara Kementerian Kesehatan dalam hal ini diwakilkan

oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan drg. Oscar Primadi, MPH dengan Gubernur maupun Walikota dan Bupati Seluruh Indonesia.

Kepala Badan PPSDMK Dr.dr. Maxi Rein Rondunuwu, DHSM,MARS dalam laporannya mengutarakan

“Semoga acara pertemuan penandatanganan nota kesepahaman ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua khususnya dalam peningkatan akses dan pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan spesialistik di seluruh Indonesia”.

(red/her)



Perjalanan Menuju KTKI

Hery Hermawanto, SKM.MKes.



Perjalanan panjang pembentukan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) sebenarnya dimulai dari ditetapkannya Undang - Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan hingga berlanjut ditetapkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang memang mengamankan pembentukan KTKI. Dalam perjalanannya berbagai regulasi operasional diterbitkan mulai dari Peraturan Menteri Kesehatan, Peraturan Presiden dan Peraturan Pemerintah yang mendukung dalam hal pengaturan tenaga kesehatan. Pada tahun 2020 diharapkan pada akhir tahun dapat terbentuk KTKI yang ditetapkan oleh Presiden RI.



Awal Dibentuknya Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia

Pada tahun 2009 ditetapkan Undang - undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dimana pada Bab V Sumber Daya di Bidang Kesehatan, bagian kesatu terdapat 9 (Sembilan) pasal yang mengatur tentang Tenaga Kesehatan. Dalam undang-undang Kesehatan ditetapkan bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah. Tindak lanjut amanat Undang-undang Kesehatan yang ditetapkan pada tahun 2010 adalah amanat pasal 23 ayat 5 bahwa ketentuan

mengenai perizinan tenaga kesehatan diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan. Pada tanggal 28 Januari 2010 diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/MENKES/PER/I/2010 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. Dengan terbitnya peraturan tersebut dalam rangka pelaksanaan Registrasi dan Uji Kompetensi, Menteri Kesehatan membentuk Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) dan Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi (MTKP).

Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia yang selanjutnya disingkat MTKI adalah lembaga yang berfungsi untuk menjamin

mutu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan. Keanggotaan MTKI terdiri atas Ketua MTKI, Wakil Ketua MTKI, Ketua Divisi Registrasi, Ketua Divisi Pembinaan Profesi, Ketua Divisi Uji Kompetensi dan Anggota yang dari unsur organisasi profesi kesehatan. Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi yang selanjutnya disingkat MTKP adalah lembaga yang membantu pelaksanaan tugas MTKI. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk menjalankan praktik dan/atau pekerjaan

profesinya. Tahun 2010 merupakan awal dikembangkannya model Registrasi Tenaga Kesehatan yang dimulai dengan model permohonan secara manual. Pasal 2 Undang-undang Kesehatan menegaskan bahwa setiap tenaga kesehatan yang akan menjalankan pekerjaan keprofesiannya wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR).

Awal Mula Pelaksanaan Registrasi Tenaga Kesehatan

Pelaksanaan registrasi tenaga kesehatan diawali secara manual yang dilaksanakan setelah dibentuknya MTKI, model pengusulan Surat Tanda Registrasi ditujukan kepada Ketua MTKI melalui MTKP secara kolektif di wilayahnya. Sejak tahun 2011 hingga tahun 2015 diselenggarakan layanan registrasi tenaga kesehatan dengan model pengusulan manual melalui MTKP. Dalam pelaksanaannya model pengusulan manual melalui MTKP ditemui berbagai kendala mulai dari lamanya waktu layanan, adanya potensi pungutan liar, adanya potensi pemalsuan dan sebagainya. Dalam perkembangannya dengan berbagai permasalahan yang dihadapi terkait dengan penerbitan surat tanda registrasi dengan dilakukan evaluasi terhadap berbagai kendala penyelenggaraan layanan penerbitan surat tanda registrasi tersebut maka dikembangkan aplikasi registrasi guna mempermudah dan mempersingkat waktu layanan registrasi. Pada tahun 2016 mulai digunakan aplikasi registrasi online berbasis web yang dikenal dengan nama STR Online Versi 1.0 yang dimuat di www.mtki.kemkes.go.id. Sistem registrasi tenaga kesehatan ini telah dikembangkan dengan menghubungkan data mahasiswa pada pangkalan data pendidikan tinggi (PDDikti) dan Simponi untuk data Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Pada sistem ini masih melibatkan MTKP dan hasil penerbitan STR masih dikirimkan ke MTKP.

Pada tahun 2019 dengan berbagai masukan terhadap kendala dalam menyelenggarakan registrasi tenaga kesehatan dengan STR Online Versi 1.0 serta menyesuaikan dengan berbagai perkembangan teknologi informasi dan komunikasi maka dilakukan pengembangan aplikasi yang dikenal dengan STR Online Versi 2.0. Pengembangan layanan STR Online merupakan lompatan inovasi layanan terhadap publik khususnya berbagai jenis tenaga kesehatan yang berkedudukan di seluruh wilayah Indonesia tidak hanya di

perkotaan tetapi hingga wilayah terpencil, perbatasan, dan kepulauan. Selain memberikan kemudahan layanan juga meningkatkan kecepatan layanan serta menjadikan rangkaian layanan yang lebih efisien dan efektif. Hingga saat sebelum terbentuknya Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) penyelenggaraan registrasi tenaga kesehatan dilakukan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI). Pada akhir tahun 2018 dibentuk

Pembentukan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia

Setelah terbit Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dan dilanjutkan dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dilakukan penyiapan pembentukan KTKI juga beberapa regulasi pendukung. Penyempurnaan Peraturan Presiden dilakukan dengan adanya perubahan Perpres 90 Tahun 2017 dengan terbitnya Perpres Nomor 86 Tahun 2019 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Pada tahun 2020 Sekretariat KTKI melaksanakan proses pembentukan KTKI dimulai dari seleksi administrasi calon, asesmen terhadap calon yang lulus seleksi administrasi, hingga mengusulkan kepada Menteri Kesehatan dan mengawal pengusulan KTKI oleh Menteri Kesehatan kepada Presiden. Proses seleksi calon anggota konsil dimulai dari tanggal 11 Maret 2020 dengan dikeluarkannya pengumuman bagi seluruh unsur perwakilan yang ada di dalam konsil. Proses seleksi terdiri dari 3 tahapan yaitu pertama, seleksi administrasi, kedua, asesmen potensi dan kompetensi, dan ketiga, uji 38 tahun 2017 tentang Standar Kompetensi Jabatan Aparatur Sipil Negara serta Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 3 tahun 2020 tentang Manajemen Talenta

Aparatur Sipil Negara. Pelaksanaan asesmen potensi dan kompetensi dilakukan oleh pihak ketiga yaitu PT HRM Quantum Internasional. Hingga akhir tahun 2020 pembentukan KTKI telah sampai pada usulan dari Menteri Kesehatan kepada Presiden. Harapannya pada akhir tahun 2020 KTKI dapat ditetapkan oleh Presiden RI sehingga harapan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui peningkatan mutu tenaga kesehatan dapat segera diwujudkan. Sesuai dengan Perpres nomor 86 tahun 2019 dibentuk 11 Konsil Masing-masing Tenaga Kesehatan yang terdiri atas Konsil Psikologis Klinis, Konsil Keperawatan, Konsil Kebidanan, Konsil Kefarmasian, Konsil Kesehatan Masyarakat, Konsil Kesehatan Lingkungan, Konsil Gizi, Konsil Keterampilan Fisik, Konsil Keteknisan Medis, Konsil Biomedik dan Konsil Kesehatan Tradisional. Tugas konsil masing-masing tenaga kesehatan adalah sebagai berikut.

1. Melakukan registrasi tenaga kesehatan sesuai bidang tugasnya
2. Melakukan pembinaan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik tenaga kesehatan.
3. Menyusun Standar Nasional Pendidikan tenaga kesehatan
4. Menyusun Standar Praktik dan Standar Kompetensi tenaga kesehatan.
5. Menegakkan disiplin praktik tenaga kesehatan.

Konsil masing-masing tenaga kesehatan mempunyai fungsi Pengaturan, penetapan, dan pembinaan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai bidang tugasnya.





FOKUS UTAMA

PENANDATANGAN MOU ANTARA KEMENKES DENGAN KABUPATEN BONE

Bupati Bone Dr.H.Fahsar Mahdin Padjalangi, M.Si.bersama Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kementerian Kesehatan drg. Diono Susilo Yuskaran, M.P.H. menandatangani Nota Kesepahaman antara Kementerian Kesehatan RI Tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis, subspesialis, dan Dokter Gigi Spesialis.

Penandatanganan MoU antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Bone tersebut berlangsung di Auditorium Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Makassar, dihadiri oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar, Kepala Bidang Pengembangan Kualifikasi SDM

Kesehatan Berkelanjutan, Kepala Sub Bidang Pengembangan Kualifikasi SDM Kesehatan Berkelanjutan I dan Staf, Direktur RSUD Datu Pancaaitana,

Direktur RSUD Tennawaru Bone, Para Mahasiswa PPDS dan PPDGS Universitas Hasanudin Makassar.Selasa 27 Desember 2020.





Nota Kesepahaman ini merupakan bentuk Komitmen Kementerian Kesehatan dalam menjalankan Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis (PDS) atau Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PDGS) dan subspesialis di Rumah Sakit Pemerintah.

Penandatanganan Nota Kesepahaman (MoU) antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Bone tersebut terkait Pendayagunaan Dokter Spesialis, subspesialis, dan Dokter Gigi Spesialis.

Nota Kesepahaman ini bertujuan untuk pemenuhan pelayanan kesehatan spesialis melalui pemerataan dokter spesialis, subspesialis, dan dokter gigi spesialis di seluruh Wilayah Indonesia termasuk wilayah Kabupaten Bone.

Kabupaten Bone saat ini masyarakatnya sangat membutuhkan dokter spesialis, selain RSUD nya membutuhkan dokter spesialis Kabupaten Bone masih kekurangan dokter umum karena saat ini terdapat 38 Puskesmas, namun ada



beberapa yang belum ada dokter nya. Mudah-mudahan dengan ditandatangani nota kesepahaman ini kedepan kebutuhan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis akan terpenuhi. Sehingga masyarakat Kabupaten Bone mendapatkan akses pelayanan dokter spesialis seperti di daerah daerah lainnya.

Pemerataan pendayagunaan tenaga kesehatan spesialis secara nasional ini dalam bentuk pendayagunaan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di rumah sakit Kabupaten/Kota seluruh pelosok di Indonesia.

Dengan adanya kerja sama ini diharapkan pemenuhan dan pemerataan

dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di seluruh RS milik pemerintah pusat maupun daerah termasuk dalam peningkatan kualitas SDM kesehatan dan penyebarannya.

Pelaksanaan MoU ini merupakan bentuk komitmen Kementerian kesehatan RI bersama kepala daerah agar pelaksanaan WKDS berjalan optimal. Selain untuk menciptakan sinergitas antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk mendukung keberhasilan program Wajib Kerja Dokter Spesialis (WKDS).

(red/lus)



SOSIAL EKSPERIMEN TERJUN LANGSUNG PERANGI PANDEMI COVID-19

Oleh :
Ispi Asyipa Maulani
(Mahasiswi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Bandung)



Tidak hanya ingin sekedar menanyakan pendapat mereka, kami pun ingin terjun langsung mengedukasi juga berperan aktif untuk memerangi pandemi Covid-19 ini. Rasanya kalau kami bergerak berdua saja tidak cukup untuk menopang pondasi niat baik kami, kami mencoba mengajak rekan suka relawan yang memang memiliki visi yang sama agar kami bisa menentukan arah dan tujuan yang sama dengan memanfaatkan sosial media yang ada.

Kami mempersiapkan masker kain untuk diberikan kepada masyarakat yang belum patuh akan protokol kesehatan. Sedikit catatan (note) kami sematkan di sela-sela masker kain. Pesan tersebut bertuliskan

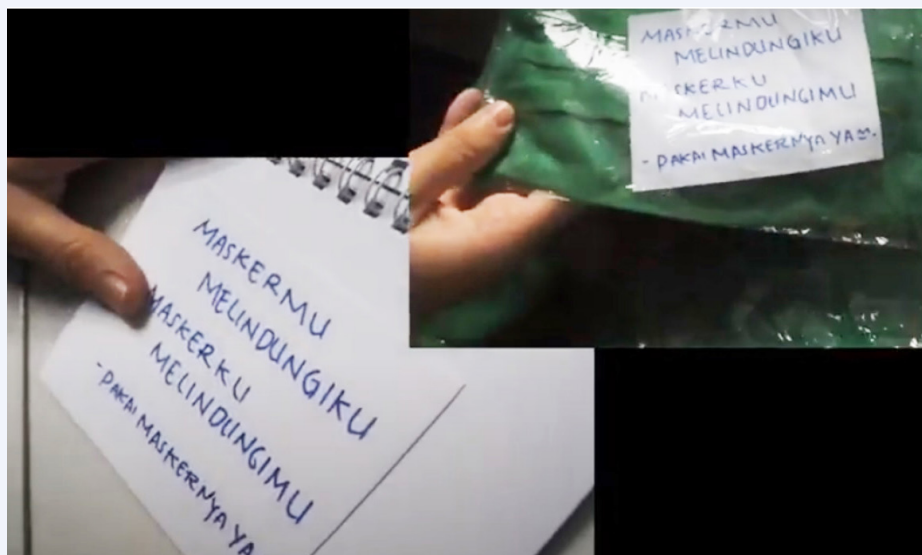
**“Maskermu Melindungiku,
Maskerku Melindungimu pakai
maskernya ya!”**

berharap mereka sadar akan bahaya virus corona tersebut.

Berawal dari membuat konten Video Blog untuk mengikuti perlombaan vlog virtual di Poltekkes Kemenkes Jambi tingkat Pelajar dan Mahasiswa se-Indonesia, kami bersama kedua orang rekan membuat kerangka konsep vlog (Video Blog) dan mengambil lokasi shooting di daerah sekitar tempat tinggal. Tahap pertama pergerakan kami berawal dari menentukan lokasi yang dirasa cukup ramai dan memungkinkan terjadinya perkumpulan orang juga dapat menyebabkan terabaikannya aturan jaga jarak (physical distancing) serta terabaikannya pemakaian masker yang akan mempermudah penularan virus corona.

Niat kami memang bukan hanya ingin mengikuti perlombaan, tetapi adanya gerakan hati yang mendorong untuk melakukan kegiatan sosial eksperimen. Namun kali ini sosial eksperimen yang kami lakukan mungkin berbeda dengan konsep biasanya, kami tidak berpura-

pura gila atau berpura-pura miskin untuk terlihat memprihatinkan agar menarik perhatian target. Tetapi kami disini ingin melihat bagaimana reaksi orang ketika kami mengajukan pertanyaan mengapa bapak/ibu/saudara/i tidak memakai masker?





Dalam bahasa Indonesia yang artinya *"Kak saya tidak takut corona, saya masih muda, masih sehat"*. Kami pun sontak langsung tersenyum saat anak tersebut berkata seperti itu. Sebisa mungkin kami memberi edukasi tanpa menggurui tetapi dengan santai dan Friendly. Alhamdulillah usaha kami berhasil mereka mau menggunakan masker yang kami beri. Dan kami berharap mereka memakai masker tidak hanya saat bersama kami.

Saya menghampiri anak perempuan yang sudah memakai masker dan mencoba sedikit dialog mengenai kegunaan masker. Saya bertanya *"De tau ga apa kegunaan masker yang kalian pakai?"* dengan santainya mereka menjawab *"Enggak teh"*. Sedikit edukasi yang saya berikan dengan apresiasi yang tinggi karena mereka mengaku sudah selalu memakai masker meskipun tidak terlalu tahu apa kegunaannya.

Setelah dirasa cukup, kami bergegas pulang ke tempat masing-masing dan saat di perjalanan kami melihat banyak sekali orang yang membawa masker namun tidak dipakai. Miris memang, disaat lonjakan kasus Covid-19 terus menerus bertambah namun kesadaran masyarakat akan penggunaan masker juga aturan jaga jarak yang masih sangat banyak di abaikan.

Dari perjalanan kali ini dapat kami simpulkan solusi kecil dari generasi milenial untuk Indonesia dalam memerangi pandemi covid-19 ini yaitu memanfaatkan sosial media, membuat komunitas yang satu frekuensi dan yang terakhir kita dapat melakukan aksi nyata dalam mengedukasi bahaya Covid-19 pada masyarakat.

(Video dapat dilihat di link berikut ini : https://youtu.be/hl2aFhr3U_g)

Tepat di sore hari Tanggal 13 Agustus 2020 kami mencari lokasi yang biasa di pakai orang untuk bermain ataupun menenangkan diri. Kami sampai di suatu taman dekat sebuah Sekolah Dasar yang memang tidak ada aktivitas karena pandemi Covid-19. Awalnya memang kami ragu, kami takut akan menyinggung perasaan orang yang kami wawancarai atau kami ingatkan. Tetapi, karena kami melihat memang banyak orang yang belum sadar akan pentingnya memakai masker sebagai tindakan preventif kami memberanikan diri.

Dengan ucapan Basmallah kami memulai aksi sosial eksperimen ini. Terhitung beberapa langkah kami menyiapkan kamera untuk merekam ekspresi maupun untuk keperluan perlombaan yang kami ikuti. Setelah itu, sudah melihat target yang memang tidak memakai masker, seorang Bapak-Bapak yang bekerja di daerah sana. Bapak tersebut kami sapa juga kami menanyakan perihal tidak memakai masker. Bapak tersebut menjawab

"Neng Bapak kerja didieu caket teu kamamana"

Dalam Bahasa Sunda yang mengandung arti *"Neng (sebutan orang sunda terhadap anak perempuan) bapak kerja di dekat sini ga kemana-mana"*. Padahal kami melihat Bapak tersebut berjalan ke arah jalan raya yang pada sore itu dirasa cukup ramai. Awalnya mungkin menolak untuk di tanya-tanya tetapi kami langsung memberi masker dengan harapan agar Bapak ini tidak kabur. Setelah pendekatan Bapak ini ternyata baik kami jadi lebih akrab, bahkan Bapak ini ingin agar maskernya ditukar dengan warna lain dan merekomendasikan teman yang ada di sekitar dia untuk diberi masker karena sedang tidak memakai masker.

Kami mencari target lain, dan ternyata target yang kami dapat kali ini yaitu anak SMP-SMA yang sedang duduk santai bersama teman-temannya dengan tidak mematuhi aturan jaga jarak bahkan semua teman laki-laki yang ada di sana tidak memakai masker sama sekali.

Kami bersiap-siap on kamera dan kami menghampiri mereka, ternyata mereka kabur dengan berlari menjauhi kami. Salah satu temannya ada yang bersembunyi dibalik kursi taman dan kami pun sempat merekam detik-detik itu. Mereka mungkin menyangka kami dari pegawai puskesmas ataupun satuan tugas Covid-19 karena memang teman saya sengaja memakai seragam kampus berlogo Poltekkes Bandung untuk membuat video lomba yang kami ikuti.

Akhirnya kami memutuskan untuk mematikan kamera dan sedikit memberikan edukasi mengenai covid. Namun sayang, saya selalu teringat perkataan dari salah satu anak yang berkata

"Teh abimah teu sieun corona, da abimah masih muda, masih sehat"



PERINGATAN HKN KE-56 POLTEKKES KEMENKES RIAU

Oleh : Angel
(Humas Poltekkes Riau)



bentuk apresiasi kepada para tenaga kesehatan yang telah berjuang dan masyarakat yang telah melaksanakan protokol kesehatan untuk mencegah Covid-19.

Selain itu, mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau yang sedang menjalani isolasi juga di Bapelkes Pekanbaru juga ikut menyemarakkan peringatan hari kesehatan nasional. Adapun lomba yang diikuti yaitu senam dan kebersihan kamar dan mendapat juara pertama.

Di lingkungan kampus juga dilaksanakan kegiatan pembagian masker dan melakukan edukasi 3 M (Memakai masker, mencuci tangan, menghindari kerumunan & menjaga jarak) di 9 lokasi panti asuhan yang berada di Pekanbaru dan Rengat yang dilaksanakan oleh tenaga pendidik dan kependidikan.

**Selamat Hari Kesehatan Nasional
Salam Sehat. Sehat Indonesia.
Bersyukur....**



Hari Kesehatan Nasional (HKN) diperingati setiap 12 November setiap tahunnya. Tahun ini menginjak usia 56 tahun peringatan HKN dilaksanakan secara hikmat. Tujuan dari peringatan HKN tahun ini adalah untuk menyatukan tekad dalam mewujudkan Indonesia semakin sehat dan semangat memperjuangkan ketahanan kesehatan Indonesia. Namun, karena saat ini masih dalam kondisi pandemi Covid-19 dan angka penularan virus Corona masih sangat tinggi di Indonesia, tentu perayaan HKN tahun ini berbeda dengan tahun sebelumnya.

Dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional ke-56 (HKN-56) mengusung Tema Utama

**“Satukan Tekad Menuju
Indonesia Sehat”**

dan sub tema **“Jaga Diri, Keluarga dan Masyarakat, Selamatkan Bangsa dari Pandemic Covid-19”**

Diawali peringatan pada hari puncak Poltekkes Kemenkes Riau mengikuti upacara HKN ke 56 dengan Inspektur Upacara Menteri Kesehatan secara daring.

Direktur Poltekkes Kemenkes Riau, Husnan mengatakan, Hari Kesehatan Nasional ke 56 tahun ini merupakan momentum untuk kita bersyukur di era pandemi dan mengingatkan kita semua tentang pentingnya Kesehatan.

Tahun ini merupakan upaya untuk membangun masyarakat yang produktif dan aman dari Covid-19 di era adaptasi kebiasaan baru. Kepada seluruh civitas akademika agar selalu disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan untuk mencegah keterpaparan Covid-19.

Pada tahun ini, HKN 2020 diperingati di tengah pandemi Covid-19. Partisipasi kegiatan **“Tepuk Tangan Bersama”** dengan mengajak seluruh civitas akademika Poltekkes Kemenkes Riau secara bersama selama 56 detik sebagai



MANAJEMEN SDM

PROFESOR KETIGA DAN KEEMPAT DI LINGKUNGAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

Kementerian Kesehatan kembali menyelenggarakan Sidang Terbuka Pengukuhan 2 orang Guru Besar yaitu Prof. Dr. Ir. Bambang Guruh Irianto, AIM, MM dan Prof. DR. drg. Diyah Fatmasari, M.DSC sebagai Profesor/Guru Besar dalam Bidang Ilmu Elektromedik pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya dan dalam Bidang Ilmu Kedokteran Gigi pada Poltekkes Kemenkes Semarang. Pengukuhan ini merupakan ketiga dan keempat yang diselenggarakan oleh Kemenkes RI.

Sidang Terbuka dalam Rangka Pengukuhan Guru Besar diselenggarakan di Auditorium Siwabessy Kementerian Kesehatan – Jakarta dan dihadiri oleh Menteri Kesehatan RI Letjen TNI (Purn) Dr. dr. Terawan Agus Putranto, Sp. Rad (K), beserta segenap pejabat tinggi Madya dan Pratama dilingkungan

Kementerian Kesehatan. Turut hadir anggota senat Poltekkes Kemenkes Surabaya dan Senat Poltekkes Kemenkes Semarang. Pengukuhan juga diikuti oleh seluruh Poltekkes Kemenkes secara daring.

Prof. Dr. Ir. Bambang Guruh Irianto, AIM, MM pria kelahiran Pemalang, Jawa Tengah, pada 9 Januari 1958 selain menjadi guru besar pertama bidang Elektromedik di Indonesia, dirinya juga menjadi guru besar pertama di Poltekkes Kemenkes Surabaya dan guru besar ke-3 Politeknik Kesehatan se-Indonesia. Dalam orasi ilmiahnya, Profesor Bambang Guruh Irianto menyampaikan orasi dengan judul

**RANCANG BANGUN PERALATAN
ELEKTROMEDIK BERBASIS
TELEMEDICINE BERBIAYA RENDAH.**





Selanjutnya professor keempat di Lingkungan Poltekkes Kemenkes adalah Prof. DR. drg. Diyah Fatmasari, M.DSC. Pada Sidang Terbuka ini Prof. DR. drg. Diyah Fatmasari, M.DSC juga dikukuhkan menjadi Profesor pertama di Poltekkes Kemenkes Semarang dan Profesor keempat di lingkungan Poltekkes Kemenkes. Wanita kelahiran Semarang pada 10 September 1967 ini menyampaikan orasi ilmiah dengan judul

RELEVANSI FLUORIDA DENGAN MEMPERKUAT GIGI AGAR TAHAN TERHADAP SERANGAN ASAM.

Kedua orang Profesor tersebut dikukuhkan oleh Menteri Kesehatan RI dalam Sidang Senat Terbuka. Menteri Kesehatan selaku Ketua Senat menyambut gembira atas pencapaian tersebut, serta mengucapkan selamat sekaligus berharap agar pencapaian tersebut semakin meningkatkan kualitas pendidikan tinggi kesehatan khususnya di Poltekkes Kemenkes.

Pengukuhan ini bermakna bahwa semakin kuat pijakan kaki Poltekkes kemenkes di dunia pendidikan kesehatan Indonesia yang sarat kompetisi dan inovasi.

Hadirnya Guru Besar di Lingkungan Poltekkes Kemenkes ini juga berarti merupakan faktor pendorong percepatan transformasi Poltekkes Menjadi Institut Teknologi Kesehatan. Dengan pengukuhan Profesor ketiga dan keempat ini diharapkan Poltekkes Kemenkes lainnya dapat memunculkan guru besar - guru besar yang lain, para cendekiawan bidang kesehatan dari berbagai daerah di seluruh Nusantara

(red/tif,ari,yat)



PENGAJUAN NASKAH AKADEMIK JABATAN FUNGSIONAL DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS



Dengan menjalankan protokol kesehatan pertemuan di Mandarin Oriental Jakarta di pimpin oleh Kepala Bidang Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan dr. Jefri Thomas AES, MKM, , acara dibuka secara daring oleh Kepala Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan drg. Diono Susilo, MPH dan dihadiri oleh beberapa perwakilan perhimpunan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis dan staf bidang Pengembangan Jabatan Fungsional Kesehatan.

(red/lus)



Sejak Bulan Juli hingga bulan Oktober 2020 telah dilaksanakan proses penyusunan butir kegiatan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis melalui pertemuan-pertemuan virtual dengan melibatkan 37 Perhimpunan Dokter Spesialis dan 10 Perhimpunan Dokter Gigi Spesialis yang mengacu pada standar kompetensi Dokter Spesialis dan standar kompetensi Dokter Gigi Spesialis. Tentunya di ucapkan apresiasi setinggi-tingginya kepada teman-teman sejawat baik 37 perhimpunan dokter spesialis maupun 10 perhimpunan dokter gigi spesialis yang telah terlibat aktif, partisipatif, semangat dan antusias dalam penyusunan Naskah Akademik Jabatan Fungsional Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis.

Berkenaan dengan hal tersebut diharapkan kepada peserta pertemuan untuk berperan aktif agar usulan pembentukan jabatan fungsional Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis dapat menuju ke tahapan selanjutnya.

Harapan agar regulasi yang mengatur Jabatan Fungsional Dokter Gigi dan Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis dapat diatur secara tersendiri sehingga standar kualitas dan profesionalitas jabatan fungsional dapat terjamin.

Maka pada tanggal 6 November 2020 bertempat di Mandarin Oriental Jakarta diadakan pertemuan untuk menandatangani pernyataan persetujuan pengajuan naskah akademik jabatan fungsional dokter spesialis dan jabatan fungsional dokter gigi spesialis, pertemuan ini merupakan tindak lanjut dari pertemuan penyusunan butir-butir kegiatan Jabatan Fungsional Dokter Spesialis Dan Dokter Gigi Spesialis.



VERIFIKASI RANCANGAN STANDARD KOMPETENSI TEKNIS KEMENTERIAN KESEHATAN



Sejak dua tahun lalu Kamus Kompetensi Standar Kompetensi Teknis Urusan Kesehatan Kementerian Kesehatan mulai disusun yaitu kompetensi teknis yang dibutuhkan untuk melaksanakan urusan Kesehatan. Tahapan demi tahapan telah dilalui dari kajian hingga konvensi dengan seluruh unit eselon I Kementerian Kesehatan hingga konvensi yang dilaksanakan Menpan RB sebagai review terhadap rancangan Kamus Kompetensi Teknis Kementerian Kesehatan.

Kegiatan berikutnya adalah perlu diadakan verifikasi Rancangan Standard Kompetensi Teknis Kementerian Kesehatan maka pada tanggal 20 s.d 21 November 2020 Bidang Analisis Kompetensi dan Kebutuhan Pelatihan Pusat Pelatihan SDM Kesehatan mengadakan pertemuan tersebut, dimana pertemuan ini merupakan tindak lanjut dari pertemuan Konvensi Kamus Kompetensi Teknis yang diselenggarakan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi pada tanggal 28 Juli 2020.

Kegiatan Verifikasi Standar Kompetensi Teknis Kementerian Kesehatan ini bertujuan untuk: mengkonfirmasi dan mendapatkan informasi dari masing-masing unit eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan terkait

tanggapan/ masukan dari Kementerian PAN & RB terhadap rancangan Kamus Kompetensi Teknis Kementerian Kesehatan.; mendapatkan rancangan kamus kompetensi teknis dari masing-masing unit eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan sesuai hasil kegiatan verifikasi ini sebagai bahan untuk disampaikan kembali ke Menteri PAN & RB.

Dengan mengedepankan protokol Kesehatan pertemuan verifikasi dilaksanakan dengan tatap muka dan daring, acara dibuka oleh Plt. Kepala Badan PPSDM Kesehatan dr. Maxi Rain Rondonuwu. Didampingi Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Ibu Oos Fatimah dan narasumber dari MenPAN RB, dihadiri oleh Unit Kompetensi ; Dirjen Kesmas, Dirjen Yankes, Dirjen Farmalkes, Dirjen P2P, Balitbangkes dan BPPSDMK.

(red/lus)



Pelaksanaan FGD (Focus Group Discussion) Poltekkes Kemenkes Jakarta II



Pelaksanaan FGD (Focus Group Discussion) KKP Kelas II Cilacap



Pelaksanaan FGD (Focus Group Discussion) B2P2TOOT Tawangmangu



Pelaksanaan FGD (Focus Group Discussion) Balai Kesehatan Olah Raga Masyarakat (BKOM) Bandung

“SEKOLAH” BAGI SAYA SEBAGAI RELAWAN GIZI

Oleh : Ajeng Prabawati

Sore itu, saya mengutarakan niat saya untuk mengikuti Nusantara sehat individu untuk covid 19 kepada ibu saya. Ada kekhawatiran yang jeas beliau rasakan, dimana ketika orang-orang menjauhi segala hal berkenaan tentang covid, namun saya memberanikan diri untuk bisa berkontribusi melalui profesi saya sebagai nutrisionist.

Sehingga Setelah restu saya dapati dari ibu saya, beberapa waktu kemudian, pengumuman peserta yang lolos dalam penugasan nusantara sehat individu untuk pandemik Covid 19 pun tiba, kemudian kami diundang ke BBPK untuk mengikuti serangkaian kegiatan pembekalan sebelum kami di kirim ke tempat penugasan.

Awalnya saya ragu dan bertanya pada diri sendiri sebagai nutrisionist , kontribusi apa yang bisa saya berikan untuk membantu melayani pasien yang terkena covid ini. Namun dorongan dari hati ingin memberikan kontribusi nyata ketika ibu pertiwi tengah berduka ditengah pandemic ini dan karena belum ada antivirus yang dapat membantu memerangi virus covid ini saya yakin saat untuk saat ini asupan gizi dari makanan merupakan penunjang utama dalam proses mempercepat pemulihan dan penyembuhan untuk menangani covid saat ini.

Waktu menunjukkan pukul 03.30 wib, saya bergegas mempersiapkan diri untuk menjalani dinas saya di zona merah untuk pertama kalinya, ya dari bulan April saya bertugas di rumah sakit darurat wisma atlet ini saya bertugas di zona hijau (area dapur) yang bertugas dalam penyelenggaraan makanan, selama di penyelenggaraan makanan tugas kami sebagai nutrisionis adalah melakukan ntenaga kesehatan lainnya.

Peran kami sebagai nutrisionis memiliki dua peran utama yang pertama adalah penyelenggaraan makanan Di penyelenggaraan makanan (food service) kegiatannya melakukan organoleptik makanan dimana kualita makanan (baik suhu, aroma, tekstur, dan suhu) di check, selain itu kami melakukan menimbangan gramasi makanan yang kemudian kita lakukan analisa zat gizi dari menu makanan tersebut setiap harinya juga melakukan rekap order diet makanan pasien khusus.

Dan yang kedua adalah proses asuhan gizi terstandar (PAGT) dimana area tugas kami di zona merah dan bertemu dengan pasien yang terpapar virus covid.

Pagi itu saya tidak sendiri saya bersama dengan dua orang teman saya lainnya yang seminggu lebih dulu dari saya, pagi itu hari pertama saya ke zona merah dan saya di orientasi oleh dua orang teman saya.





Karena ini pengalaman pertama saya memakai APD lengkap level tiga, sehingga banyak kebingungan ketika pertama kali menggunakannya, saya takut salah dalam urutan penggunaan APD nya karena bagaimanapun juga kita harus tetap safety dalam bertugas termasuk dalam memakai dan melepas APD dimana bisa menjadi zona penularan juga untuk tenaga kesehatan.

Untungnya teman saya sabar memberikan intruksi dan saya pun mengikuti setiap langkah ketika ia memakai APD mulai dari masker n95, masker surgical, baju hazmat hingga double handsoon. Pukul 04.00, setelah kami bertiga siap dengan APD lengkap, lalu kami menuju salah satu tower di zona merah yang memang untuk merawat pasien-pasien yang terinfeksi virus ini.

Pertama saya rasakan ketika melihat semua tenaga medi maupun non medis yang berdinass disana semua memakai baju yang sama, tidak ada yang kenal diantara kami, namun setiap kali suntuken semangat di lontarkan antara satu sama lain membuat saya merasa bersemangat untuk memberikan pelayanan gizi yang optimal disini. Dan kami memiliki tujuan yang sama untuk membantu ibu pertiwi yang tengah berduka. Sebagai anak bangsa wajar kiranya memberikan kontribusi untuk bangsa sendiri, jika bukan kita siapa lagi.

Hal pertama yang saya rasakan adalah sungguh luar bisa panas. Butuh adaptasi untuk bisa bersahabat dengan baju itu. Baju yang wajib kita kenakan ketika kita berdinass di zona merah. Selama 6 sampai 8 jam kita harus menahan haus, lapar. Tidak hanya itu ruang bernafas kita pun terbatas karna harus menggunakan double masker, terkadang penglihatan kita terbatas ketika face shield atau google yang kita gunakan berembun sehingga mengganggu penglihatan kita, tidak hanya itu setelah melepas APD pun tak jarang tangan terasa gata-gatal atau luka akibat penggunaan handsoon itu dari segi kendala yang saya rasakan ketika setiap berdinass menggunakan hazmat. selain itu tak jarang ketika saya melakukan visit ke pasien dari satu lantai ke lantai lainnya keringat tak terasa berkucuran, sisi terdingin akan menjadi tujuan saya untuk sejenak mendinginkan badan di tengah menjalani tugas.

Pengalaman lain ketika bertemu dengan pasien yang beragam menjadi tantangan tersendiri bagi saya, tidak semua pasien bisa kooperatif ketika menggali informasi untuk melakukan assessment gizi untuk menetapkan terapi diet, keberagaman karakter pasien ini membuat saya belajar untuk melakukan pendekatan yang berbeda-beda. Disamping itu tak jarang ketika saya menggali informasi saya dituntut untuk menjadi pendengar yang baik dikala mereka berkeluh kesah

tentang kondisi mereka ketika tahu terinfeksi covid ini.

Banyak ketakutan dan kekhawatiran yang mereka rasakan jauh dari keluarga, harus meninggalkan pekerjaannya karena harus melakukan perawatan di wisma atlet, hingga kekhawatiran mereka terhadap penerimaan lingkungannya setelah mereka pulang nanti bagaimana. Tak jarang ketika mereka bercerita tersirat emosi kesal, sedih hingga pasrah.

Emosi bahagia muncul ketika mereka tahu hasil swab menunjukkan negatif, rasa syukur yang tiada tara ter sirat di wajah mereka yang artinya mereka bisa segera bertemu dengan keluarga setelah mendapat izin dari dokter untuk pulang. Banyak hal yang saya temui dan dapatkan selama bertugas di wisma atlet ini, Disini merupakan "sekolah" bagi saya karena banyak pelajaran yang saya dapatkan baik dari segi kehidupan ataupun keilmuan saya dibidang gizi. Banyak kejadian yang membuka mata saya dan mengubah cara berfikir saya bahwa untuk bisa memberikan manfaat bisa dari hal kecil.

Semoga pandemi ini akan segera berakhir. Dan bagi mereka yang terkena dampak akan bisa segera bangkit.

SOSIALISASI PERMENKES NOMOR 10 TAHUN 2020

Sosialisasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2020 tentang Standar Kompetensi Teknis Pejabat Perangkat Daerah Bidang Kesehatan diselenggarakan Bidang Analisis Kompetensi dan Kebutuhan Pelatihan Pusat Pelatihan SDM Kesehatan dilaksanakan secara tatap muka dan online pada tanggal 27 s.d. 28 November 2020 di Swiss-Bel Hotel Bogor dan online zoom meeting. Kegiatan Sosialisasi dibuka secara resmi oleh Plt. Kepala Badan PPSPDM Kesehatan Bapak Dr.dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS secara online, didampingi oleh Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Ibu Oos Fatimah selaku Ketua Penyelenggara, juga dihadiri drg. Usman Soemantri, Ka. Badan PPSPDM Kesehatan sebelumnya serta dr. Achmad Soebagjo Tancarino, MARS Ka. Pusat Pelatihan SDM Kesehatan sebelumnya secara online.

Sosialisasi ini bertujuan agar para pemangku kepentingan memahami produk hukum atau peraturan, khususnya Standar Kompetensi Teknis Pejabat Perangkat Daerah Bidang Kesehatan, sehingga peraturan ini dapat diimplementasikan dengan baik. Setelah melalui proses yang cukup panjang, pada tahun 2020 ini Standar Kompetensi Teknis Pejabat Perangkat Daerah Bidang Kesehatan telah ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2020. Ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada Badan PSDM Kementerian Dalam Negeri, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kab./Kota, serta Unit Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan yang telah berpartisipasi dan berkontribusi dalam penyusunan Standar Kompetensi Teknis Pejabat Perangkat Daerah Bidang Kesehatan.





Dalam sambutannya dr. Maxi menerangkan proses penyusunan Standar Kompetensi Teknis Pejabat Perangkat Daerah Bidang Kesehatan ini juga memperhatikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2016 tentang Pedoman Teknis Pengorganisasian Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/ Kota dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 505 Tahun 2016 tentang Tipologi Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 233 dan dan Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Pasal 98 yang mengamanatkan bahwa pegawai ASN yang menduduki jabatan pimpinan tinggi, jabatan administrator, dan jabatan pengawas pada Perangkat Daerah harus memenuhi persyaratan kompetensi teknis, manajerial, sosial kultural, dan pemerintahan. Kompetensi teknis ditetapkan oleh Menteri/Kepala Lembaga Pemerintah Non-kementerian setelah dikoordinasikan dengan Menteri terkait yaitu Menteri Dalam Negeri.

Berdasarkan amanat Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah tersebut, maka Kementerian Kesehatan melalui Badan PPSPDM Kesehatan bekerjasama dengan Badan PPSPDM Kementerian Dalam Negeri telah menyusun Standar Kompetensi Teknis Pejabat Perangkat Daerah Bidang Kesehatan dengan merujuk pada urusan

konkuren urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Standar kompetensi yang telah ditetapkan ini dilakukan dengan mengintegrasikan pendekatan penyusunan standar kompetensi berbasis pada fungsi dan jabatan. Hal ini dilakukan dalam rangka memastikan semua fungsi dalam penyelenggaraan pemerintahan di daerah dapat teridentifikasi secara tepat sehingga dapat disusun peta kompetensi dan pemaketan unit kompetensi yang sesuai dengan fungsi dan kewenangan penyelenggara pemerintahan di daerah.

Peserta yang diundang secara tatap muka pada kegiatan Sosialisasi ini berjumlah 65 orang berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, Badan Kepegawaian Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota, ADINKES, Kementerian Dalam Negeri, dan unit program di lingkungan Kementerian Kesehatan. Adapun peserta yang diundang secara online berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota serta Badan Kepegawaian Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota seluruh Indonesia.

(red/tif).



SISTEM PERKULIAHAN DI POLTEKKES MALANG DALAM MASA PANDEMI COVID-19

Pandemi wabah Covid-19 di Indonesia telah membawa dampak perubahan dan sikap yang signifikan di berbagai sendi kehidupan masyarakat. Tak terkecuali pada kegiatan perkuliahan dan proses belajar mengajar. Seiring dengan penyesuaian protokol kesehatan, sistem perkuliahan dan proses belajar mengajar pun mengalami perubahan.

Pada kesempatan liputan kali ini, redaktur Bulletin Badan PPSDM Kesehatan mengulas kegiatan pembelajaran pada masa pandemi di Poltekkes Kemenkes Malang.

Awal pandemi Poltekkes Malang menyikapi situasi tanggap pandemi ini dengan bersikap positif dan fokus kepada tujuan untuk memutus mata rantai penularan Covid-19. Berpedoman pada Keputusan bersama 4 menteri, pedoman penyelenggaraan pembelajaran semester gasal 2020/2021 tahun akademik di masa pandemi Covid-19 serta Surat Edaran Kepala Pusdik SDM Kesehatan bahwa pembelajaran di masa pandemi dilakukan dengan sistem Daring sampai dengan Desember 2020.

Beberapa langkah yang dilakukan oleh Poltekkes Malang dalam menerapkan pembelajaran adalah:

1. Membuat pedoman penyelenggaraan pembelajaran di Poltekkes Malang pada masa pandemi secara daring untuk mata kuliah teori dan laboratorium tertentu dan luar jaringan mata kuliah praktek diadakan di laboratorium dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat.
2. Membuat pedoman penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa di masa pandemi (literature review)
3. Membuat pedoman ujian daring (Internet Base Test)



4. Menyelenggarakan sosialisasi pedoman kepada mahasiswa dan dosen
5. Penambahan sarana dan prasarana IT.

Guna mendukung kesiapan perubahan pola pembelajaran yang berubah di masa pandemi Poltekkes Malang menyiapkan sarana prasarana untuk mendukung pembelajaran yang meliputi penambahan kapasitas bandwidth internet, penyiapan aplikasi E-Learning dan mengembangkan aplikasi E-Learning yang sudah ada, serta menyiapkan laboratorium sesuai dengan protokol kesehatan dan kelengkapan APD untuk dosen dan mahasiswa.

Dalam pelaksanaan pembelajaran masa pandemi, tentunya penyelenggaraan perkuliahan daring menemui kendala yaitu masih terdapat beberapa dosen yang kurang menguasai pemakaian sistem IT, kendala sinyal pada mahasiswa yang berlokasi terpencil, dan kuota internet.

Pola atau metode yang digunakan oleh Poltekkes Malang dalam menyikapi perubahan sistem pembelajaran ini yaitu dengan : melatih dosen dan admin IT pembelajaran pada setiap prodi, membuat variasi metode pembelajaran yang dikoordinir oleh Tim IT, pengembangan dan administrasi akademik berupa

Google Suit (google classroom dan google meet) sehingga dapat dimonitor oleh administrasi akademik, serta pengembangan aplikasi VILEP dari Pusdik SDM Kesehatan.

Sistem pendukung akademik untuk menunjang kegiatan pembelajaran diantaranya adalah:

1. Dukungan kebijakan yang diatur melalui SK Direktur Poltekkes
2. Dukungan dana sumber BLU
3. Dukungan sistem IT
4. Dukungan dari Pusat Pengembangan Pendidikan, dan
5. Dukungan administrasi

Tingkat keefektifan pembelajaran sisitem daring adalah dari hasil evaluasi dan survey kepada dosen dan mahasiswa hasilnya 80% efektif, 20% cukup efektif, sedangkan ketercapaian pembelajaran daring mencapai 100%, luring/laboratorium mencapai 70%

Beberapa inovasi yang telah dikembangkan oleh Poltekkes Malang dalam masa pandemi ini adalah :

1. Melakukan pelatihan model pembelajaran yang berbasis elektronik berupa modul menjadi e-Modul, media pembelajaran power point menjadi screen otomatic.
2. Pengembangan aplikasi berupa google suit (google calasroom dan google meet)
3. Pengembangan aplikasi Bimbingan Tugas Akhir/Skripsi Online
4. Pengembangan Ujian Semester berbasis internet

Perubahan pola pembelajaran dalam menyiapkan perubahan sistim pembelajaran, maka Poltekkes Malang melakukan sosialisasi perubahan dengan sistim daring, menyusun pedoman pembelajaran daring dan upaya menyiapkan fasilitas pembelajaran daring melakukan pelatihan pembelajaran blanded learning pada dosen serta pendampingan dosen oleh tenaga administrasi berbasis TI di setiap prodi, dan melakukan monitoring evaluasi.



Beberapa kebijakan yang digunakan untuk menyelenggarakan sistim perkuliahan daring adalah dengan membuat SK Direktur tentang pembelajaran di masa pandemi Covid-19, menyusun standar mutu pembelajaran daring, memberikan bantuan paket data untuk mahasiswa dan dosen, meningkatkan peran clinical Instructure di lahan praktik untuk memberikan bimbingan kepada mahasiswa secara daring serta melakukan movev. Tentunya persiapan laboratorium sesuai protokol kesehatan.

Strategi yang digunakan selama pembelajaran masa pandemi adalah dengan menyusun pembagian kelas daring untuk dosen sesuai mata kuliah, setiap dosen menyusun RPS dengan menggunakan blanded learning untuk syncronus dan unsyncronus, admin prodi melaporkan kegiatan pembelajaran daring, setiap minggu dosen melapor

kan kegiatan pembelajaran daring di masing-masing jurusan melalui aplikasi / lookbook.

Dampak bagi mahasiswa ketika harus melaksanakan perkuliahan di masa pandemi tentunya merasa kurang puas terhadap teori secara daring dengan capaian 30% dan selebihnya 70% merasa puas. Sebagian besar dari mahasiswa merasa mudah, pembelajaran menarik dan baik, namun hanya dari segi kenyamanan 50% merasa nyaman, dan dari sisi suka tidak suka mahasiswa yang merasa tidak suka sebanyak 60%.

Peran adaptif yang dilakukan oleh Poltekkes Malang dalam menyikapi sistim pembelajaran diantaranya adalah meningkatkan peran pembimbing akademik dalam member support untuk selalu bersemangat dalam belajar walaupun pembelajaran dilakukan



dosen dalam penggunaan IT, Apabila mahasiswa merasa jenuh maka solusinya adalah pengiriman materi ajar kepada mahasiswa dalam bentuk e-Modul dan mahasiswa mencari bantuan teman untuk mengirimkan tugas, menggunakan metode yang bervariasi. Masalah kuota internet solusinya adalah memberikan subsidi bagi dosen dan mahasiswa sebesar 100 ribu tiap bulan.

Agar proses pembelajaran dapat tetap berlangsung di masa pandemi ini, maka Poltekkes Malang senantiasa mengembangkan pola dan metode yang efektif efisien tanpa mengurangi mutu dan kualitas.

dengan daring, meningkatkan komunikasi peran aktif admin prodi untuk melakukan layanan akademik kepada mahasiswa, hal ini menjadikan pembelajaran daring sebagai pola yang permanen baik di masa pandemi atau tidak dengan prosentase disesuaikan situasi dan kondisi.

Salah satu tantangan adalah peran sivitas akademika, dengan metoda pembelajaran vokasi yang menerapkan bimbingan mahasiswa dalam melaksanakan praktik konvensional yang pada saat ini mengalami transformasi perubahan sistem pembelajaran, maka pembelajaran praktik pada kasus tertentu dilakukan dengan mengambil kasus praktik di keluarga dan tetangga sekitar dengan pemantauan dari pembimbing. Pembelajaran vokasi ini dimodifikasi dilakukan di laboratorium dengan menerapkan protokol kesehatan apabila tidak memungkinkan maka ditunda. Untuk pembelajaran di lahan praktik dimodifikasi dengan meningkatkan peran clinical instructor dan sesuai dengan kesanggupan RS sebagai lahan praktik untuk menerima mahasiswa.

Target pembelajaran di masa pandemi ini tercapai 100% dan untuk praktik tercapai 75%, sedang bimbingan dan ujian tugas akhir mahasiswa tercapai 100%. Upaya Poltekkes Malang dalam memenuhi rencana pembelajaran akademik bagi mahasiswa melakukan pelatihan dosen dan sosialisasi secara berkesinambungan serta melakukan monev standar mutu

pembelajaran secara periodik sesuai standar mutu. Dampak bagi mahasiswa yang sangat dirasakan adalah mahasiswa baru kurang mengenal kampus dan lingkungan, dosen, tenaga kependidikan, dan teman sehingga mereka kurang merasa bersosialisasi dengan lingkungan akademik. Sementara itu dalam sistem perkuliahan daring mahasiswa menjadi aktif bertanya.

Strategi kendala penyelenggaraan perkuliahan selama pandemi yaitu beberapa dosen kurang menguasai IT, maka dilakukan solusi dengan pendampingan admin prodi pada



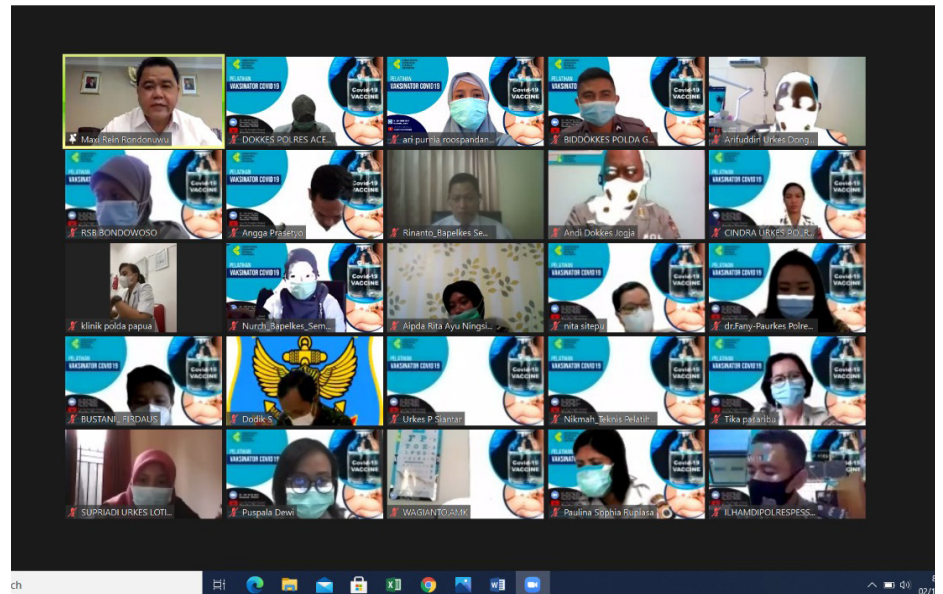
PELATIHAN VAKSINATOR COVID-19 BAPELKEK SEMARANG TAHUN 2020

Oleh : Ari purnia
Humas Bapelkes Semarang

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Semarang telah menyelenggarakan Pelatihan Vaksinator COVID-19 Tahun 2020 sebanyak 18 angkatan, yang berlangsung pada Bulan Oktober hingga Desember 2020. Secara rinci, jumlah angkatan pelatihan meliputi 7 angkatan Provinsi Jawa Tengah, 7 angkatan Provinsi Jawa Timur, 2 angkatan Provinsi DIY dan 2 angkatan Mabes Polri dan RSUP Dr. Kariadi.

Angkatan pertama Pelatihan Vaksinator COVID-19 Bapelkes Semarang Tahun 2020 dibuka oleh Kepala Puslat SDM Kesehatan, Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes pada 5 Oktober 2020. Pelatihan berlangsung pada tanggal 5 – 8 Oktober 2020.

Pelaksanaan pelatihan diselenggarakan dengan metode distance learning dengan mengacu pada : (1) Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Diseases 2019 (COVID-19); (2) Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Diseases 2019 (COVID-19); (3)



Surat Keputusan Kepala Badan PPSDM Kesehatan No. HK.02.02/IV/1081/2020 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelatihan Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi Corona Virus Diseases 2019 (COVID-19) dan (4) Surat Edaran Kepala Puslat SDM Kesehatan No. DL.03.01/3/2461/2020 tentang Ketentuan Pelaksanaan Pelatihan pada Masa New Normal.

Latar belakang terselenggaranya pelatihan ini untuk memutus mata rantai penularan COVID-19. Sebelumnya pemerintah telah melaksanakan sosialisasi pencegahan dengan 3 M (Memakai masker, Mencuci tangan pakai sabun dan Menjaga jarak minimal 1 – 2 meter). Selain sosialisasi, diperlukan upaya pemberian imunisasi. Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya.

Petugas kesehatan yang akan melakukan imunisasi COVID-19 diharapkan dapat melakukan kegiatan pelayanan imunisasi COVID-19 yang berkualitas dan dapat mencapai target cakupan yang diharapkan. Peserta diharapkan mampu melaksanakan pelayanan vaksinasi Covid-19 setelah mengikuti pelatihan ini.

Sedangkan tujuan khusus pelatihan ini, peserta diharapkan mampu memahami Epidemiologi dan Patofisiologi COVID-19, memahami Strategi Komunikasi (Advokasi, Komunikasi, Sosial Mobilisasi),





Kepala Bapelkes Semarang, Emmilya Rosa, SKM, MKM menyampaikan laporan penyelenggaraan pelatihan. Pihaknya menyampaikan bahwa Bapelkes Semarang telah melatih tenaga kesehatan sebagai tenaga Vaksinator COVID-19. Total jumlah peserta angkatan Provinsi Jateng sebanyak 2.031 orang, Provinsi Jatim sebanyak 2.222 orang, dan Provinsi DIY sebanyak 320 orang. Sedangkan untuk angkatan Mabes Polri serta RSUP Dr. Kariadi sejumlah 330 peserta, sehingga total tenaga Vaksinator COVID-19 yang sudah dilatih oleh Bapelkes Semarang sejumlah 4.903 orang.

(red/ar)



memahami Mikroplanning dan Rantai Dingin Vaksin, melaksanakan Imunisasi, melakukan Pencatatan dan Pelaporan Imunisasi, melakukan Monitoring dan Evaluasi Penyelenggaraan Imunisasi dan memahami Surveilans KIPI.

Peran pertama untuk menjadi role model bagi masyarakat untuk divaksin. Peran ke-dua, untuk memberikan informasi yang benar kepada masyarakat terkait vaksinasi COVID-19. Peran terakhir, sebagai petugas Vaksinator COVID-19.

Peserta pelatihan merupakan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), meliputi dokter, bidan dan perawat di Puskesmas, Balikesmas dan Rumah Sakit. Serta pengelola program imunisasi di Dinkes Provinsi dan DKK.

Pada akhir sambutannya, Kapuslat juga memberikan apresiasi kepada Bapelkes Semarang yang telah menyelenggarakan pelatihan Vaksinator COVID-19. Apresiasi juga diberikan kepada seluruh narasumber, fasilitator dan panitia dalam penyelenggaraan pelatihan ini.

Narasumber dan Fasilitator pelatihan berasal dari Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Kemkes RI, Komite Nasional /Komda KIPI, Dinkes Provinsi/ Kota, Pusat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kemkes RI, serta Widyaiswara Bapelkes Semarang, Bapelkes Prov DIY dan UPT Latkesmas Murnajati.

Sedangkan angkatan terakhir pelatihan ini, Akt 1 dan 2 untuk tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan di lingkungan Mabes Polri dan RSUP Dr. Kariadi, resmi ditutup oleh Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan pada Sabtu, 7 Desember 2020. Kapuslat SDM Kesehatan, Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes berpesan kepada seluruh peserta dalam sambutannya. Kapuslat menekankan kepada para peserta untuk melaksanakan tiga peran tenaga kesehatan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19.



WORKSHOP PENINGKATAN KAPASITAS TENAGA KESEHATAN DI RUANG ICU DALAM PENANGANAN COVID-19 DI JAWA TENGAH

Bapelkes Semarang bekerjasama dengan Dinkes Provinsi Jawa Tengah (Jateng), menyelenggarakan secara virtual Workshop Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan di Ruang ICU dalam Penanganan Covid-19 di Jawa Tengah pada Selasa, 22 Desember 2020.

Kepala Bapelkes Semarang, Emmilya Rosa, SKM, MKM menyampaikan laporan penyelenggaraan workshop. Workshop ini bertujuan untuk menyiapkan para tenaga kesehatan yang akan bertugas di Ruang ICU Covid-19. Peserta merupakan tenaga kesehatan yang akan ditempatkan di Ruang ICU Covid-19 yang berasal dari 150 Rumah Sakit di Jateng serta calon relawan.

Kepala Dinkes Provinsi Jawa Tengah, dr. Yulianto Prabowo, M.Kes membuka workshop ini. Workshop dipandu moderator dari PPNI Jawa Tengah, Ns. Eni Kusyati, S.Kep, M.Si.Med. Lima narasumber dihadirkan dalam workshop ini.

Narasumber pertama, dr. Prihatin Iman Nugroho, Sp.P, M.Kes, Dokter Spesialis Paru dan Wakil Direktur Bidang Pelayanan RSUD Tugurejo menyampaikan materi Skrining/ Pemeriksaan, Penegakan Diagnosis dan Tata Laksana Covid-19.

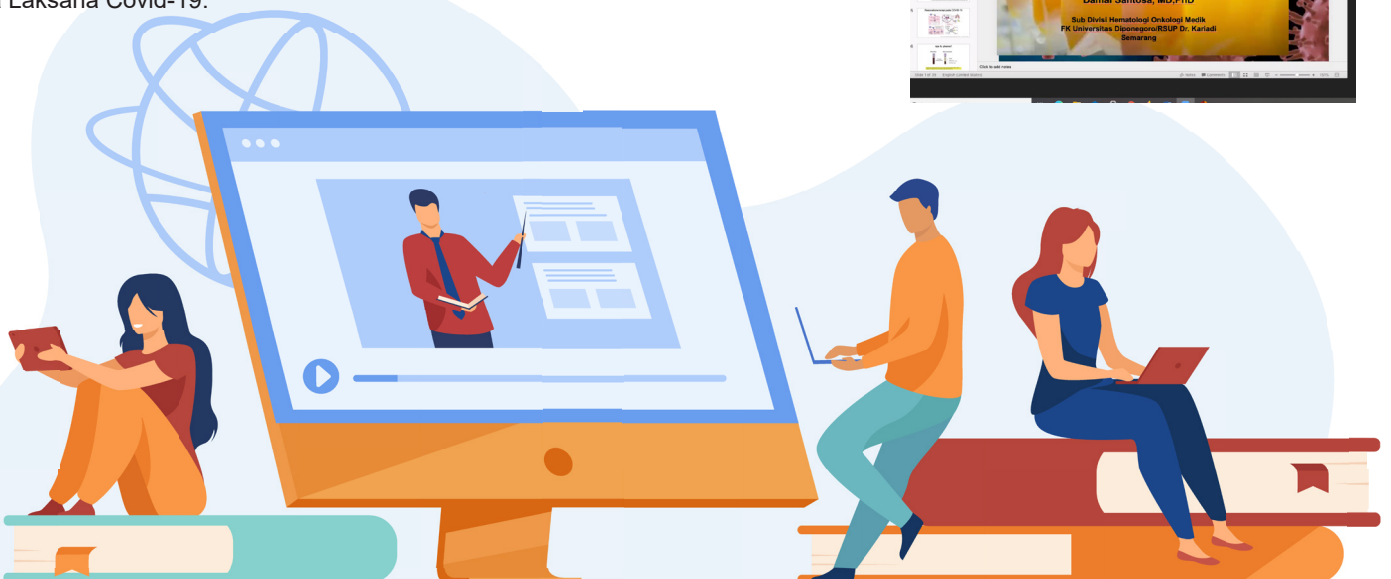
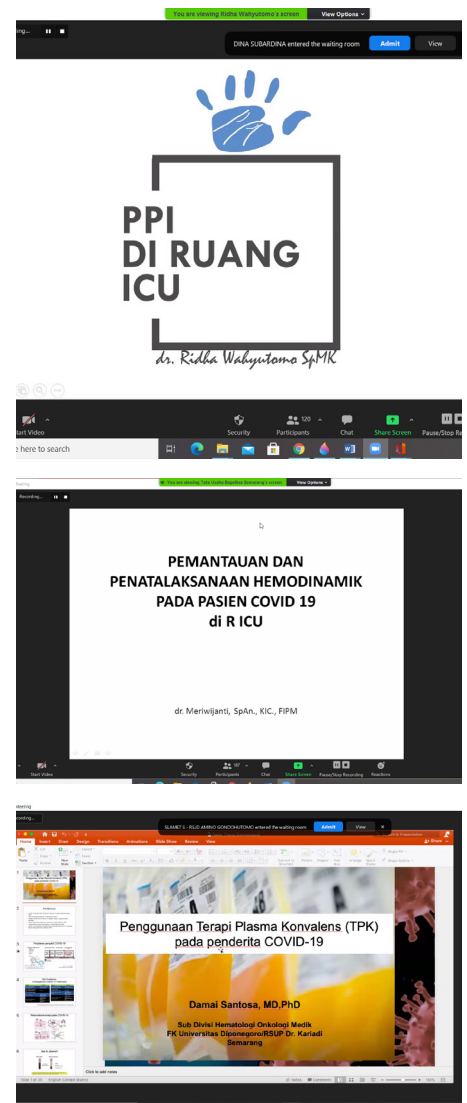
Narasumber ke- dua, dr. Meriwijanti, Sp.An, KIC, FIPM, Dokter Spesialis Anestesi RSUD Tugurejo memaparkan materi Pemantauan dan Penatalaksanaan Hemodinamik pada Pasien Covid-19 di Ruang ICU. Sedangkan narasumber ke-tiga, dr. Santosa, Sp.PD, K-HOM, Dokter Spesialis Penyakit Dalam RSUD dr Kariadi Semarang menjelaskan terkait Terapi Plasma Konvalence pada Penderita Covid 19.

Narasumber ke-empat, Ns Philip Purworahyono, dari Himpunan Perawat Intensive Care/HIPERCCI Jawa Tengah menyampaikan materi Asuhan

Keperawatan Gagal Nafas Pasien Covid-19 di Ruang ICU. Narasumber terakhir, dr Ridha Wahyutomo, Sp.MK, Dokter Spesialis Mikrobiologi RSUD Lukmonohadi Kudus menjelaskan materi Pengendalian dan Pencegahan Infeksi di Ruang ICU.

Moderator memberikan kesempatan tanya jawab dan diskusi peserta dengan narasumber. Workshop ditutup oleh Kabid Sumber Daya Kesehatan Dinkes Jateng, Riptieni Tri Lutiarsi, SKM, M.Kes.

(red/ar)



STORY TELLING "TENAGA KESEHATAN PAHLAWANKU" UNTUK MENGEDUKASI ANAK-ANAK TENTANG PAHLAWAN KESEHATAN YANG BERJUANG DALAM PANDEMI COVID-19



Perpustakaan BPPSDMK menyelenggarakan kegiatan storytelling secara daring melalui zoom. Pendongeng kali ini adalah Kak Awam Prakoso dan Kak Qory dari Kampung Dongeng membawakan cerita dengan tema "Tenaga Kesehatan adalah Pahlawanku" serta edukasi kesehatan mengenai virus corona.

Acara diikuti anak2 PAUD, TK dan SD secara daring melalui aplikasi zoom. Walau tidak dilakukan dengan tatap muka, akan tetapi anak-anak tetap semangat mendengarkan cerita dari kak awam. Edukasi kesehatan selain dengan cerita, juga melalui video yang ditayangkan diakhir acara story telling. Diakhir acara diumumkan peserta terbaik dari "Read a Story" dan "Story Writing Challenge" yang sebelumnya diselenggarakan oleh Perpustakaan BPPSDMK. Peserta terbaik "Read a Story" yaitu :

1. Khairunnisa Anaia Setiawan (6 th)
"Langkah-langkah pencegahan virus corona"

2. Aliyah (4 th)
"Gosok Gigi"

Peserta terbaik "Story Writing Challenge" yaitu :

Sri Rahayu M. Nuh, SST
"Pelajaran dari si Jentik Nyamuk"

Selamat kepada peserta yang beruntung.. Seluruh peserta yang sudah berpartisipasi dalam "Read a Story" dan "Story Wiring Challenge" mendapatkan gift menarik dari Perpustakaan BPPSDMK dan akan dikirim ke alamat masing-masing.

Semoga melalui kegiatan ini akan meningkatkan minat untuk membaca, menulis, dan meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sejak dini.

Salam Sehat! Salam Literasi!



SWAB TEST MASIF POLTEKKES KEMENKES BANDUNG

Oleh : Lubis Bambang P, SKM, M.Kes
(Humas Poltekkes Bandung)



Swab Test secara masif dilaksanakan untuk seluruh Pegawai Poltekkes Kemenkes RI Bandung. Swab test dipusatkan di empat titik yaitu Kampus Cimahi, Kantor Direktorat, Kampus Karawang dan Kampus Bogor. Tim pemeriksa dari Tim Swaber Teknologi Laboratorium Medik Poltekkes Kemenkes RI Bandung yang berjumlah 30 orang. Pegawai yang diperiksa terdiri dari Tenaga Pendidik, Tenaga Kependidikan, Security dan Cleaning Servis yang berjumlah 649. Pemeriksaan hasil dilakukan di Laboratorium Biosafety Level 2 (BSL 2) TLM Poltekkes Kemenkes RI Bandung sekaligus sebagai rujukan pemeriksaan untuk Kota Cimahi. Direktur Poltekkes Bandung Dr. Ir. H. R. Osman Syarif, M.KM merupakan peserta pertama yang di swab di Kantor Direktorat diikuti

Wakil Direktur I Dewi Purwaningsih, S.SiT, M.Kes, Wakil Direktur III Adang Durachim, S.Pd, M.Kes, Kepala Bagian Umum dan Akademik Neni T. Tanira, S.Sos, selanjutnya diikuti oleh seluruh pegawai yang antusias melaksanakan apa yang dianjurkan oleh pemerintah. Semoga Swab Test ini memberi nilai untuk lebih sadar dan waspada dalam menghadapi hari esok dalam mengabdikan dan melayani.



PELANTIKAN PEJABAT ADMINISTRASI DAN PEJABAT FUNGSIONAL DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN TANGGAL 28 DESEMBER 2020

NO	NAMA	JABATAN LAMA	JABATAN BARU
1	dr. MAWARI EDY, M.Epid.	Kepala Bagian Program dan Informasi	Perencana Ahli Madya
2	NOVICA MUTIARA R, S.H., M.K.M.	Kepala Bagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat	Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Madya
3	SUGIHARTO, S.K.M., M.M., M.K.M.	Kepala Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Madya
4	YUYUN WIDYANINGSIH, S.Kp., M.K.M.	Kepala Bagian Kepegawaian dan Umum	Analisis Kepegawaian Ahli Madya
5	RADINAL HUSEIN, S.K.M., M.K.M.	Kepala Subbagian Program dan Anggaran	Perencana Ahli Muda
6	TIMOR UTAMA, S.Kom., M.M.S.I.	Kepala Subbagian Data dan Informasi	Pranata Komputer Ahli Muda
7	dr. I.G.A.N. APRIYANTI SHINTA DEWI, MARS	Kepala Subbagian Evaluasi dan Pelaporan	Perencana Ahli Muda
8	FITRIA KUSUMA RATIH, S.H., M.K.M.	Kepala Subbagian Peraturan Perundang-Undangan	Perancang Peraturan Perundang-undangan Ahli Muda
9	drg. SITI NURBUDIASTUTI, M.K.M.	Kepala Subbagian Organisasi dan Tata Laksana	Analisis Kepegawaian Ahli Muda
10	SERA ANDINI, S.H.	Kepala Subbagian Advokasi Hukum dan Hubungan Masyarakat	Analisis Hukum Ahli Muda
11	ARMEY YUDHA PURWITASARI, S.E., M.K.M.	Kepala Subbagian Perbendaharaan	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda
12	PRATIWI FEBRIANTI, S.E.	Kepala Subbagian Verifikasi dan Akuntansi	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda
13	SITI HAJAR, S.K.M., M.Kes.	Kepala Subbagian Pengelolaan Barang Milik Negara	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda
14	ESDE DIANUSANA ETIEKA, S.Farm., Apt., M.K.M.	Kepala Subbagian Pengembangan Pegawai	Analisis Kepegawaian Ahli Muda
15	MASRULLOH, S.K.M., M.K.M.	Kepala Subbagian Pengadaan dan Mutasi Pegawai	Analisis Kepegawaian Ahli Muda
16	AGUS PURWONO KARTIKO, S.Sos.	Kepala Subbagian Umum dan Layanan Pengadaan	Kepala Subbagian Administrasi Umum

KESIAPAN PROVINSI NTB DALAM PENANGGULANGAN COVID-19 DAN PEMBANGUNAN SIRKUIT MOTOGP MANDALIKA.



Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan (Setjen Kemenkes) drg. Oscar Primadi, MPH, beserta tim melakukan kegiatan Kunjungan Kerja dalam rangka Pembinaan Wilayah (Binwil) Provinsi NTB pada tanggal 22-23 Desember 2020. Dalam kunjungan Binwil tersebut, Setjen Kemenkes didampingi Sekretaris Daerah Provinsi NTB Dr. Rosiadi Sayuti, P.hd, Direktur Fasilitas Pelayanan Kesehatan dr. Andi Saguni, MA, Kepala Pusat Krisis Kesehatan dr. Budi Sylvana, MARS, Kepala Biro Perencanaan Drs. Bayu Teja Muliawan, Apt., M.Pharm, MM, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB dr. Nurhandini Eka Dewi, Sp.A, Kepala Bapelkes Ali Wardanna, SKM, MM, Direktur RSUD Provinsi NTB dr. H.L. Hamzi Fikri, MM, MARS, Kepala Dinas Kesehatan Lombok Tengah H Omdan, SKM, MM berkesempatan meninjau Puskesmas Kuta kabupaten Lombok Tengah untuk melihat kesiapan dalam menyambut penyelenggaraan MotoGP 2021,

juga untuk melihat kesiapan dalam penanggulangan Covid-19.

Pada kesempatan tersebut Setjen Kemenkes RI menyampaikan tentang kebijakan “Rem dan Gas” dimana melakukan “pengereman” dalam melakukan aktivitas yang tidak penting dalam rangka pencegahan penyebaran Covid-19 dan “menginjak Gas” untuk bekerja membangun Indonesia Maju. Selain itu juga mengharapkan bagi insan-insan tenaga kesehatan di NTB agar bisa menjadi pioner bagi pelaksanaan protokol kesehatan. Tahun 2021 Kementerian kesehatan terdapat tujuh kegiatan Prioritas yaitu, 1) Penguatan Jaminan Kesehatan Nasional, 2) Peningkatan Kesehatan Ibu Anak yang difokuskan pada penurunan AKI dan AKB, 3) Percepatan perbaikan gizi masyarakat termasuk pencegahan stunting, 4) Peningkatan pengendalian penyakit termasuk TB, Covid-19 dan penguatan health security dalam penanganan pandemi,



5) Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), 6) Peningkatan Sistem Kesehatan Nasional termasuk akses pelayanan Kesehatan, SDM Kesehatan serta obat dan alat kesehatan dan 7) Penanganan dan Pengurangan Risiko krisis kesehatan.

Kegiatan dilanjutkan dengan meninjau langsung pembangunan sirkuit Mandalika, kunjungan ini merupakan salah satu bentuk dukungan Kementerian Kesehatan terkait penyelenggaraan MotoGP 2021 nanti. Pembangunan Sirkuit Mandalika yang nantinya akan menjadi tempat perhelatan MotoGP 2021 masih terus dilakukan.



Pendidikan dan Pelatihan terhadap Nakes harus terus ditingkatkan dengan adanya Balai Pelatihan Kesehatan Nasional yang bertaraf internasional. Bapelkes Mataram saat ini sedang dalam proses untuk menjadi UPT Kementerian Kesehatan sebagai upaya pengembangan institusi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di provinsi NTB. Proses untuk bergabung ini sudah berlangsung sejak tahun 2016 dan saat ini sedang dalam proses usulan pembentukan Balai Pelatihan Kesehatan Mataram sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan persetujuan tertulis dari Menteri pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.

(red/ YA & Tif)

Berlokasi di Lombok Tengah – Nusa Tenggara Barat dengan luas $\pm 1.035,67$ Ha akan dibangun berbagai fasilitas-fasilitas agar menjadi destinasi wisata kelas dunia dan menarik wisatawan untuk datang kesana. Untuk menunjang penyelenggaraan MotoGP 2021, saat ini sedang dibangun RSUD Mandalika NTB yang memiliki standar internasional dan berlokasi di Kawasan KEK Mandalika, jarak tempuh dari sirkuit ke RSUD Mandalika hanya membutuhkan waktu 10-15 menit saja. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi menyampaikan bahwa provinsi NTB dalam penanggulangan COVID-19 dilakukan dengan sebaik-baiknya, dan mengenai kesiapan Moto GP yang akan dilakukan dengan komprehensif karena memerlukan kesiapan SDM, sarana dan prasarana serta sistem pelayanan untuk menyikapi event besar ditengah pandemi nanti.

provinsi NTB dan Bapelkes Mataram. Dalam kunjungan ke Bapelkes Mataram, Setjen Kemenkes RI mendapatkan penjelasan dari kepala Bapelkes Mataram Ali Wardana, SKM., Msi terkait rencana pengembangan Bapelkes Mataram yang akan menjadi pusat pelatihan Promosi Kesehatandan pengendalian vektor penyakit karena akan menjadi mitra wilayah Indonesia timur bagian selatan yang wilayahnya merupakan daerah tropis dengan masih munculnya penyakit penyakit tular vektor.

Promosi Kesehatandiperlukan dalam mendukung Health Tourism, sebagai daerah wisata dunia maka perilaku hidup bersih dan sehat harus benar-benar bisa diwujudkan oleh para penegak hukum, birokrat dan masyarakat sehingga akan menjamin derajat kesehatan masyarakat dan memberikan kenyamanan bagi para wisatawan.



Selesai melakukan kunjungan ke Mandalika, Setjen beserta rombongan melakukan peninjauan ke RSUD Provinsi NTB yaitu Trauma Center dan RS Perawatan Covid-19 dan melakukan pertemuan dengan Kadinkes Provinsi NTB dan jajaran, Kadinkes kab/kota dan Direktur RSUD Provinsi/Kab/Kota NTB, KKP Mataram dan Poltekkes Mataram. Pertemuan tersebut dilakukan secara luring dan daring bagi peserta yang berada diluar kota Mataram, selain itu juga dilakukan penyerahan secara simbolis bantuan APD dan masker kain kepada Dinas Kesehatan Provinsi NTB.

Kegiatan kunjungan dilanjutkan dengan meninjau kesiapan Instalasi Farmasi





SEPUTAR INSTITUSI

PROTOKOL KESEHATAN DI KABUPATEN AGAM SUMATERA BARAT.

Pemerintah Indonesia telah lama mengampanyekan paradigma sehat sesuai amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pada 2016, Presiden RI pun mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk mengampanyekan sudut pandang pelaksanaan upaya kesehatan yang lebih mengutamakan promotif dan preventif.

Bahkan, program yang menempatkan kewajiban masyarakat untuk berperilaku hidup sehat tersebut dikukuhkan melalui Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang GERMAS, serta melibatkan lintas kementerian dan lembaga.

Program GERMAS kian relevan di masa pandemi. Pola hidup bersih dan sehat menjadi kunci menekan penyebaran COVID-19 mengingat hingga kini vaksin belum didistribusikan. Meski demikian, penerapan program GERMAS guna mencegah kian massifnya penyebaran

COVID-19 akan lebih maksimal bila ada keterlibatan masyarakat secara aktif.

Saat ini bangsa Indonesia menghadapi situasi yang masih belum pulih dari pandemi Covid-19, yang telah memberikan dampak sangat besar terhadap kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI menggandeng anggota DPR RI Komisi IX yang membidangi Kesehatan untuk ikut mengambil peran dan tanggung jawab, untuk bersama rakyat di daerah pemilihannya, membangun kebersamaan untuk menjalankan protokol kesehatan dan memperkuat optimisme bersama dalam mengatasi masalah pandemi Covid-19.

Anggota dewan akan menjalani masa reses sejak 12 Desember 2020 hingga 10 Januari 2021. Dalam masa ini diharapkan anggota dewan akan mengunjungi

dan menyapa rakyat di daerah pemilihan (dapil) masing-masing, sampaikan tugas-tugas konstitusional yang telah dilaksanakan oleh dewan, ciptakan agar rakyat mempunyai satu suara serta semangat gotong royong membangun Indonesia maju.



Diawal bulan Nopember 2020 Badan PPSPDM Kesehatan terus melaksanakan sosialisasi Protokol Kesehatan dalam Adaptasi Kebiasaan Baru di beberapa kabupaten antara lain salah satunya Kabupaten Agam Sumatera Barat. Dengan mengusung anggota dewan komisi IX DPR RI, Ade Rezki Pratama, SE, MM mengadakan pertemuan dengan masyarakat di beberapa Nagari di Kecamatan Tinatang Kamang Kabupaten Agam, beliau menekankan dan berpesan kepada masyarakat Sebagaimana diketahui, pemerintah lewat Satuan Tugas (Satgas) Covid-19 saat ini terus menggencarkan kampanye penyuluhan protokol kesehatan 3M yaitu Memakai masker, rajin Mencuci tangan, dan selalu Menjaga jarak. Kampanye 3M ini terus menerus disosialisasikan supaya masyarakat tidak lupa bahwa penyebaran Covid-19 banyak datang dari pergerakan manusia. Makanya, pelaksanaan 3M harus dijalankan secara ketat.

Fachri menegaskan sebenarnya dengan Gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) sangat efektif untuk meningkatkan imunitas kita, daya tahan tubuh kita akan meningkat sehingga tidak mudah terpapar oleh Covid-19, kita masih ingat setidaknya terdapat 7 langkah penting dalam rangka menjalankan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Ketujuh langkah tersebut merupakan bagian penting dari pembiasaan pola hidup sehat dalam masyarakat guna mencegah berbagai masalah kesehatan yang beresiko dialami oleh masyarakat Indonesia.

Berikut ini 7 langkah GERMAS yang dapat menjadi panduan menjalani pola hidup yang lebih sehat.

Melakukan Aktivitas Fisik

Perilaku kehidupan modern seringkali membuat banyak orang minim melakukan aktivitas fisik; baik itu aktivitas fisik karena bekerja maupun berolah raga. Kemudahan – kemudahan dalam kehidupan sehari – hari karena bantuan teknologi dan minimnya waktu karena banyaknya kesibukan telah menjadikan banyak orang menjalani gaya hidup yang kurang sehat. Bagian gernas aktivitas merupakan salah satu gerakan yang diutamakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan seseorang.

Budaya Konsumsi Buah dan Sayur

Keinginan untuk makan makanan praktis



dan enak seringkali menjadikan berkurangnya konsumsi sayur dan buah yang sebenarnya jauh lebih sehat dan bermanfaat bagi kesehatan. Beberapa jenis makanan dan minuman seperti junk food dan minuman bersoda sebaiknya dikurangi atau dihentikan konsumsinya. Menambah jumlah konsumsi buah dan sayur merupakan contoh GERMAS yang dapat dilakukan oleh siapapun.

Tidak Merokok

Merokok merupakan kebiasaan yang banyak memberi dampak buruk bagi kesehatan. Berhenti merokok menjadi bagian penting dari gerakan hidup sehat dan akan berdampak tidak pada diri perokok; tetapi juga bagi orang – orang di sekitarnya. Meminta bantuan ahli melalui hipnosis atau metode bantuan berhenti merokok yang lain dapat menjadi alternatif untuk menghentikan kebiasaan buruk tersebut.

Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol

Minuman beralkohol memiliki efek buruk yang serupa dengan merokok; baik itu efek buruk bagi kesehatan hingga efek sosial pada orang – orang di sekitarnya.

Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Secara Berkala

Salah satu bagian dari arti gernas sebagai gerakan masyarakat hidup sehat adalah dengan lebih baik dalam mengelola kesehatan. Salah satunya adalah dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan tidak hanya datang ke rumah sakit atau puskesmas ketika sakit saja. Langkah ini dapat memudahkan mendeteksi penyakit atau masalah kesehatan lebih dini.

Menjaga Kebersihan Lingkungan

Bagian penting dari gernas hidup sehat juga berkaitan dengan meningkatkan kualitas lingkungan; salah satunya dengan lebih serius menjaga kebersihan lingkungan. Menjaga kebersihan



lingkungan dalam skala kecil seperti tingkat rumah tangga dapat dilakukan dengan pengelolaan sampah. Langkah lain yang dapat dilakukan adalah menjaga kebersihan guna mengurangi resiko kesehatan seperti mencegah perkembangan vektor penyakit yang ada di lingkungan sekitar.

Menggunakan Jamban

Aspek sanitasi menjadi bagian penting dari gerakan masyarakat hidup sehat; salah satunya dengan menggunakan jamban sebagai sarana pembuangan kotoran. Aktivitas buang kotoran di luar jamban dapat meningkatkan resiko penularan berbagai jenis penyakit sekaligus menurunkan kualitas lingkungan.

Secara umum, tujuan GERMAS adalah menjalani hidup yang lebih sehat. Gaya hidup sehat akan memberi banyak manfaat, mulai dari peningkatan kualitas kesehatan hingga peningkatan produktivitas seseorang. Hal penting lain yang tidak boleh dilupakan dari gaya hidup sehat adalah lingkungan yang bersih dan sehat serta berkurangnya resiko membuang lebih banyak uang untuk biaya berobat ketika sakit.

(red/Humas BPPSDMK)



EDU HEALTH FAIR 2020 POLTEKKES KEMENKES RIAU

Oleh: Angel (Humas Poltekkes Riau)



Pada tanggal 5-6 Nopember 2020 bertempat di Mal Taman Anggrek, Jakarta Kementerian Kesehatan telah menyelenggarakan Edu Health Fair 2020 pameran pendidikan Poltekkes seluruh Indonesia. Kegiatan yang digelar selama 2 hari ini merupakan ajang memperkenalkan Poltekkes Kemenkes secara umum kepada masyarakat dan dunia industri. Dimana Poltekkes mempunyai inovasi yang dihasilkan berupa produk dan inovasi dari penelitian dosen maupun mahasiswa di bidang kesehatan.

Edu Health Fair 2020 merupakan kegiatan pameran yang diselenggarakan oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM (PPSDM) Kesehatan. Acara ini diselenggarakan sebagai upaya untuk memperkenalkan dan mempromosikan potensi besar yang dimiliki oleh Lembaga Pendidikan di bawah naungan Kementerian Kesehatan.

Mengusung tema “Poltekkes Kemenkes Era 4.0: Menembus Batas dan Produktif di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.” Event ini menjadi ruang bertemunya elemen pendidikan, pemerintahan dan industri. Sehingga tercipta peluang kolaborasi dalam pengembangan sektor kesehatan di Indonesia. Banyak kegiatan yang dilaksanakan dalam Edu Health Fair 2020 kali ini, diantaranya Pameran Lembaga Pendidikan di bawah naungan Kementerian Kesehatan yaitu Poltekkes Kemenkes, Pameran Produk Kesehatan, talkshow/seminar dan berbagai kompetisi/lomba.

Pelaksanaan kegiatan tahun ini berbeda dari tahun sebelumnya. Dimana tahun ini kegiatan Edu Health menggunakan konsep hybrid event, yaitu mengkombinasikan interaksi langsung melalui even secara onsite di Mall Taman Anggrek Jakarta, dan interaksi digital (online) melalui platform website eduhealthfair.id

Poltekkes Kemenkes Riau merupakan salah satu institusi pendidikan vokasional di Provinsi Riau juga ikut berpartisipasi dalam ajang ini. Dalam menghadapi Covid-19 Poltekkes Kemenkes Riau tetap produktif dengan mengembangkan berbagai inovasi menuju sistem pendidikan era digital.

Salah satu inovasi dari dosen jurusan gizi Ibu Dr. Aslis Wirda Hayati, SP.,M.Si yang dipamerkan adalah “Aplikasi *Smartphone* dari Kalkulator Stunting Balita untuk mendeksi secara dini dan memberikan rekomendasi untuk tindak lanjut kasus *Stunting*”.



Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak dari gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Penggunaan smartphone oleh orang tua balita dapat dioptimalkan untuk mengetahui status stunting balita mereka. Kalkulator Stunting Balita tersedia online dan dapat diakses melalui aplikasi bisa diunduh melalui Play Store. Ibu balita dapat menggunakan Kalkulator Stunting Balita untuk mengetahui status *stunting* anak mereka dan nutrisi. Petugas Puskesmas juga dapat mengetahui status prevalensi balita pendek dengan menggunakan Kalkulator Stunting Balita ini. Hasil inovasi ini sudah tercatat Hak Cipta oleh Kementerian Hukum dan HAM RI sebagai bentuk perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra.



Inovasi lainnya yang juga ditampilkan dalam pameran ini adalah dari dosen Jurusan Keperawatan yaitu Ibu Masnun, SST., M.Biomed dan Bapak R.Sakhnan, SKM., M.Kes berupa Efektifitas Perawatan Luka dengan Ekstrak Jubirkurihlah, Salep Betadin dan Salep Gentamycin pada Tikus (*Rattus Norvegicus*). Tradisi masyarakat yang masih menggunakan bahan Jubirkurihlah untuk perawatan tali pusat yang ternyata lebih cepat menyembuhkan tali pusat bayi baru lahir dibandingkan secara modern. Penyembuhan luka yang terlama adalah Gentamycin yaitu 99 jam 12 menit dan yang tercepat adalah Ekstrak Jubirkurihlah 75% yaitu 74 jam 24 menit.

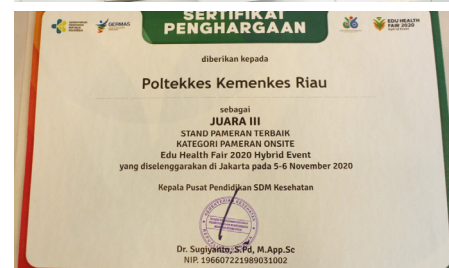
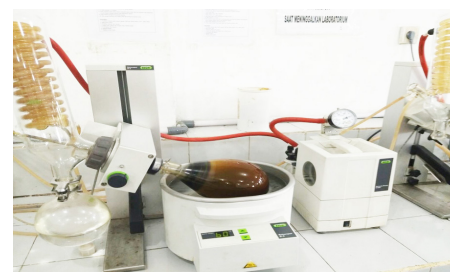


Sebelum penelitian dilaksanakan terlebih dahulu membuat ekstrak jubirkurihlah dengan cara sebagai berikut : daun sirih dipotong halus dan diangin-anginkan, gambir digerus halus di dalam lumpang, kunyik bolai dan jurangau dipotong dan diiris halus, Lada hitam ditumbuk halus. Bahan-bahan yang sudah dipotong dan diiris halus serta digerus dimasukkan ke dalam botol yang gelap dengan pelarut etanol 96% sampai bahan terendam, selanjutnya botol ditutup, dibiarkan selama 5 hari sambil sekali-sekali diaduk/digoyang/dikocok. Setelah 5 hari disaring dan hasil saring (maserat) dikentalkan dengan menggunakan alat "Rotary Evaporator" diulang sampai tiga kali.

Selanjutnya setelah hewan coba beradaptasi (7 hari), memberikan perlakuan yang diawali dengan pembiusan menggunakan *cloroform* dengan cara diteteskan pada kapas sebanyak 20 tetes, selanjutnya kapas tersebut dimasukkan ke dalam toples, setelah itu hewan coba dimasukkan ke dalam toples, setelah lemas selanjutnya diangkat dari toples dan melakukan pencukuran pada punggung hewan coba. Melakukan desinfeksi pada punggung hewan coba yang sudah dicukur dengan menggunakan alkohol swab, selanjutnya melakukan penyayatan pada punggung hewan coba dengan kedalaman 2 mm dan panjang 1 cm, kemudian dirawat dengan menggunakan ekstrak jubirkurihlah (15 ekor dengan konsentrasi 15%, 15 ekor dengan konsentrasi 20% dan 15 ekor dengan konsentrasi 25%) Data dikumpulkan dengan cara mengidentifikasi dan mengobservasi efek perawatan luka dengan menggunakan ekstrak jubirkurihlah setiap hari untuk melihat tanda infeksi (merah, bengkak, adanya

nanah) dan lamanya waktu penyembuhan luka. Selanjutnya data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hipotesis penelitian ini adalah "Ada pengaruh ekstrak jubirkurihlah terhadap penyembuhan luka sayatan pada *rattus norvegicus*

Poltekkes Kemenkes Riau tahun ini berhasil memenangkan juara 3 untuk stand pameran terbaik kategori pameran onsite. "Diharapkan tahun depan Poltekkes Kemenkes Riau bisa mendapatkan penghargaan dari kategori yang lainnya" ucap Husnan selaku direktur.



KEMENKES KEMBALI SERAHKAN PENGHARGAAN DAN SANTUNAN KEPADA KELUARGA NAKES YANG GUGUR DALAM PENANGANAN COVID-19



11. **Obet Sugiono, SKM**
Perawat yang bertugas di RSUD Anna Medika Madura
12. **Nufia Anggreini, S.Kep, Ns**
Perawat di RSUD dr. H, Slamet Martodirjo Pamekasan
13. **Edy Basuki, SKM, MSI**
Tenaga Kesehatan dari Dinkes Provinsi Jawa Timur
14. **dr. Machmud, Sp. Bs**
Dokter yang bertugas di RSUD Gambiran, Kediri
15. **Ani Retnaningtyas, A.Md, Keb**
Bidan yang bertugas di RS Delta Sidoarjo

Sekretaris Jenderal (Sekjen) Kemenkes Oscar Primadi mewakili Menteri Kesehatan memberikan penghargaan dan santunan kepada keluarga Tenaga Kesehatan yang gugur dalam Penanganan COVID19. Dilaksanakan pada hari Jum'at tanggal 6 November 2020 di Aula Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Penghargaan dan Santunan ini adalah apresiasi dari pemerintah oleh Bapak Presiden kepada mereka yang telah mempertaruhkan jiwa dan raganya dalam menjalankan tugas. Santunan yang telah diserahkan kepada para ahli warisnya yaitusebanyak 101 orang.

Sekjen Kemenkes secara langsung menyerahkan penghargaan dan santunan kepada 16 (enambelas) keluarga tenaga kesehatan yang telah gugur dalam menangani Covid-19 di Jawa Timur, yaitu :

1. **dr. Sulis Banyusentono, M.Kes, Sp.OT**
Dokter yang bertugas di RSUD Soetomo Surabaya
2. **Andiek Agus Julianto, Amd, Kep**
Perawat yang bertugas di RSUD DR. Soetomo Surabaya

3. **Ade Agus Satriya, Amd, Kep**
Perawat yang bertugas di RSUD DR. Soetomo Surabaya
4. **dr. Deni Chrismono Raharjo**
Dokter yang bertugas di RS Menur Surabaya
5. **H. Didiek Hari Susanto, AMK**
Perawat yang bertugas di Puskesmas Manyar
6. **dr. Arif Basuki, Sp.An**
Dokter yang bertugas di Rs Haji Surabaya
7. **Imam Faat, S.Si**
Tenaga ATLM yang bertugas di Dinkes Bojonegoro
8. **Hariyanto, S.Kep, Ns**
Perawat yang bertugas di RSUD DR R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro
9. **Yohanes P. Rubianto**
Radiografer yang bertugas di RSUD DR R Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro
10. **Abdul Hamid, Amd, Kep**
Perawat RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep

16. **Ari Puspita Sari, S.Kep,Ns**
Perawat yang bertugas di RS Royal Surabaya

Rasa duka dan kehilangan yang sangat besar disampaikan oleh Sekretaris Jenderal Kemenkes mewakili Menteri Kesehatan, serta berharap agar santunan yang diberikan dapat bermanfaat. Selain itu Sekjen Kemenkes mengajak kita untuk terus berupaya dan berdoa agar bencana non alam ini segera berlalu sehingga kita dapat kembali hidup normal seperti sebelumnya.

(red/Yopi, Ari. Latif, Hidayat)



PROMOSI KESEHATAN ZAMAN NOW,

HMJ Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jakarta I Menggelar Seminar Online Bersama Content Creator

Oleh : Riduan Arifin
Humas Poltekkes Kemenkes Jakarta I

Himpunan Mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jakarta I mengadakan acara seminar online dengan tema Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi Melalui Media Sosial. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 19 Desember 2020 pukul 07.30 s.d. 11.00 WIB melalui media zoom dan youtube, total peserta yang hadir pada kedua platform tersebut berjumlah 538 peserta, terdiri dari dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa baik dari Poltekkes Kemenkes Jakarta I maupun perguruan tinggi lain di Indonesia, tenaga kesehatan dan kalangan umum lainnya.

Acara dibuka oleh Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jakarta I Ibu Ngatemi, S.SiT, M.KM dalam sambutannya beliau memberikan apresiasi yang tinggi kepada panitia sekaligus harapan agar kegiatan dapat memberikan manfaat kepada peserta karena topik seminar yang sangat relevan dengan isu kesehatan di masa sekarang. Hadir sebagai narasumber pertama yaitu drg. Rifqie Al Haris, content creator akun edukasi Kortugi di Instagram dan Youtube dengan



topik Jerat Sesat Tren Modifikasi Gigi di Sosial Media. Narasumber kedua drg. Joseph Gunawan, content creator kesehatan gigi dan mulut di Instagram dan Tik Tok dengan tema Dental Health Education Zaman Now. Kegiatan berjalan dengan lancar peserta sangat antusias menyimak pemaparan dari narasumber. Semangat peserta terlihat pula saat sesi diskusi. Terdapat banyak peserta yang

menyampaikan pertanyaan kepada narasumber. Bagi yang tidak sempat mengikuti acara, dapat menyimak rekaman melalui channel youtube Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jakarta I. Panitia berharap semoga ilmu yang diperoleh dapat bermanfaat bagi peserta sehingga dalam melakukan aktivitas di sosial media akan dilakukan secara berkualitas untuk tujuan menambah wawasan tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.



GERAKAN SATU JUTA MASKER POLTEKKES KEMENKES BANDUNG

Oleh : Lubis Bambang P, SKM, M.Kes
(Humas Poltekkes Bandung)

Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Bandung sebagai institusi pendidikan yang mencetak tenaga-tenaga kesehatan profesional berkewajiban turut serta dalam pengendalian Covid 19 khususnya di wilayah Jawa Barat. Salah satu upaya yang bisa dilakukan sesuai khitahnya sebagai akademisi yaitu dengan diseminasi, edukasi dan aksi nyata dalam Gerakan Satu Juta Masker seiring dengan program pemerintah kampanye nasional gerakan pakai masker. Kementerian Kesehatan melalui Poltekkes Bandung berperan penting dalam upaya pencegahan penularan dengan tetap berkolaborasi dengan pemerintahan setempat yaitu Pemprov, Pemda Kabupaten/Kota, dan media. Kegiatan ini bertujuan memberikan masker kepada masyarakat umum, memutus mata rantai penularan, dan upaya penyadaran pentingnya memakai masker sebagai upaya pencegahan. Hari Kamis 27 Agustus 2020 Gerakan Satu Juta Masker dilaksanakan di lima titik yaitu Terminal Cicaheum Kota Bandung, Pasar Antri Kota Cimahi, Desa Cililin KBB, Pasar Grosir Bogor, dan alun-alun Karawang.

Kegiatan ini dihadiri dan mendapat apresiasi pejabat setempat dengan kehadiran Kasi Promkes Dinkes Provinsi Jawa Barat, Kasi Promkes Kota Bandung, Kapolsek Kiaracondong, Kepala Terminal Cicaheum, Ibu Ketua IV PKK Kota Cimahi, Dinkes Kota Cimahi, Ibu Bupati Bandung Barat, Ibu Wakil Wali Kota Bogor, Kabid Kesmas Dinkes Kota Bogor, Camat Bogor Tengah, Dinkes Karawang dan segenap warga relawan dari linmas kelurahan masing-masing lokasi. Selain edukasi dan pembagian masker dilakukan juga senam kebugaran yang bisa dilakukan padasaat Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Direktur Poltekkes Bandung Dr. Ir. H. R. Osman Syarief, M.KM mengatakan

kegiatan ini dilakukan secara masif untuk menggugah kesadaran secara kolektif khususnya bagi warga masyarakat yang benar-benar masih belum sadar pentingnya memakai masker. *“Kami barisan normal baru Poltekkes Kemenkes RI Bandung yang berdomisili di Jawa Barat, mari kita kendalikan pandemi dengan cara yang benar dengan memutuskan mata rantai penularan Covid 19 yakni dengan memakai masker yang benar, menjaga jarak dan mencuci tangan pakai sabun. Masker dapat menahan semburan atau droplet yang keluar dari mulut dan hidung”*



imbuhnya sambil memberi contoh cara memakai masker yang benar diakhiri dengan Salam Sehat Indonesia. Semoga kegiatan ini bisa memberi makna untuk segera kita kembali ke normal sedia kala.



SIKLUS PPEPP DALAM SPMI DI POLTEKKES KEMENKES DI INDONESIA

Oleh : Waryana

Kepala Pusat Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Pendidikan tenaga kesehatan bertujuan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional yang mampu bekerja secara mandiri, mampu mengembangkan diri, bersaing di tingkat internasional dan beretika. Untuk menghasilkan tenaga kesehatan tersebut, diperlukan institusi Diknakes/Poltekkes Kemenkes yang bermutu sehingga dapat meningkatkan mutu lulusan. Oleh karena itu pengelolaan satuan pendidikan tinggi/Poltekkes Kemenkes harus dilaksanakan berdasarkan prinsip otonomi, akuntabilitas, ada jaminan mutu, dan evaluasi yang transparan. Menurut pasal 51 Undang – Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi menyatakan bahwa pendidikan tinggi yang bermutu merupakan pendidikan tinggi yang menghasilkan lulusan yang mampu secara aktif mengembangkan potensinya dan menghasilkan ilmu pengetahuan dan/atau teknologi yang berguna bagi masyarakat, bangsa dan negara. Untuk mewujudkan pendidikan tinggi yang bermutu, salah satu syarat yang harus dipenuhi adalah implementasi Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti). Dalam pasal 52 menyatakan bahwa SPM Dikti harus diimplementasikan melalui tahap penetapan, pelaksanaan, evaluasi (pelaksanaan), pengendalian (pelaksanaan), dan peningkatan (PPEPP) Standar Pendidikan Tinggi.

Berbicara PPEPP sebagai siklus dalam SPMI, saya kira banyak dari kita yang sudah tidak asing dengan siklus PDCA yang merupakan kerangka kerja (framework) dalam penjaminan mutu (quality insurance) yang bertujuan untuk perbaikan berkelanjutan (continuous improvement). Siklus PDCA terdiri dari empat tahap dalam implementasi SPMI, yaitu Plan: tahapan perencanaan dari tujuan dan pelaksanaan;

Do: tahapan implementasi dari rencana yang telah dibuat; Check: tahapan pemeriksaan apakah pelaksanaan implementasi sesuai rencana dan luarannya sesuai dengan tujuan; *Action atau Adjust* : tindak lanjut berupa koreksi, penyesuaian, atau peningkatan yang perlu dilakukan atas hasil tahapan Check. Koreksi, penyesuaian, atau peningkatan tersebut haruslah diakomodasi dalam tahapan perencanaan untuk siklus PDCA selanjutnya.

Saat ini di Indonesia sistem penjaminan mutu pada perguruan tinggi diatur oleh Permenristekdikti nomor 62 tahun 2016. Pada peraturan tersebut tercantum siklus Sistem Penjaminan Mutu Internal di perguruan tinggi terdiri dari 5 tahapan, yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan atau yang disingkat menjadi PPEPP. Siklus PPEPP ini haruslah tercermin dalam mekanisme Sistem Penjaminan Mutu Internal pada tiap perguruan tinggi, termasuk termaktub dalam butir penjaminan mutu yang terdapat pada instrumen Akreditasi Program Studi maupun Akreditasi Perguruan Tinggi. Tulisan ini dimaksudkan untuk sedikit mengupas tentang perbandingan antara kedua kerangka kerja baik yaitu PDCA dan PPEPP, dengan harapan memudahkan para pembaca dalam mengkonversikan mekanisme SPMI yang umumnya mengacu pada PDCA menjadi PPEPP.

Kita awali pengertian untuk masing-masing tahapan pada siklus PPEPP berdasarkan Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Internal yang dikeluarkan oleh Kemenristekdikti tahun 2018. Penetapan adalah kegiatan penetapan standar untuk standar-standar yang telah Pelaksanaan adalah kegiatan yang dilakukan dalam rangka pemenuhan standar. Evaluasi adalah kegiatan membandingkan

antara luaran pelaksanaan dengan standar. Pengendalian adalah kegiatan analisis penyebab ketidaktercapaian dan/atau penyimpangan pelaksanaan atas standar untuk dilakukan tindakan koreksi/perbaikan. Peningkatan adalah kegiatan perbaikan standar agar lebih tinggi dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan. Berdasarkan penjelasan dalam buku pedoman tersebut saya mencoba untuk membuat mekanisme siklus PPEPP untuk salah satu standar, yaitu Standar Pendidikan Akademik dalam bentuk diagram sebagai berikut.

Pada kesempatan ini saya mencoba membahas perbedaan antara PPEPP dengan PDCA. Jadi sebenarnya tiga tahapan awal kedua siklus tersebut kurang lebih sama. Penetapan kurang lebih ekuivalen dengan Plan yaitu kegiatan penetapan standar atau dengan kata lain perencanaan. Pelaksanaan kurang lebih ekuivalen dengan Do yaitu aktivitas yang dilakukan dalam rangka pemenuhan standar atau untuk mencapai tujuan. Evaluasi setara kurang lebih ekuivalen dengan Check yaitu tahapan untuk mendapatkan data tentang proses dan luaran dari pelaksanaan standar (asesment) untuk kemudian dibandingkan hasilnya dengan standar (evaluasi) antar keduanya barulah terlihat pada tahapan tindak lanjut jika PDCA hanya memuat satu tahapan yaitu Action, sedangkan PPEPP memuat dua tahapan yaitu Pengendalian dan Peningkatan. Berikutnya apa perbedaan antara Pengendalian dan Peningkatan? Secara sederhana keduanya dapat dibedakan berdasarkan hasil dari tahapan Evaluasi, jika proses dan luaran dari tahapan Pelaksanaan belum mencapai atau menyimpang dari standar maka dilakukan langkah koreksi melalui tahapan Pengendalian. Koreksi utamanya dilakukan pada tahanan

Pelaksanaan, baik pada penyiapan, sosialisasi, maupun implementasinya. Meski demikian tidak menutup kemungkinan bahwa ketidaktercapaian atau penyimpangan standar bukanlah disebabkan dari hasil dan proses Pelaksanaan, sehingga bisa jadi tindakan koreksi yang perlu dilakukan adalah perbaikan rumusan standar pada tahapan Penetapan. Sebaliknya jika proses dan luaran dari tahapan Pelaksanaan telah mencapai atau bahkan melampaui standar maka perlu dilakukan peningkatan untuk standar yang telah terpenuhi.

Supaya afdol dan lebih jelas saya coba berikan contoh, misalnya untuk Proses Pembelajaran. Tahapan Penetapan atau Plan mencakup bagaimana standar terkait pembelajaran disusun. Tahapan Pelaksanaan atau Do mencakup bagaimana proses pembelajaran disiapkan dan dilaksanakan Tahapan Evaluasi atau Check. Untuk evaluasi formatif bagaimana proses pembelajaran dimonitor, misalnya bagaimana dosen yang jarang mengisi kuliah dapat dideteksi seawal mungkin. Adapun untuk evaluasi sumatif dilakukan melalui Audit Mutu Internal (AMI). Hasil dari kedua proses tersebut kemudian dibandingkan dengan standar. Tahapan Pengendalian adalah mekanisme yang dilakukan jika terdapat standar yang tidak terpenuhi, misalnya dari AMI diperoleh hasil persentase lulusan dengan lama studi tepat waktu adalah kurang dari 50%, padahal standarnya adalah 90%, maka pengelola program studi perlu menganalisis akar masalahnya dan melakukan tindakan untuk memperbaikinya. Tahapan Peningkatan adalah mekanisme peningkatan standar saat standar telah terpenuhi atau terlampaui. Misalnya untuk pada suatu program studi telah tersedia Rencana Pembelajaran Semester untuk seluruh mata kuliah yang artinya standar ketersediaan RPS 100% telah terpenuhi, maka standar tersebut dapat ditingkatkan kualitasnya misalnya RPS yang diperbaiki melalui diskusi kelompok dosen berdasarkan refleksi pembelajaran sebelumnya minimal 75% dari seluruh mata kuliah yang ditawarkan pada suatu semester. Demikian tulisan singkat mengenai mekanisme siklus PPEPP dan perbandingannya dengan siklus PDCA. Semoga bermanfaat.

Siklus SPMI

Implementasi Standar Dikti membentuk sebuah siklus yang mencakup Penetapan, Pelaksanaan,

Evaluasi pelaksanaan, Pengendalian Pelaksanaan, dan Peningkatan (PPEPP) Standar Dikti dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Penetapan (P) Standar

Penetapan standar adalah suatu kegiatan penetapan standar pendidikan tinggi (Dikti) yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes. Secara umum, standar adalah pernyataan dalam bentuk kalimat lengkap yang berisi sesuatu yang dicita-citakan atau diinginkan untuk dicapai, suatu tolok ukur atau kriteria atau spesifikasi tertentu, atau dapat juga berisi perintah untuk melakukan sesuatu. Dalam konteks SPMI Poltekkes Kemenkes, standar yang dimaksud adalah Standar Dikti Poltekkes Kemenkes. Untuk merumuskan berbagai Standar Poltekkes Kemenkes yang akan ditetapkan, maka Poltekkes Kemenkes dapat mengikuti langkah berikut ini:

a. Menyiapkan dan mempelajari :

- 1) Peraturan perundang-undangan Kemristekdikti dan Kemenkes
- 2) Nilai dasar yang dianut Poltekkes Kemenkes;
- 3) Visi, misi, tujuan, dan sasaran Poltekkes Kemenkes dan program studi;
- 4) Hasil analisis SWOT (strengths, weaknesses, opportunities, threats)
- 5) Hasil studi pelacakan lulusan (tracer study) dan/atau need assessment terhadap pengguna lulusan.

b. Melakukan benchmarking ke perguruan tinggi lain (jika dipandang perlu) untuk memperoleh informasi, pengalaman, dan saran. Alternatif lain adalah mengundang narasumber, antara lain dari Kemristekdikti dan/atau perguruan tinggi lain yang memahami Kebijakan Nasional SPM Dikti.

c. Menyelenggarakan pertemuan dengan melibatkan para pemangku kepentingan internal dan eksternal Poltekkes Kemenkes sebagai wahana untuk mendapatkan berbagai saran, ide, atau informasi yang dapat digunakan dalam merumuskan Standar Dikti Poltekkes Kemenkes yang ditetapkan sendiri.

d. Merumuskan Standar Dikti Poltekkes Kemenkes dapat menggunakan struktur kalimat lengkap yang mengandung unsur ABCD, yaitu Audience (subyek),

Behaviour (predikat), Competence (obyek), dan Degree (keterangan); atau KPI

e. Melakukan uji public kepada para pemangku kepentingan internal dan eksternal untuk mendapatkan saran perbaikan, sekaligus melakukan sosialisasi Standar Poltekkes Kemenkes;

f. Melakukan perbaikan perumusan Standar Poltekkes Kemenkes, dengan memperhatikan hasil uji publik, termasuk memperbaiki redaksi atau struktur bahasa yang digunakan;

g. Menetapkan pemberlakuan semua Standar Poltekkes Kemenkes tersebut, sesuai dengan mekanisme yang diatur dalam Statuta Poltekkes Kemenkes.

h. Perumusan Standar Poltekkes Kemenkes, sesuai langkah diatas dapat dilakukan oleh:

1) Tim ad hoc yang dibentuk dan diberi kewenangan oleh Pimpinan Poltekkes Kemenkes untuk menyusun SPMI, yang dapat beranggotakan pejabat struktural dan/atau dosen yang bukan pejabat struktural; atau

2) Unit/Pusat penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes, dapat bertindak sebagai koordinator atau fasilitator perumusan Standar Dikti Poltekkes Kemenkes

2. Pelaksanaan (P) Standar

Setelah menetapkan standar, dan diberlakukan/disosialisasikan pada seluruh aras, langkah berikutnya adalah pihak-pihak yang menjadi subyek atau audience dari standar tersebut harus mulai melaksanakan isi standar tersebut. Subyek ini dapat berbeda tergantung dari isi masing-masing standar, seperti Direktur, Pembantu Direktur, Ka Sub Bagian, Kepala Unit, Ketua Jurusan, Ketua Program Studi, Dosen, Tenaga Kependidikan ataupun Mahasiswa.

Sebagai contoh, dalam pelaksanaan standar proses pembelajaran, maka subyek yang harus melaksanakannya : "Koordinator atau tim Dosen pengampu mata kuliah menyusun rencana pembelajaran semester (RPS) satu minggu sebelum perkuliahan ". Contoh diatas menunjukkan subyek yang melaksanakannya adalah "Koordinator mata kuliah/Tim Dosen". Contoh lain, dalam Standar Rekrutmen dan Seleksi Dosen: " Direktur membuat rencana rekrutasi dan seleksi calon

dosen pada setiap awal tahun anggaran, berdasarkan kebutuhan yang diusulkan oleh Ketua Jurusan”, yang melaksanakan standar adalah itu adalah Direktur dan Ketua Jurusan.

Terlepas dari siapa subyek sebuah standar, secara manajerial para pejabat struktural sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya juga bertanggungjawab dalam tahap pelaksanaan Standar Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes ini. Dalam contoh Standar Pembelajaran di atas, walaupun audience adalah dosen, namun Ketua Prodi, Ketua Jurusan atau Wadir Direktur Bidang Akademik juga bertanggung jawab memantau, mengevaluasi dan melakukan tindakan korektif untuk memastikan bahwa isi standar tersebut benar dilaksanakan atau dipenuhi.

Dengan demikian, pelaksanaan isi Standar Pendidikan menjadi tugas dari setiap pihak yang mengelola Poltekkes Kemenkes, baik sebagai pejabat struktural, bukan pejabat struktural, dosen, tenaga kependidikan yang bukan dosen, dan juga mahasiswa, sesuai dengan isi masing-masing standar. Tidak benar jika pelaksanaan Standar atau dokumen SPMI secara keseluruhan hanya menjadi tugas dan tanggungjawab Pusat Penjaminan Mutu. Agar semua standar dapat dilaksanakan, diperlukan manual pelaksanaan standar yang dapat dihimpun kedalam Buku Manual SPMI bersama dengan manual lainnya. Langkah-langkah pelaksanaan standar adalah:

- a. Lakukan persiapan teknis dan/atau administratif sesuai dengan isi standar .
- b. Sosialisasikan isi standar kepada seluruh dosen, karyawan non-dosen, dan mahasiswa, secara periodik dan konsisten.
- c. Siapkan dan tuliskan dokumen tertulis berupa: Prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, atau sejenisnya sesuai dengan isi standar.
- d. Laksanakan kegiatan penyelenggaraan pendidikan dengan menggunakan standar sebagai tolok ukur pencapaian.

3. Evaluasi (E) Pelaksanaan Standar

Evaluasi pelaksanaan standar SPMI adalah kegiatan membandingkan antara luaran kegiatan pemenuhan standar dengan standar yang terdiri atas standar Dikti yang telah ditetapkan. Evaluasi adalah tindakan konkrit pengelola di

Poltekkes termasuk Pusat penjaminan mutu untuk menilai apakah isi berbagai standar SPMI telah dilaksanakan, dipenuhi, atau diwujudkan.

Langkah Langkah evaluasi :

- a. Lakukan pengukuran/pengumpulan data capaian secara periodik, misalnya harian, mingguan, bulanan atau semesteran terhadap ketercapaian isi semua Standar SPMI
- b. Catat atau rekam semua temuan berupa penyimpangan, kelalaian, kesalahan, atau sejenisnya dari penyelenggaraan pendidikan yang tidak sesuai dengan isi standar
- c. Catat pula bila ditemukan ketidaklengkapan dokumen seperti prosedur kerja, formulir, dsbnya dari setiap standar yang telah dilaksanakan
- d. Periksa dan pelajarialasan atau penyebab terjadinya penyimpangan dari isistandar, atau bila isi standar gagal dicapai
- e. Buat laporan tertulis secara periodik tentang semua hasil pengukuran di atas
- f. Laporan hasil pengukuran ketercapaian isi semua standar SPMI kepada pimpinan unit kerja dan pemimpinan Poltekkes disertai saran atau rekomendasi pengendalian

Tindakan mengevaluasi lazim dikaitkan dengan tindakan memantau (monitoring) yang sering disingkat menjadi ‘monev’ yang bersifat komprehensif dan utuh, sehingga bukan hanya hasil (output) yang dinilai melainkan juga dampak atau (outcomes). Evaluasi pelaksanaan meliputi bertujuan :

- a. Memastikan bahwa pelaksanaan standar telah berjalan seharusnya.
- b. Mengantisipasi dan/atau mengoreksi kesalahan atau kekurangan yang ditemukan dalam praktik yang berpotensi menggagalkan pencapaian sisi standar
- c. Jika tidak ditemukan kesalahan atau kekurangan maka tujuan evaluasi adalah mempertahankan praktik baik yang telah berlangsung.

4. Pengendalian (P) Pelaksanaan Standar

Pengendalian merupakan tindak lanjut atas hasil yang diperoleh dari kegiatan

evaluasi. Jika hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelaksanaan isi standar telah sesuai dengan apa yang telah dicantumkan di dalam standar sehingga dipastikan isi standar akan terpenuhi, maka langkah pengendalian-nya hanya berupa upaya agar hal positif tersebut tetap dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Namun, jika hal sebaliknya yang terjadi maka harus dilakukan tindakan korektif atau perbaikan untuk memastikan agar isi standar benar dapat terpenuhi. Terdapat beberapa jenis tindakan korektif sebagai langkah Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti, yaitu mulai dari penyelenggaraan rapat pimpinan yang khusus membahas hasil evaluasi hingga penjatuhan tindakan korektif tertentu, misalnya instruksi, teguran, peringatan, penghentian perbuatan/kegiatan, investigasi atau pemeriksaan mendalam, dan penjatuhan sanksi ringan, sedang, hingga berat. Setiap bentuk tindakan korektif yang diambil, perlu dicatat didalam formulir tersendiri yang dilengkapi dengan informasi seperti tanggal, pihak yang dijatuhkan tindakan korektif, alasan penjatuhan tindakan korektif, pihak yang menjatuhkan tindakan korektif, durasi waktu tindakan korektif harus dilakukan, serta keterangan tentang apakah tindakan korektif tersebut pada akhirnya telah benar dilaksanakan atau tidak. Pencatatan atas langkah pengendalian merupakan salah satu bukti bahwa SPMI telah dilaksanakan pada perguruan tinggi tersebut.

Petunjuk mengenai siapa, bilamana, dan bagaimana Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti harus dilakukan, sebaiknya dirumuskan dalam Manual Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti. Manual ini seperti manual lainnya dapat dihimpun didalam Buku Manual SPMI. Dalam kaitan dengan petunjuk ini perlu diketahui bahwa Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti tidak tepat jika dilakukan oleh Lembaga atau Kantor Penjaminan Mutu, sebab unit ini tidak memiliki kewenangan eksekutorial. Jika hasil evaluasi atau audit internal yang dilakukan oleh unit ini menunjukkan perlu tindakan pengendalian, maka informasi itu harus disampaikan ke pimpinan unit yang dievaluasi atau diaudit dan kepada pimpinan perguruan tinggi untuk ditindaklanjuti.

5. Peningkatan (P) Standar

Peningkatan Standar Dikti adalah kegiatan konkrit Poltekkes Kemenkes

untuk meningkatkan mutu atas isi Standar Dikti yang telah ditetapkan. Kegiatan ini sering disebut kaizen atau continuous quality improvement, dan hanya dapat dilakukan apabila Standar Dikti telah melalui keempat tahap dari siklus SPMI diatas yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi dan pengendalian. Peningkatan Standar Dikti harus dilakukan karena terjadi perkembangan masyarakat, kemajuan ilmu dan teknologi, serta peningkatan tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan internal dan/atau eksternal perguruan tinggi.

Mutu dari isi Standar Dikti yang dapat ditingkatkan adalah unsure Behaviour, Competence, Degree, atau kombinasi ketiganya. Contoh, semula isi suatu Standar Dikti adalah setiap semester dosen wajib menyusun silabus mata kuliah yang diasuhnya, kemudian setelah standar ini dilaksanakan selama dua tahun berturut-turut, dan setelah dilakukan evaluasi setiap semester, diketahui bahwa mayoritas atau

bahkan semua dosen telah memenuhi isi standar itu. Kemudian, mutudari aspek Competence dalam isi standar itu hendak ditingkatkan sehingga menjadi setiap semester dosen wajib menyusun silabus matakuliah yang diasuhnya dengan mencantumkan capaian pembelajaran mata kuliah dan harus selaras dengan capaian pembelajaran program studi. Dapat pula yang ditingkatkan adalah mutu dari aspek Degree, sehingga bukan lagi dosen harus menyusun silabus setiap semester, melainkan lebih tegas dan jelas lagi, yaitu paling lambat satu bulan sebelum awal semester berjalan, setiap dosen harus telah selesai menyusun silabus mata kuliah yang diasuhnya dan membagikannya kepada mahasiswa pada saat mereka melakukan pendaftaran rencana studi.

Poltekkes Kemenkes dapat melakukan benchmarking untuk mengetahui seberapa jauh perguruan tinggi lain telah melaksanakan SPMI dan membandingkannya dengan apa yang telah dilakukan atau dicapai oleh perguruan tinggi tersebut.

Hasil kaizen pada akhirnya adalah penetapan Standar Dikti baru yang menggantikan Standar Dikti sebelumnya. Dengan demikian petunjuk tentang langkah Penetapan Standar Dikti seperti diuraikan sebelumnya mulai berlaku kembali. Tujuan peningkatan standar adalah untuk meningkatkan standar SPMI secara berkelanjutan pada setiap akhir siklus standar SPMI yang telah ditetapkan.

Langkah-langkah peningkatan standar:

- Pelajari laporan hasil pengendalian standar.
- Selenggarakan rapat atau forum diskusi untuk mendiskusikan hasil laporan tersebut, dengan mengundang pejabat struktural yang terkait dan dosen.
- Evaluasi isi standar.
- Lakukan revisi isi standar sehingga menjadi standar baru.
- Tempuh langkah atau prosedur yang berlaku dalam penetapan standar

Semoga bermanfaat dalam rangka mencapai akreditasi Prodi atau APT yang unggul



PEMIMPIN TRANSFORMATIONAL KEPEMIMPINAN PUSKESMAS MASA KINI

Oleh: DR. INA YUNIATI, DIPL.M, MSC

Berbicara tentang keberhasilan Pelayanan Public selalu dikaitkan dengan ketangguhan pemimpinnya. Meningkatnya kinerja atau suksesnya suatu perusahaan tergantung dari pemimpinnya, misalnya perusahaan Gojek yang dipimpin oleh Nadiem Makarim, Facebook oleh Mark Zuckerberg, dan Microsoft oleh Bill Gates. Demikian pula kesuksesan instansi pemerintah dan badan usaha milik Pemerintah terwujud karena pimpinannya, misalnya Gubernur Jawa Timur oleh Sukarwo, Wali Kota Surabaya oleh Risma, Bupati Bantaeng oleh Nurdin Abdullah dan PT. Kereta Api Indonesia (KAI) oleh Jonan.

Oleh karena itu, isu kepemimpinan merupakan isu yang selalu menarik dan hangat untuk dibicarakan dan dibahas. Pembahasan tentang isu kepemimpinan, tidak pernah lekang oleh waktu. Dari dulu hingga sekarang, dan bahkan sampai masa yang akan datang, isu kepemimpinan semakin menjadi pusat perhatian, dan menjadi focus kajian. Semuanya terjadi karena kepemimpinan merupakan inti dari organisasi. Bahkan kepemimpinan dapat dianalogkan sebagai kepala pada tubuh manusia. Tanpa kepala, tubuh manusia tidak dapat berjalan. Kalaupun berjalan tentu arah tujuannya tidak jelas. Begitu pula dalam organisasi, tanpa kepemimpinan organisasi tidak dapat berjalan dan tidak tentu arah dan tujuan organisasinya.

Pemimpin yang baik dapat memberikan arah tujuan organisasi, memajukan organisasi bersama seluruh stafnya, mengendalikan organisasi bersama sama, menggunakan keterampilan dan strategi kepemimpinannya untuk mencapai tujuan organisasinya. Kunci dari semua keberhasilan pemimpin dalam mencapai semua tujuan organisasi, antara lain karena ketepatan (accuracy) dan kecepatan (velocity), serta kelincahan (agility) seorang

pemimpin dalam memanfaatkan dan menggunakan keterampilan dan strategi dalam mempengaruhi bawahannya untuk mencapai tujuan organisasi secara bersama-sama di era milenial ini.

Menghadapi situasi krisis karena Pandemi Covid 19, Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (MENPAN_RB) menegaskan, bahwa pemimpin yang dibutuhkan pemerintah saat ini tidak lagi yang bekerja seperti biasa, dan bersikap konservatif. Tetapi pemimpin yang inovatif melakukan berbagai terobosan, dan berupaya menghadirkan masa depan dimasa sekarang. Dapat melayani masyarakat, menjadi bagian terdepan untuk masyarakat. Lebih mendengar, sehingga mengetahui dan berusaha mengenal secara mendalam apa yang dibutuhkan oleh tim kerjanya dan dibutuhkan masyarakat. Agar dapat melayani dengan baik, pemimpin juga harus memahami orang lain dan berempati, mampu memprediksi segala kemungkinan yang akan terjadi, mampu mengendalikan diri dan responsif, menguasai konsep dan mampu mengkomunikasikannya, mampu mengatasi situasi dengan cepat, amanah dan memiliki komitmen, serta jujur dan terbuka. Pemimpin juga harus mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif.

Memperhatikan ciri pemimpin yang dibutuhkan pemerintah dan masyarakat tersebut, kepemimpinan transformational menjadi pilihan yang tepat. Kepemimpinan yang mampu meningkatkan kinerja organisasi

Bagaimana kepala Puskesmas dapat menjadi seorang pemimpin yang mampu melakukan terobosan, membangkitkan semangat semua staf dan penanggung jawab program untuk melakukan perubahan, sehingga pelayanan memuaskan.

Puskesmas merupakan organisasi publik yang memberikan pelayanan kesehatan terdepan dekat dengan masyarakat. Jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan, maka masyarakat akan menggunakan Puskesmas sebagai tempat pelayanan yang utama. Karena Puskesmas letaknya dekat di sekitar masyarakat, programnya merupakan integrasi dari berbagai program kesehatan dari mulai upaya kesehatan perorangan pada bayi anak, ibu hamil, bersalin, nifas, pelayanan keluarga berencana, lansia, remaja, pasangan usia subur, kelompok usia sekolah, kesehatan jiwa, kesehatan kerja, kesehatan lingkungan, dan kesehatan perorangan lain pada orang dewasa.

Kegiatan pelayanan yang utama dari program Puskesmas merupakan upaya pemeliharaan hidup sehat, sehingga upaya promosi dan preventif menciptakan kondisi kesehatan individu/ perorangan, keluarga, dan masyarakat menjadi andalannya.

Oleh karena itu, disaat kondisi Pandemi covid 19 ini, dalam rangka meminimalkan kontak social untuk pencegahan penularan virus covid 19 antara petugas dan masyarakat, apalagi dalam jumlah yang besar. Menghadapi tantangan tersendiri untuk melakukan upaya promotive dan preventif.

Pemimpin Puskesmas harus menginisiasi upaya terobosan dengan memberdayakan potensi yang dimiliki oleh staf dan sumber daya yang dimiliki oleh Puskesmas, dan potensi masyarakat yang ada di wilayahnya. Peka terhadap kebutuhan dan kekuatan serta mampu mengantisipasi masalah yang akan terjadi.

Sesuai dengan pernyataan Tjahyo Kumolo sebagai Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, bahwa

kepemimpinan yang dibutuhkan saat ini adalah yang mampu melakukan terobosan yang berarti untuk meningkatkan kinerja organisasinya, mampu menggerakkan orang-orang yang ada dalam organisasi untuk dapat berinovasi, mengutamakan pelayanan kepada masyarakat dengan visi yang jelas dan mengantisipasi perubahan dimasa akan datang.

Sudah saatnya menyiapkan para kepala Puskesmas menjadi pemimpin yang transformasional. Berani melakukan perubahan besar pada pelayanan di dalam Gedung ataupun di luar Gedung. Membangun pergerakan masyarakat untuk bahu membahu menciptakan masyarakat sehat dan keluarga sejahtera.

Kepemimpinan Transformational sangat dibutuhkan dalam pelayanan Puskesmas, karena berdasarkan hasil kajian menunjukkan: 1) secara signifikan meningkatkan kinerja organisasi; 2) secara positif membangun pelayanan ekselensi dengan orientasi pemasaran jangka panjang dan kepuasan pelanggan; 3) membangkitkan komitmen yang lebih tinggi; 4) meningkatkan kepuasan; 5) mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan.

Kepala Puskesmas harus merangkul semua stafnya dari mulai yang muda sampai yang paling senior. Memberdayakan semua potensi untuk meningkatkan kinerja setiap program di Puskesmas. Sebagai contoh, merangkul anak muda untuk mengembangkan upaya promosi kesehatan menggunakan media komunikasi yang efektif, seperti WhatsApp, YouTube, Instagram. Sehingga informasi kesehatan cepat sampai pada sasaran remaja, anak sekolah, dan kelompok khusus generasi muda tanpa melakukan pertemuan langsung yang berisiko.

Memberdayakan staf senior untuk membangun jejaring dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, atau tokoh adat, untuk memudahkan penyebaran informasi kesehatan, dengan membuat forum komunikasi informasi dengan para tokoh. Informasi kesehatan akan cepat menyebar menyeluruh.

Staf wanita diberdayakan pengembangan upaya promosi kesehatan pada ibu dan anak, wanita usia subur, dan lansia dengan membangun kemitraan atau jejaring media dengan kader, tokoh wanita, dan kelompok wanita.

KEPEMIMPINAN TRANSFORMASI

Berupaya menggerakkan pengikut – pengikutnya untuk bertindak mencapai matlamat tertentu berdasarkan nilai dan motivasi, keperluan dan kehendak aspirasi dan jangkaan kedua-dua pihak, yaitu pemimpin dan pengikut

Bijak menggunakan kuasa dan pengaruhnya untuk membujuk pengikutnya supaya membawa perubahan dalam organisasi.

**JAMES MACGREGOR BUMS
(1978)**

Pendekatan pimpinan terhadap semua kelompok staf akan menginspirasi semua staf, bersemangat melakukan terobosan terobosan kecil yang sangat berarti untuk masyarakat. Upaya pemberdayaan potensi karyawan tersebut merupakan contoh pemimpin transformational dalam mewujudkan peningkatan kinerja organisasi.

Sebagai mana dijelaskan bahwa Ciri kepemimpinan transformasional yaitu: idealized influence, (kharismatik), inspirational motivation (motivasi Inspirasi), intellectual stimulation (simulasi Intelektual), individualized consideration (pertimbangan individu).

Sebagai pemimpin Puskesmas yang karismatik, ditunjukkan melalui penampilan, tutur kata, bahasa tubuh, kepemimpinan, dan intelektualitasnya. Memiliki kepedulian kepada masyarakat. Selalu berjuang meningkatkan kinerja Puskesmas dalam menghadapi tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Melakukan upaya masyarakat di depan tanpa pernah meninggalkan karyawannya di belakang, dan bersikap sebagai pengayom.

Kepala Puskesmas dapat memberikan arahan saat dibutuhkan, tapi bukan berarti satu satunya orang yang bisa memberikan arahan. Harus mendengar dari ideu dan pemikiran yang lainnya. Menghindari sikap sikap yang individualistic seperti banyak terjadi pada kepala Puskesmas selama ini ;

- Pemimpin hanya bergerak secara teknis, namun tidak memiliki visi jauh ke depan, cenderung memaksakan idenya, dan emosional.

- Pemimpin yang bergerak secara teoretis dan professional, namun tidak memberikan inspirasi bagi pengikutnya sama sekali.

Bukan saatnya Pemimpin Puskesmas bersikap arogan atau bossy, karena masyarakat semakin kritis. Masyarakat menginginkan pemimpin yang mampu mengakomodasi kepentingan masyarakat. Membuat kebijakan yang berpihak kepentingan publik, dan mampu mempertahankan prinsip kebenaran meskipun banyak halangan dan tantangannya.

Kepala Puskesmas harus memiliki visi yang jelas. Visi tersebut akan mengilhami para staf, sehingga seluruh staf semangat mencapai tujuan pelayanan yang dikehendaki.

Pemimpin Puskesmas harus peka terhadap perubahan perkembangan, menjadikannya sebagai peluang untuk membuat pelayanan lebih efektif. Mampu mengantisipasi, sehingga organisasi Puskesmas semakin eksis dan dibutuhkan oleh masyarakat.

Kepemimpinan transformasional perlu dimiliki oleh kepala Puskesmas, agar mampu melakukan terobosan dalam peningkatan kinerja optimal Puskesmas.

Kepala Puskesmas mementingkan revitalisasi karyawan, potensi masyarakat, serta organisasi secara menyeluruh. Peduli terhadap setiap individu, dan menghargai potensi dan kekurangannya. Selalu memberikan contoh, dengan melakukan keteladanan dalam bekerja dan perilaku.

Meminimalkan pemberian instruksi, lebih berperan sebagai coach dan mentor yang bersedia membantu dan memfasilitasi stimulasi intelektual, mendorong staf untuk mengenali persoalan yang dihadapi, mencari solusi, dan memecahkannya.

PEMANFAATAN FUNGSI OTAK DALAM PENINGKATAN KAPASITAS KINERJA PROSES PEMBELAJARAN

OLEH : Dorce Tandung, S.Sos.M.AP.
Widyaiswara Ahli Madya BBPK Jakarta



Otak adalah pusat sistem saraf pada vertebrata dan banyak invertebrata lainnya. Otak manusia adalah struktur pusat pengaturan yang memiliki volume sekitar 1.350cc dan terdiri atas 100 juta sel saraf atau neuron. Otak mengatur dan mengkoordinir sebagian besar, gerakan, perilaku dan fungsi tubuh homeostasis seperti: detak jantung, tekanan darah, keseimbangan cairan tubuh dan suhu tubuh.

Otak manusia bertanggung jawab terhadap pengaturan seluruh badan dan pemikiran manusia. Oleh karena itu terdapat kaitan erat antara otak dan pemikiran. Otak dan sel saraf didalamnya dipercayai dapat memengaruhi kognisi manusia. Pengetahuan mengenai otak memengaruhi perkembangan psikologi kognitif. Otak juga bertanggung jawab atas fungsi seperti pengenalan, emosi, ingatan, pembelajaran motorik dan segala bentuk pembelajaran lainnya.

Otak terbentuk dari dua jenis sel: glia dan neuron. Glia berfungsi untuk menunjang dan melindungi neuron, sedangkan neuron membawa informasi dalam bentuk pulsa listrik yang di kenal sebagai potensi aksi. Mereka berkomunikasi dengan neuron yang lain dan keseluruhan tubuh dengan mengirimkan berbagai macam bahan kimia yang disebut neurotransmitter. Neurotransmitter ini dikirimkan pada celah yang dikenal sebagai sinapsis. Avertebrata seperti serangga mungkin mempunyai jutaan neuron pada otaknya, vertebrata besar bisa mempunyai hingga seratus miliar neuron.

OTAK KIRI & OTAK KANAN

Otak besar atau serebrum yang terletak di atas batang otak merupakan bagian

terbesar dari otak manusia. Bagian ini bertanggung jawab atas semua kegiatan intelektual, seperti kemampuan berpikir, menalar, mengingat, membayangkan, serta merencanakan masa depan. Otak besar dibagi menjadi belahan (hemisfer) kiri dan belahan kanan. Masing-masing sisi mempunyai fungsi yang berbeda.

FUNGSI OTAK KIRI

Otak kiri berfungsi dalam hal-hal yang berhubungan dengan logika, rasio, kemampuan menulis dan membaca, serta merupakan pusat matematika. Bagian otak ini merupakan pengendali intelligence quotient (IQ). Daya ingat otak bagian ini juga bersifat jangka pendek.

FUNGSI OTAK KANAN

Sementara itu otak kanan berfungsi dalam perkembangan emotional quotient (EQ). Misalnya sosialisasi, komunikasi, interaksi dengan manusia lain serta pengendalian emosi. Pada otak kanan ini pula terletak kemampuan intuitif, kemampuan merasakan, memadukan, dan ekspresi tubuh, seperti menyanyi, menari, dan melukis.

Belahan otak mana yang lebih baik, tidak mudah untuk dijawab sebab masing-masing sisi mempunyai fungsi yang berbeda. Akan tetapi, menurut para ahli, sebagian besar orang di dunia hidup dengan lebih mengandalkan otak kirinya

Para pengguna otak kiri pada umumnya lebih kuat dalam matematika. Mereka juga cenderung memiliki telinga kanan lebih tajam, kaki dan tangan kanannya juga lebih tajam daripada tangan dan kaki kirinya. Demikian juga sebaliknya dengan pengguna otak kanan. Bagaimana mengetahui seseorang menggunakan sisi

otak bagian mana yang lebih dominan juga bisa diintip dari penampilan mejanya. Bila seseorang dominan menggunakan otak kanan, ciri meja kerjanya cenderung berantakan. Meski begitu dia mengetahui dengan pasti di mana letak barang-barang yang dicari serta apa yang saat itu sedang dikerjakan. Sebab, mereka yang lebih banyak menggunakan otak kanan, proses berpikirnya paralel, sedangkan pengguna otak kiri cara berpikirnya serial.

Untuk mengoptimalkan kinerja dua bagian otak, kita bisa melakukan senam otak (*brain gym*). Prinsip senam ini adalah melakukan gerakan-gerakan menyimpang melewati bagian tengah atau yang disebut *corpus callosum*.

Cara Mudah Memakai Otak (MIND MAPING)

Buntu menemukan solusi? Macet dalam berkreasi? Cobalah mind mapping. Cara sederhana akan banyak membantu Anda dalam menyelesaikan pekerjaan.

Tony Buzan, pencipta metode mind map ini, terinspirasi oleh komputer di tahun 1971 yang dilengkapi dengan manual pemakaian hingga ribuan lembar. Dia heran, mengapa otak manusia yang jauh lebih hebat tidak disertai manual penggunaan? Maka dia menciptakan alat mind map sebagai cara memaksimalkan kerja otak.

Prinsipnya sederhana, cukup anda ikuti kemana otak berpikir, apa yang terlintas, apa yang teringat, dan tuliskan di atas kertas dalam bentuk coretan yang berkait-kaitan. Coretan tersebut dimulai dari tengah kertas sebagai pusat, kemudian mengembang keluar ke arah tepi kertas. Inilah konsep radiant thinking.

Mind Map berfungsi sebagai alat bantu untuk memudahkan otak bekerja. Manfaat mind map adalah :

- Mempercepat pembelajaran
- Melihat koneksi antar topik yang berbeda
- Membantu 'brainstorming'
- Memudahkan ide mengalir
- Melihat gambaran besar
- Memudahkan mengingat
- Menyederhanakan struktur

Bila Anda sering mengalami pusing karena banyak masalah yang terlintas di kepala, atau banyak ide yang tiba-tiba muncul, atau apapun yang kalau tidak direkam akan membebani otak bawah sadar Anda, maka mind map ini bisa menjadi alat buat menuangkan semua gagasan, pikiran, maupun sampah di kepala tersebut.

Cara membuat mind map sangat gampang :

1. Mulai dengan topik utama – di tengah
2. Tulis sub-topik penting
3. Tambah dan hubungkan dengan sub-sub-topik
4. Ulangi langkah 2 dan 3 hingga 'outline' lengkap

Mind Mapping sebenarnya juga bisa digunakan untuk brainstorming, jembatan diskusi, berbagi ide, bahkan mengerjakan proyek bersama. Anda bisa membuat pemecahan bersama-sama rekan dalam tim (semua ngomong, lalu ada yang menulis di selembar kertas besar), juga bisa menggabungkan mind map dari anggota tim (bikin masing-masing lalu digabungkan), bahkan mind map bisa dipakai sebagai slide presentasi tiap anggota untuk berbagi ide kepada orang lain.

7 Kebiasaan Baik Untuk Otak

1. Selalu Membuat Catatan dalam Bentuk Jurnal atau Notes Kecil

Mencatat ternyata bisa meningkatkan kemampuan otak untuk menghafal hingga 20% data yang masuk ke otak kita tana tercatat mungkin saja terekam dan mungkin juga tidak. Namun, jika data tersebut dicatat, kita dapat melihatnya kembali ketika kita lupa.

2. Tidak Mengonsumsi Alkohol

Manusia yang bermemori kuat ternyata jarang mengonsumsi minuman beralkohol. Alkohol dapat merusak sistem saraf dan melemahkan kemampuan otak.

3. Menonton Televisi Tidak Lebih dari Satu Jam Setiap Harinya.

Orang-orang berdaya ingat kuat jarang melihat tontonan yang tidak terlalu penting, kecuali tontonan yang sifatnya mengedukasi. Mereka lebih sering membaca dibandingkan menonton televisi.

4. Sering membaca Novel

Dengan membaca novel, otak kita akan dilatih berpikir dan menebak-nebak apa yang akan terjadi selanjutnya. Alur cerita novel yang berliku-liku akan membuat otak terus berpikir dalam bentuk petualangan yang lebih menarik dan seru.

5. Selalu Menyilang-nyilangkan dan Menyambung-nyambungkan kata

Kemampuan otak akan terus meningkat ketika data yang masuk ke dalamnya terhubung satu sama lain. Dengan menghubungkan-hubungkan seperti itu, sebuah data akan tersimpan dan tertanam dalam otak lebih kuat lagi

6. Mengonsumsi Ikan

Ikan diketahui merupakan sumber protein yang berfungsi untuk meregenerasi sel-sel mati. Sel-sel otak pun harus terus diregenerasi. Beberapa jenis ikan seperti salmon dan sarden mengandung omega-3 yang sangat baik untuk perkembangan sel-sel otak dan kemampuan mengingat seseorang.

7. Minum Teh atau Kopi

Teh dan kopi mengandung kafein yang bisa memacu kerja jantung dan otak untuk terus terjaga dan bekerja lebih baik lagi. Namun, konsumsi kopi yang berlebihan bisa berakibat fatal. Minumlah teh atau kopi dalam porsi sewajarnya.

Cara Menyeimbangkan Otak Kiri dan Kanan

Baik otak kiri dan otak kanan memiliki peranan yang sama penting. Bagi orang yang bisa memanfaatkan kedua bagian otak ini secara seimbang akan mendapatkan kemudahan dalam mempelajari hal-hal, karena memiliki dua pilihan dalam menggunakan bagian otak dalam menghadapi setiap persoalan yang ada.

Orang yang termasuk ke dalam kategori otak kiri namun tidak melakukan upaya tertentu untuk memasukan aktivitas otak kanan di dalam kehidupannya sehari-hari,

bisa mengalami apa yang disebut ketidakseimbangan otak kiri dan otak kanan. Ketidakseimbangan tersebut dapat membuat seseorang menjadi stress, serta mengalami keadaan fisik dan mental yang buruk.

Terdapat beberapa strategi yang dapat dilakukan untuk menyeimbangkan otak kiri dan otak kanan. Hal yang terpenting dalam hal ini adalah memunculkan keadaan yang relaks. Dengan adanya keadaan yang relaks maka koneksi/hubungan antara kedua belahan otak akan menjadi cepat. Hal ini dapat dilihat melalui pengalaman beberapa penemu, seperti Albert Einstein yang mendapatkan ide-ide terbaiknya saat sedang bermimpi dan bercukur. Kemudian Newton, mendapatkan ide-ide yang hebat saat sedang bermain dalam kasih sayang ibunya. Euripides, seorang pemain drama Yunani terkenal, menemukan displacement theory ketika sedang berendam di dalam bak mandi.

Melalui contoh-contoh di atas terlihat bahwa insight tidak datang pada saat seseorang yang sedang berkonsentrasi penuh pada apa yang dipikirkannya, walaupun memang tahap berpikir fokus adalah salah satu hal penting dalam perisapan berpikir. Secara tidak langsung hal ini memberikan gambaran bahwa otak kanan memiliki peranan yang penting di dalam proses berpikir manusia.

Berikut ini strategi yang dapat dilakukan untuk menyeimbangkan otak kiri dan otak kanan :

1. Menggunakan MUSIK

Untuk menyeimbangkan terhadap otak kiri perlu dimasukkan musik dan estetika dalam pengalaman belajar kita. Semua itu menimbulkan emosi positif, yang membuat otak kita lebih efektif. Emosi yang positif mendorong ke arah kekuatan otak, yang berujung kepada keberhasilan, sehingga kita memperoleh kepercayaan diri yang lebih tinggi, yang membuat emosi menjadi lebih positif. Dalam belajar misalnya, kita dapat berpikir sambil mendengarkan musik yang memang kita sukai. Dengan kita mendengarkan musik yang kita sukai membuat kita merasa senang, relaks sehingga merangsang fungsi belahan otak kanan, yang akan sangat membantu dalam proses belajar yang menggunakan belahan otak kiri.

2. Membiasakan Diri Berolahraga

Terdapat koneksi atau hubungan antara belahan otak kiri dengan tubuh bagian

kanan, dan belahan otak kanan dengan tubuh bagian kiri. Agar otak kita dapat berfungsi secara optimal, dalam arti kita memfungsikan kedua belahan otak tersebut, maka penting sekali kiranya kita terbiasa menggerakkan kedua bagian tubuh kita dengan sama baiknya. Misalnya tidak selalu menulis dengan tangan kanan dan sama sekali tidak memberikan latihan pada tangan kiri untuk beraktivitas. Menggerakkan seluruh anggota tubuh baik pada bagian kanan, maupun pada bagian kiri akan terasa mudah apabila itu dilakukan dalam konteks berolahraga. Senam misalnya, merangsang seluruh bagian tubuh untuk bergerak dan hal baik untuk otak karena merangsang fungsinya kedua belahan otak, baik otak kiri, maupun otak kanan.

Peran Otak Dalam Proses Pembelajaran

Setiap individu mempunyai kemampuan otak yang berbeda walaupun berasal dari orang tua yang sama. Kemampuan Otak yang lazim diukur dengan tes IQ, tidak selalu mewakili kemampuan otak yang sebenarnya. Karena tinggi rendahnya kuantitatif IQ tidak akan menjamin kesuksesan seseorang dalam pembelajaran, namun kualitatif yang benar-benar baik dari seorang individu yang akan membawa seseorang kedalam kesuksesan dalam pembelajaran. Keseimbangan otak kiri dan kanan berpengaruh pada kualitas pemikiran dan kecerdasan seseorang. Jika hanya otak kiri saja yang berkembang baik, tanpa diikuti perkembangan otak kanan, seseorang akan kurang memahami sesuatu karena saat otak kiri menghafalkan rumus, berfikir kritis dan otak kanan tidak ikut bekerja, maka otak kanan akan mengganggu kerja otak kiri. Otak kanan akan bekerja saat ada musik klasik, gambar-gambar yang menarik dan sebagainya. Hal inilah yang menjadi inti pembahasan mengenai otak, bahwa seorang pengajar harus mampu memberikan pengajaran yang menyeimbangkan kerja otak.

Dalam perkembangannya, ada 3 domain aspek perkembangan yaitu aspek biologis, kognitif dan aspek psikososial. Berdasarkan pengertiannya, dipahami bahwa aspek biologis merupakan aspek perkembangan yang berhubungan dengan fisik pembelajar, aspek kognitif berkaitan dengan proses dan cara berfikir, dan aspek psikososial melibatkan perubahan-perubahan dalam aspek perasaan, emosi, dan kepribadian individu serta cara yang bersangkutan berhubungan dengan orang lain.

Namun sebenarnya tidak hanya itu saja, karena perkembangan seseorang merupakan proses perkembangan yang mencakup semua aspek yaitu kognitif, bahasa motorik, kesiapan belajar, bakat dan sebagainya

IMPLIKASI TEORI KERJA OTAK DALAM PEMBELAJARAN

Teori kerja otak ini memiliki implikasi baik terhadap Fasilitator /Pengajar maupun Peserta Latih/Pembelajar, yaitu:

- Fasilitator dituntut untuk memiliki kreativitas yang tinggi agar mampu menciptakan pembelajaran yang menyenangkan.
- Di butuhnya variasi pada setiap pembelajaran yang dilakukan.
- Proses pembelajaran yang menyenangkan akan meningkatkan kemampuan peserta didik untuk menerima materi dengan baik dan akan memudahkan masuk pada memori jangka panjang.
- Peserta didik dalam mengolah informasi membutuhkan sebuah rangkaian panjang atas langkah-langkah yang harus dilakukan.

Kesimpulan

Teori kerja otak adalah teori yang mengutamakan kinerja otak baik otak kanan ataupun otak kiri, karena keseimbangan kinerja keduanya akan berpengaruh terhadap pola pikir, kreativitas, dan kemunculan ide-ide baru. Dalam hal ini informasi yang diperoleh akan diproses melalui beberapa tahapan sehingga memunculkan tindakan atau perilaku sebagai respon dalam proses pembelajaran



KESADARAN NILAI YANG TERWUJUD DALAM BENTUK PERILAKU/BUDI PEKERTI

Oleh : Pudentiana, Rahayu, Indrayati, Ngatemi, Yani, Nita
e-mail : roro.reno69@gmail.com



Budi Pekerti adalah induk dari segala etika yang meliputi tatakrma, tata susila, perilaku baik dalam pergaulan, pekerjaan dan kehidupan sehari-hari. Pertama-tama budi pekerti ditanamkan oleh orang tua atau keluarga di rumah, kemudian di lembaga pendidikan formal sekolah serta pihak terkait yaitu masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung. Budi Pekerti yang mempunyai arti yang sangat jelas dan sederhana yaitu : Perbuatan atau Pekerti yang dilandasi atau dilahirkan oleh Pikiran yang jernih dan baik adalah berasal dari Budi. Sebagaimana definisi yang teramat gamblang dan sederhana serta tidak muluk-muluk, kita semua dalam menjalani realita kehidupan ini semestinya dengan mudah dan arif dapat menerima tuntunan budi pekerti mengingat Esensinya Budi Pekerti secara tradisional mulai ditanamkan sejak masa kanak-kanak yaitu sejak masa kecil dalam bimbingan orang tua, mulai ditanamkan pengertian baik dan benar seperti etika, serta etiket, sedangkan penanaman tradisi disampaikan dalam bentuk dongeng, dolanan/permainan anak-anak yang merupakan cerminan hidup bekerjasama dan berinteraksi dengan keluarga dan lingkungan.

Berperilaku yang baik dalam keluarga amat penting bagi pertumbuhan sikap anak selanjutnya. Dari kecil sudah terbiasa menghormati orang tua atau orang yang lebih tua, misalnya : jalan sedikit membungkuk apabila berjalan di depan orang tua dan dengan sopan mengucapkan : *nuwun sewu* (permisi), *nderek langkung* (perkenankan lewat sini).

Budi pekerti terdiri dari dua kata yaitu Budi dan Pekerti yaitu Budi yang berarti sadar atau yang menyadarkan atau alat

kesadaran sedangkan pekerti berarti kelakuan secara etimologi Jawa yaitu budi berarti nalar, pikiran atau watak sedangkan pekerti berarti pengawean, watak, tabiat atau akhlak. Dalam bahasa Sanskerta, Budi berasal dari kata Budh yaitu kata kerja yang berarti sadar, bangun, bangkit (kejiwaan). Budi adalah penyadar, pembangun, pembangkit. budi adalah ide-ide sedangkan Pekerti dari akar kata Kr yang berarti bekerja, berkarya, berlaku, bertindak (keragaan) sedangkan pekerti adalah tindakan-tindakan. Kata Budi pekerti dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah tingkah laku, perangai, akhlak. Budi pekerti mengandung makna perilaku yang baik, bijaksana, serta manusiawi.

Di dalam perkataan itu tercermin sifat, watak seseorang dalam perbuatan sehari-hari yang mengandung pengertian yang positif, namun mungkin pelaksanaannya yang negatif. Penerapannya tergantung pada manusia. Budi pekerti didorong oleh kekuatan rohani manusia yakni pemikiran, rasa, dan karsa yang akhirnya muncul menjadi perilaku yang dapat terukur dan menjadi kenyataan dalam kehidupan. Ada juga yang berpendapat bahwa budi pekerti atau moral dalam pengertian yang terluas adalah pendidikan. dengan kata lain budi pekerti mempelajari arti diri sendiri (kesadaran diri) dan penerapan dari arti itu dalam bentuk tindakan. penerapan tindakan berarti memperoleh pengalaman dunia nyata atau lingkungan hidup yang sangat berperan dalam pembelajaran budi pekerti.

Berdasarkan grand design yang dikembangkan Kemendiknas (2010), secara psikologis dan sosial kultural pembentukan karakter dalam diri individu

merupakan fungsi dari seluruh potensi individu manusia (kognitif, afektif, konatif, dan psikomotorik) dalam konteks interaksi sosial kultural (dalam keluarga, sekolah, dan masyarakat) dan berlangsung sepanjang hayat.

Konfigurasi karakter dalam konteks totalitas proses psikologis dan sosial-kultural tersebut dapat dikelompokkan dalam: Olah Hati (Spiritual and emotional development), Olah Pikir (intellectual development), Olah Raga dan Kinestetik (Physical and kinesthetic development), Olah Rasa dan Karsa (Affective and Creativity development) yang secara diagramatik dapat digambarkan sebagai berikut;

1. Olah Pikir = Cerdas
2. Olah Hati = Jujur dan Bertanggung Jawab
3. Olah Raga (Kinestetik) = Bersih, Sehat, Menarik
4. Olah Rasa dan Karsa = Peduli dan Kreatif

Para pakar telah mengemukakan berbagai teori tentang pendidikan moral. Menurut Hersh, et. al. (1980), di antara berbagai teori yang berkembang, ada enam teori yang banyak digunakan; yaitu: pendekatan pengembangan rasional, pendekatan pertimbangan, pendekatan klarifikasi nilai, pendekatan pengembangan moral kognitif, dan pendekatan perilaku sosial.

Berbeda dengan klasifikasi tersebut, Elias (1989) mengklasifikasikan berbagai teori yang berkembang menjadi tiga, yakni: pendekatan kognitif, pendekatan afektif, dan pendekatan perilaku. Klasifikasi didasarkan pada tiga unsur

moralitas yang biasa menjadi tumpuan kajian psikologi, yakni: perilaku, kognisi, dan afeksi. Berdasarkan tersebut dapat ditegaskan bahwa pendidikan karakter merupakan upaya-upaya yang dirancang dan dilaksanakan secara sistematis untuk membantu peserta didik memahami nilai-nilai perilaku manusia yang berhubungan dengan Tuhan Yang Maha Esa, diri sendiri, sesama manusia, lingkungan, dan kebangsaan yang terwujud dalam pikiran, sikap, perasaan, perkataan, dan perbuatan berdasarkan norma-norma agama, hukum, tata krama, budaya, dan adat istiadat.

Soedjadi Setjonegoro dalam buku "Pedoman untuk Peladjaran Boedi Pekerti pada Sekolah Rakjat" (1959), merumuskan pengertian budi pekerti sebagai "pimpinan bagi segala pekerti, perbuatan, yang bersumber pada budi atau ratio". Ditambahkan bahwa yang dimaksudkan dengan pimpinan ialah pimpinan ke arah kebaikan yang didasarkan atas kesadaran.

Akal atau budi merupakan kesadaran, keinsyafan, maka budi pekerti mencakup perbuatan yang dilakukan atas keinsyafan menentukan baik buruk. Manusia merupakan makhluk yang berakal budi karena ia dapat berkehendak bebas untuk memilih apa yang akan dilakukan, dan bertanggung jawab atas pilihannya itu. Manusia mempunyai akal budi, atau budi pekerti sehingga beda dengan binatang, yang bertindak hanya berdasar instink tanpa tanggung jawab. Dengan akal budi itulah manusia dapat memilih tindakan yang baik dan yang buruk dengan segala risikonya. Apabila seseorang memilih berbuat yang baik, maka akan menjadi orang yang baik dan begitu pula sebaliknya. Unsur penanaman budi pekerti sejak dini akan menentukan langkah demi langkah ke depan atau jalan yang ditempuh oleh individu di dalam kehidupannya.

Boediono, Siskandar dan Diah Harianti (1999) menuliskan bahwa budi pekerti; Secara epistemologi adalah penampilan yang berbudi. Secara leksikal merupakan tingkah laku, perangai, akhlak dan watak. Secara konsepsional berarti budi yang dioperasionalkan, diaktualisasikan atau dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari yang mencerminkan jati diri, keluarga, masyarakat dan bangsa. Secara operasional, adalah perilaku baik yang tercermin dalam kata, perbuatan,

pikiran, sikap, perasaan keinginan, dan hasil karya.

Menurut Paul Suparno (2002), sekaligus dikutip oleh Edi Sedyawati bahwa budi pekerti dapat diartikan sebagai moralitas yang mengandung pengertian adat istiadat, sopan santun, sikap dan perilaku. Sikap dan perilaku itu dapat dibagi menjadi lima bagian yakni sikap dan perilaku dalam hubungannya dengan Tuhan, diri sendiri, keluarga, masyarakat dan bangsa, dan alam sekitarnya. Apabila sikap dan perilaku itu benar-benar dijaga, maka budi pekerti seseorang dapat dikatakan baik. Sikap merupakan suatu pandangan dari dalam diri seseorang terhadap suatu hal, sedangkan perilaku adalah perwujudan dari sikap orang tersebut. Dengan demikian, nilai budi pekerti mencakup dua unsur yaitu Pertama adalah unsur pemahaman, dan kedua adalah unsur tindakan atau perbuatan. Apabila sikapnya baik diharapkan tindakannya pun baik, maka seyogyanya pendidikan budi pekerti disampaikan berawal dari pemaparan materi untuk tingkat pemahamannya lalu melangkah ke tingkatan pada tindakan.

Tujuan pendidikan budi pekerti adalah membentuk perilaku berdasarkan nilai-nilai yang universal, pendidikan kepribadian dan sopan santun, dan pendidikan moral yang bersifat universal.

Masyarakat Indonesia pada umumnya mendapatkan pendidikan budi pekerti pertama kali dari lingkungan keluarga. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan Ngilim Purwanto M.P (1987 :148) bahwa "*Lingkungan pendidikan dimulai dari lingkungan keluarga, yang kedua dari lingkungan pendidikan sekolah dan ketiga dari lingkungan pendidikan masyarakat*". Berdasarkan uraian tersebut jelaslah bahwa lingkungan keluarga berperan penting sebagai pusat pendidikan pertama dan yang menyediakan kebutuhan biologis dari seorang anak diantaranya melalui perhatian dan kasih sayang serta penerapan budi pekerti yang baik. Karena sejak timbulnya adab kemanusiaan hingga kini, lingkungan keluarga akan mempengaruhi tumbuhnya budi pekerti dari tiap-tiap manusia. Selanjutnya pendidikan akan didapatkan dari lingkungan sekolah, Ki Hajar Dewantara (1977:374) mengemukakan bahwa "*Pendidikan sekolah hanya disandarkan pada aturan pengajaran dengan system sekolah, di mana udara yang ada hanya udara intelektualisme,*

umumnya lembaga pendidikan di sekolah cenderung memberikan keilmuan yang bersifat rasionalitas saja sehingga tidak dipungkiri terabaikannya moralitas siswa".

Terlepas dari itu pula jangan sampai terdapat sosok guru yang mengutamakan terselesainya target kurikulum dalam satu tahun ajaran ketimbang mengedepankan implementasinya dari sikap dan implementasi dari buah-buah keluhuran budi peserta didik itu sendiri. Bersyukurnya seiring perkembangan zaman, pendidikan budi pekerti telah mulai ditanamkan sejak dari tingkat taman kanak-kanak. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ki Hajar Dewantara (1977:384) bahwa "Seorang anak pada waktu berumur 3,5 tahun sampai dengan 7 tahun belum memiliki budi pekerti yang tertentu, masih berjiwa global yang bertingkah sederhana. Oleh sebab itu dapatlah kesan-kesan dari luar mempengaruhi tabiat kanak-kanak yang menjadi pembawaannya sendiri didalam tumbuhnya jiwa anak untuk seterusnya. Sangat jelaslah bahwa dalam masa kanak-kanak mudah menerima kesan-kesan serta pengaruh-pengaruh dari luar jiwanya, dengan anggapan bahwa bahwa jika anak tidak baik dasarnya maka pendidikan budi pekerti sangatlah perlu agar bertambah baik budi pekertinya dan walaupun sudah baik dasarnya, pendidikan budi pekerti masih sangat perlu, karena tidak jarang anak-anak yang baik dasarnya karena pengaruh-pengaruh keadaan lingkungan yang buruk, maka bisa menjadi tidak baik.

Kita dapat menanggapi bahwa pendidikan budi pekerti diberikan mulai dari tingkat taman kanak-kanak, dengan anggapan bahwa masa kanak-kanak adalah masa peka, yaitu suatu masa di mana mudah menerima kesan-kesan yang akan mempengaruhi pembentukan perilaku seterusnya. Masa kanak-kanak harus sudah diberikan pendidikan budi pekerti yaitu melalui kebiasaan-kebiasaan bertingkah laku. Dalam hal ini orang tua yang pertama-tama melatih kebiasaan-kebiasaan anak dalam segala tingkah lakunya berdasarkan baik buruknya keyakinan yang dianut menurut orang tuanya.

Pendidikan budi pekerti yang diajarkan di tingkat sekolah Taman kanak-kanak yaitu hanya melalui contoh-contoh serta pembiasaan - pembiasaan seperti menganjurkan anak-anak untuk duduk yang baik, tidak mengganggu

temannya yang lain, membuang sampah pada tempatnya, menolong teman yang perlu ditolong.

Pendidikan budi pekerti yang diajarkan di Sekolah Dasar yaitu selain melalui pembiasaan-pembiasaan, kepada mereka juga diberikan pengertian-pengertian tentang apa itu budi pekerti. Pendidikan budi pekerti di tingkat Sekolah Menengah disamping memberikan pengertian juga melatih mereka terhadap perilaku yang disengaja seperti berpuasa, menahan hawa nafsu dan lain sebagainya. Seperti diketahui bahwa budi pekerti dari tiap-tiap orang itu selain menunjukkan pengaruh dari dasar pembawaannya, juga sebagian besar tergantung pada pengaruh-pengaruh dari pengalaman-pengalaman pada masa tersebut atau sesuai dengan pola hidup masing-masing keluarga. Pendidikan budi pekerti tidak cukup diberikan di lingkungan keluarga saja, dengan anggapan tidak setiap orang tua mampu memberikan perhatian serta contoh perilaku yang baik terhadap anaknya. Maka dari itu, perlunya pendidikan budi pekerti secara mendalam dalam lembaga-lembaga formal. Akan tetapi, pendidikan budi pekerti tidak cukup diberikan melalui contoh perilaku saja, dengan anggapan bahwa setiap guru mempunyai kemampuan yang berbeda dalam menampilkan sosok yang dapat dijadikan contoh tauladan bagi siswanya di samping itu pendidikan budi pekerti tidak cukup diberikan melalui mata pelajaran tertentu seperti mata pelajaran Pendidikan Agama dan Pendidikan Pancasila.

Pendidikan budi pekerti perlu diberikan secara khusus melalui jam-jam tertentu seperti bidang studi yang lain, dengan begitu nilai yang terkandung dalam pendidikan budi pekerti itu dapat diberikan dengan waktu yang cukup, sehingga siswa lebih banyak kesempatan untuk memperoleh pengajaran mengenai pendidikan budi pekerti.

Jadi budi pekerti dapat bermacam-macam, tergantung situasinya. Sikap dan perilaku itu mengandung lima jangkauan sebagai berikut:

- (1) sikap dan perilaku dalam hubungan dengan Tuhan;
- (2) sikap dan perilaku dalam hubungan dengan diri sendiri
- (3) sikap dan perilaku dalam hubungan dengan keluarga
- (4) sikap dan perilaku dalam hubungan dengan masyarakat dan bangsa;
- (5) sikap dan perilaku dalam hubungannya dengan alam semesta

Sifat-sifat yang mengandung budi pekerti luhur antara lain sebagai berikut;

- Bekerja keras
- Berdisiplin
- Beriman
- Bersyukur
- Bertanggungjawab
- Bertenggang rasa

- Cermat
- Menghargai karya orang lain
- Hemat
- Jujur
- Menghargai waktu
- Pengendalian diri
- Rela berkorban
- Rendah hati
- Sabar
- Setia
- Sikap tertib
- Sopan santun
- Sportif
- Tegas
- Tekun
- Tangguh
- Tepat janji
- Ulet



Yang Perlu Anda Ketahui

KTKI

Adalah lembaga yang melaksanakan tugas secara independen yang terdiri atas konsil masing-masing tenaga kesehatan.

KONSIL TENAGA KESEHATAN INDONESIA

FUNGSI :

SEBAGAI **KOORDINATOR** KONSIL MASING-MASING TENAGA KESEHATAN

WEWENANG :

Menetapkan perencanaan kegiatan konsil masing-masing tenaga kesehatan

TUGAS :

1. Memfasilitasi dukungan pelaksanaan tugas konsil masing-masing tenaga kesehatan
2. Melakukan evaluasi tugas konsil masing-masing tenaga kesehatan
3. Membina dan mengawasi konsil masing-masing tenaga kesehatan

KONSIL

MASING-MASING TENAGA KESEHATAN

FUNGSI :

Pengaturan, penetapan, dan pembinaan tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik tenaga Kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan sesuai bidang tugasnya.

TUGAS :

1. Melakukan registrasi tenaga Kesehatan sesuai bidang tugasnya
2. Melakukan pembinaan tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik tenaga kesehatan.
3. Menyusun Standar Nasional Pendidikan tenaga Kesehatan
4. Menyusun Standar Praktik dan Standar Kompetensi tenaga kesehatan.
5. Menegakkan disiplin praktik tenaga kesehatan.

WEWENANG :

1. Menyetujui atau menolak permohonan registrasi tenaga kesehatan.
2. Menerbitkan dan mencabut surat tanda registrasi
3. Menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi tenaga kesehatan.
4. Menetapkan dan memberi sanksi disiplin profesi tenaga Kesehatan.
5. Memberikan pertimbangan pendirian atau penutupan institusi Pendidikan tenaga kesehatan.

Sekretariat KTKI

KONSIL TENAGA KESEHATAN INDONESIA

KEDUDUKAN :

Sekretariat berkedudukan di lingkungan Badan PPSPDM Kesehatan. Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab secara teknis fungsional kepada Ketua KTKI dan secara teknis administratif kepada Kepala Badan.

TUGAS:

Melaksanakan pemberian dukungan teknis dan administratif KTKI sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

FUNGSI :

1. Penyusunan rencana program dan kegiatan KTKI dan Sekretariat
2. Pelaksanaan dukungan registrasi tenaga Kesehatan
3. Pelaksanaan dukungan penyusunan standardisasi dan keprofesian tenaga Kesehatan.
4. Pelaksanaan penyusunan peraturan perundang-undangan dan dukungan administrasi penegakan hukum dan disiplin tenaga Kesehatan
5. Pengelolaan data, informasi dan hubungan masyarakat
6. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan KTKI dan Sekretariat
7. Pelaksanaan administrasi KTKI dan Sekretariat.

Sumber:

**UU 36/2014 tentang Tenaga Kesehatan,
Perpres 90 Tahun 2017 Tentang KTKI**

The background is a solid dark red color. It is decorated with several large, intricate white snowflake patterns and smaller, simpler white star shapes scattered throughout. At the bottom of the image, there is a white silhouette of a snowy landscape with several coniferous trees of varying heights.

Segenap Pimpinan dan Staf Jajaran
Badan Pengembangan dan Pemberdayaan
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Mengucapkan :

*Selamat Hari Natal 2020
dan
Tahun Baru 2021*