

Edisi April 2021

SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI

**Mungkinkah Profesi
Bisa Hidup Sendiri**

**Gebyar Vaksinasi Covid-19
di Bumi Cendrawasih**

**Try Out Uji Kompetensi D III
Politeknik Kesehatan**

**VAKSINASI COVID-19
LANSLIA**

ISSN : 0216-3594



2 770216 359490

SUSUNAN REDAKSI

Buletin



Penanggung Jawab :
Sekretaris Badan PPSPDM Kesehatan

Pemimpin Redaksi :
Kepala Bagian Hukum, Organisasi, dan Humas

Redaktur :
Kepala Sub Bagian Advokasi Hukum dan Humas

Anggota Tim Redaksi :
Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Pendidikan SDM Kesehatan | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Pelatihan SDM Kesehatan | Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan | Kepala Sub Bagian Hukum dan Humas Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia | Herlambang, SKM, MAP | Rezandi Ciptadewa, S.I.Kom

Tim Kreatif :
Lulus Rusbiyanto | M. Latif

Fotografer :
Hidayat Deslayudha | Ari Sujatmiko

Kontributor :
Humas BBPK/Bapelkes | Humas Poltekkes

Sekretariat :
Nadia Amelia Q.A.Y, S.Hum, MA | Yopi Ananda, S.Kom, MKM | Andyta Astiputris S., S.IP | Ida Sri Suningsih

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

@ bulletin_sdmk@yahoo.com

🌐 www.bppsdmk.depkes.go.id

🌐 perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id



Salam Redaksi

VAKSINASI COVID 19 UNTUK LANSIA



Vaksinasi COVID-19 di sudah dimulai sejak 13 Januari 2021. Presiden Joko Widodo sendiri yang menjadi orang pertama penerima vaksin tersebut untuk membuktikan dan meyakinkan masyarakat luas bahwa vaksin yang digunakan ini aman, halal, dan bermanfaat. Setelah itu, vaksinasi pun segera dilakukan kepada tenaga medis yang merupakan kelompok paling rentan tertular.

Vaksinasi COVID-19 dilakukan secara bertahap dengan target sasaran 181,5 juta orang. Kini vaksin pun sudah sampai tahap kedua, yang berarti petugas pelayanan umum dan lansia di atas 60 tahun menjadi sasarannya. Lansia juga menjadi kalangan yang diprioritaskan karena jika lansia terjangkit virus

SARS-CoV-2 ini, mereka sangat rentan mengalami gejala yang berat bahkan berujung kematian. Apalagi kapasitas rumah sakit yang ada sekarang juga semakin sedikit, sehingga lansia benar-benar harus diprioritaskan.

Ada prosedur spesifik dan berbeda untuk melakukan vaksinasi kepada lansia tersebut. "Untuk penyuntikan menggunakan vaksin Sinovac ini, interval penyuntikan khusus untuk lansia adalah 28 hari"

Pemberian vaksin pada kelompok lansia diharapkan bisa ikut melindungi orang lain yang belum mendapat vaksin, yakni mencegah terjadinya infeksi dan penularan atau mencegah gejala berat yang berakibat fatal jika mereka tetap terinfeksi virus. Selain itu, orang yang sudah divaksin dan beraktivitas di luar rumah diharapkan tidak membawa virus penyebab penyakit ke dalam rumah. Pasalnya, kini kluster keluarga dilaporkan lebih banyak terjadi daripada kluster perkantoran atau yang lainnya.

Pemerintah terus mengencangkan vaksinasi COVID-19 bagi seluruh masyarakat Indonesia. Secara khusus, pemerintah terus memperluas cakupan vaksinasi bagi kelompok lanjut usia, yang memiliki tingkat kerentanan yang tinggi jika terpapar COVID-19.

Menkes juga mengimbau seluruh masyarakat untuk mengajak anggota keluarganya yang berusia lanjut untuk mengikuti program vaksin. Menkes juga memaparkan tentang cakupan vaksinasi nasional yang hampir mencapai 10 juta, dengan laju penyuntikan harian mendekati 50 ribu. Diharapkan laju vaksinasi berjalan seimbang dengan ketersediaan pasokan dosis vaksin di Tanah Air. "Diharapkan di bulan Maret dan April, di mana ketersediaan vaksin adalah 15 juta per bulan, kita sudah sesuai kecepatan penyuntikannya," ujarnya. Menkes kembali mengingatkan seluruh masyarakat agar terus disiplin dari menerapkan protokol kesehatan. Orang yang sudah divaksinasi, imbuahnya, masih dimungkinkan untuk terkena virus namun efek yang ditimbulkan tidak akan parah.

Kementerian Kesehatan membuka beberapa tempat layanan pemberian vaksinasi covid 19, diantaranya di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta Kampus Hang Jebat, disini peran Badan PPSPDM Kesehatan dituntut agar pelaksanaan vaksinasi covid 19 bagi lansia berjalan dengan lancar. Penyediaan dan pendistribusian tenaga vaksinator dan vaksin serta petugas lapangan lainnya di BBPK Jakarta ini merupakan tugas yang diemban oleh Badan PPSPDM Kesehatan.

Pemberian vaksin Covid 19 kepada lansia sangat lambat, agar pemberian vaksin tersebut dapat selesai awal maka Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin telah menyiapkan strategi tersendiri untuk mempercepat laju penyuntikan vaksin Covid-19 bagi lansia di Tanah Air. Strategi yang disiapkan tak ubahnya promosi belanja yang lazim ditemukan di pusat perbelanjaan, beli dua gratis satu. Menkes menyatakan pihaknya membuka peluang pemberian vaksin Covid-19 kepada anak muda dengan syarat wajib membawa dua warga lanjut usia (lansia) untuk ikut divaksin, menkes juga mengatakan bahwa upaya tersebut dilakukan agar vaksinasi Covid-19 kepada lansia bisa rampung lebih awal. Seperti diketahui, lansia merupakan kelompok yang rentan terpapar dan menyumbang angka kematian Covid-19 tertinggi di Indonesia. Vaksinasi bukan membuat kita kebal, tidak mungkin terkena [virus]. Masih bisa terkena, cuma karena antibodinya kita sudah baik, itu akan segera cepat sembuh dan tidak usah masuk rumah sakit, tapi masih bisa menularkan. Oleh karena itu, tetap memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, sehingga adanya strain baru pun tidak usah dikhawatirkan.

Selamat Membaca

DAFTAR ISI

04 FOKUS UTAMA

- Vaksinasi Bagi Lansia
- Gebyar Vaksinasi Covid-19 di Bumi Cendrawasih
- Komitmen Pemerintah Daerah Terhadap Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan
- Pendidikan di Masa Pandemi Covid
- Penguatan Peran Pemda Dalam Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Tahun 2021
- Vaksinasi Lansia Dimulai, Menkes Pantau Pelaksanaan di Surabaya

23 MANAJEMEN SDM

- Pengukuhan Prof. Dr. Khayan, SKM, M.Kes Sebagai Guru Besar Bidang Ilmu Kesehatan Lingkungan Pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
- Asesmen Dalam Rangka Seleksi Terbuka Jabatan Direktur Poltekkes Kemenkes PangkalPinang Tahun 2021
- Try Out Uji Kompetensi Mahasiswa Diploma III Poltekkes Kemenkes RI
- Pelantikan Pejabat Fungsional Kementerian Kesehatan SIMAMA Poltekkes Kemenkes Jakarta II
- Vaksinasi Covid-19 Bagi Lansia Polkes Tanjung Karang

34 INFO

- Kemenkes Kembali Serahkan Penghargaan dan Santunan Kepada Keluarga Nakes yang Gugur dalam Penanganan Covid-19
- Pelaksanaan PKN IPC Polkesmar Sebelum Pandemi, Masa Pandemi, Masa Kebiasaan Baru
- Info Singkat Repositori Badan PPSDM Kesehatan

40 SEPUTAR INSTITUSI

- Penyerahan Produk Hilirisasi HNFC AIRCOV-19 dari PT. Poly Jaya Medikal Kepada PUI-P2KAL Poltekkes Kemenkes Jakarta II
- Aksi Poltekkes Mamuju Peduli Gempa 6,2 SR Mamuju-Majene
- Akreditasi Institusi Pelatihan Rumah Sakit Vertikal Kementerian Kesehatan

51 OPINI

- Mungkinkah Profesi Bisa Hidup Sendiri?

55 IPTEK

- Melatih Keterampilan Soft Skill

59 POJOK ADVOKASI

- Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan





VAKSINASI

COVID-19

BAGI LANSIA

VAKSINASI BAGI LANSIA

Dikutip dari pemberitaan Kementerian Kesehatan RI bahwa pelaksanaan vaksinasi COVID-19 sudah masuk pada tahap 2 untuk pelaksanaan vaksinasi bagi Lansia dan petugas pelayanan publik. Vaksinasi untuk Lansia akan dimulai di ibu kota provinsi untuk seluruh provinsi di Indonesia, di prioritaskan di Jawa– Bali.

Saat ini 7 juta vaksin sudah siap untuk didistribusikan dan akan segera sampai di 34 provinsi. Vaksinasi ini akan fokus di provinsi yang ada di Jawa – Bali sehingga vaksinasi ini akan didistribusikan sesuai dengan proporsi di mana Jawa-Bali mendapatkan kurang lebih 70% dari proporsi vaksin yang ada saat ini.

Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dengan fokus Jawa-Bali mengingat terdapat banyaknya jumlah Lansia di provinsi-provinsi tersebut dan merupakan daerah dengan penularan COVID-19 yang tinggi.

Pada prinsipnya, semua Lansia akan divaksinasi tapi untuk tahap pertama karena vaksinnya terbatas hanya sebagian Lansia yang akan divaksinasi.

Pada pelaksanaannya terdapat dua pilihan mekanisme pendaftaran bagi masyarakat lanjut usia. Pilihan pertama vaksinasi akan diselenggarakan di fasilitas kesehatan masyarakat baik di Puskesmas maupun rumah sakit milik pemerintah dan swasta.

Peserta Lansia dapat mendaftar dengan mengunjungi website Kementerian Kesehatan yaitu www.kemkes.go.id dan website Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN) di covid19.go.id.

Di kedua website tersebut akan tersedia link atau tautan yang dapat diklik oleh sasaran vaksinasi masyarakat lanjut usia. Di dalamnya terdapat sejumlah pertanyaan yang harus diisi.

Dalam mengisi data tersebut peserta lanjut usia dapat meminta bantuan anggota keluarga lain atau melalui kepala RT atau RW setempat.

Vaksinasi COVID-19 sangat penting bagi lansia karena kelompok usia lanjut lebih rentan terhadap infeksi virus Corona.

Adanya penyakit penyerta dan kondisi fisik yang mulai melemah membuat lansia lebih sulit untuk melawan infeksi, termasuk COVID-19. Itulah sebabnya, lansia menjadi prioritas untuk menerima vaksin ini.

Badan POM juga sudah mengeluarkan izin bagi vaksin Sinovac untuk digunakan pada lansia. Izin ini dikeluarkan oleh BPOM karena vaksin Sinovac sudah menyelesaikan uji klinis yang melibatkan $\pm$ 400 orang lansia sehat (usia di atas 60 tahun). Vaksin diberikan sebanyak 2 kali dengan jarak 28 hari.





Lansia sehat yang dimaksud adalah lansia yang belum pernah terinfeksi virus Corona, tidak dalam keadaan demam atau flu, tidak memiliki alergi vaksin, dan tidak ada kontak dengan orang yang terinfeksi virus Corona.

Berdasarkan uji klinis yang telah dilakukan, vaksin Sinovac sudah terbukti aman dan efektif pada lansia. Efikasi vaksin Sinovac untuk lansia pada uji klinis ini bahkan mencapai 98%.

Vaksin COVID-19 diharapkan bisa menjadi solusi untuk menghentikan rantai penyebaran virus Corona di Indonesia, terutama pada orang-orang yang berisiko tinggi mengalami penyakit berat atau kematian akibat virus ini, seperti lansia.

Kendati BPOM sudah mengeluarkan izin pemberian vaksin Sinovac kepada lansia, kita semua tetap perlu mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19, seperti menggunakan masker, menjaga jarak, serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

Selain sentra vaksinasi bersama BUMN di Istora Senayan Jakarta, Kementerian Kesehatan juga membuka pendaftaran lansia bagi pemilik KTP di DKI dari tanggal 1 Maret 2021, maupun non-DKI bertempat di BBPK (Balai Besar Pelatihan Kesehatan) Jakarta Kampus Hang Jebat. Vaksinasi lansia akan dimulai pada 22 Maret 2021. Bagi peserta lansia yang akan di vaksin wajib memenuhi syarat sebagai berikut; Wajib membawa KTP dan minimal usia 60 tahun, Wajib hadir tepat waktu sesuai jadwal yang ada di e-voucher.

Untuk menghindari kerumunan, jangan datang terlalu cepat atau terlalu lambat dari jam penjadwalan. Tetap menjaga protokol kesehatan selama di area vaksinasi. Wajib membawa bukti e-voucher agar dapat diperkenankan masuk ke area puskesmas dan menerima layanan vaksinasi. E-voucher yang diterima bukan jaminan untuk mendapat vaksinasi karena akan diverifikasi ulang oleh sistem P-Care. Bagi mereka yang datang tanpa mendaftar atau peserta yang datang di luar jadwal tidak akan dilayani.

Bagi peserta yang berobat rutin untuk penyakit kronis, mohon dapat membawa surat rekomendasi vaksin dari spesialis. Hari Minggu/Besar tidak melayani vaksinasi atau libur.



Penanggung jawab pelaksanaan vaksinasi ini adalah Biro Keuangan Kementerian Kesehatan dan Badan PPSDM Kesehatan mempunyai tugas sebagai penyedia logistik baik dari tempat, vaksin dan konsumsi panitia.

Selain petugas dari Biro Umum, Badan PPSDM Kesehatan juga berperan membantu dalam pelaksanaan vaksinasi lansia sehari-hari, Pusat-pusat dilingkungan Badan PPSDM Kesehatan secara bergiliran membantu demi kelancaran pelaksanaan vaksinasi tersebut.

Setiap hari Pejabat eselon II Badan PPSDM Kesehatan selalu ada dilokasi pelaksanaan Vaksinasi, melihat dan mengawasi langsung jalannya pemberian vaksin dan menerima awak media yang meliput kegiatan tersebut.

Kemenkes pun memutuskan untuk mengulur target program vaksinasi lansia, dari yang awalnya Mei 2021, menjadi akhir Juni 2021. Melihat kondisi di lapangan itu, Kemenkes pun memberikan beberapa kelonggaran dalam rencana akselerasi vaksinasi lansia. Mulai dari satu anak muda dapat divaksin jika membawa dua lansia untuk ikut juga divaksin.



Karena belum bisa memenuhi target yang ditetapkan maka pemerintah memberikan kelonggaran kepada warga yang ingin divaksin namun bukan merupakan kelompok prioritas kini bisa ikut divaksinasi Covid-19 dengan syarat mengantar dua orang lansia untuk divaksinasi. Warga pendamping cukup mendampingi dan membawa dua orang lansia saja yang sudah terdaftar melalui website dki.kemkes.go.id, atau didaftarkan lewat RT/RW setempat. Yang penting untuk mereka yang mendampingi, jadi mereka yang memang bawa, dari rumah bisa orangtuanya atau siapa saja yang bisa dihadirkan, dua orang lansia yang harus dibawa tentu bukan mereka yang sudah divaksin dosis pertama, melainkan lansia yang belum divaksin sama sekali. Untuk memudahkan, pendamping tidak perlu mendaftar dari situs website ataupun dari RT/RW setempat saat meminta jatah vaksin dari imbalan mendampingi dua lansia. Nanti langsung (divaksin) di tempat. *Enggak* (perlu daftar) nanti malah ribet, Warga yang bisa disuntik vaksin Covid-19 tentu harus memenuhi syarat sesuai dengan kriteria yang ditentukan seperti berusia di atas 18 tahun dan tidak memiliki komorbid (penyakit penyerta) yang berbahaya.

Program vaksinasi ini menyasar lansia dengan KTP asli DKI Jakarta dan warga non KTP DKI yang berdomisili di DKI, dengan syarat membawa surat domisili. Lansia juga harus terlebih dahulu mendaftar di <https://bit.ly/FormSkriningVaksinYCAB>. Vaksinasi ini beroperasi pada pukul 07.30 -15.30 WIB, dan buka dari Senin-Sabtu, hari Minggu dan hari libur tidak melayani vaksinasi.

(red/lus)



GEBYAR VAKSINASI COVID-19 DI BUMI CENDRAWASIH



freepik.com



(1) Sekda Provinsi Papua, Dance Yulian Flassy, SE, M.Si.

(2) Sekretaris Konsil Tenaga Kesehatan (KTKI) Dr. dr. Imansyah. Sp.KJ(K).

(3) Deputi V KSP. Dra .Jaleswari Pramodhardhani, M.Hum.

(red/ YA, Tif)

Gebyar vaksinasi COVID-19 di Provinsi Papua yang telah dilaksanakan pada tanggal 6 - 8 April 2021. Kegiatan diselenggarakan dalam rangka mendukung suksesnya penyelenggaraan Vaksinasi Covid-19 serta percepatan tercapainya angka cakupan vaksinasi covid-19 di Indonesia terutama di Provinsi Papua. Cakupan vaksinasi COVID-19 provinsi Papua berdasarkan data KPCPEN tanggal 31 Maret 2021 : total suntikan sebanyak 114.361 buah sedangkan total dosis vaksin sebanyak 134.124 buah.

Kegiatan Gebyar vaksinasi COVID-19 di Provinsi Papua dilaksanakan di beberapa tempat diantaranya sebagai berikut :

(1) Vaksinasi Atlet di Hotel Suni Garden, sasaran Vaksinasi : 1.500 orang Pengurus PON XX dan Atlet.

(2) Vaksinasi di Aula UNCEN WAENA Sasaran Vaksinasi : 1.500 orang Lansia dan Petugas Pelayan Publik.

(3) Vaksinasi di Kantor Gubernur Papua Sasaran Vaksinasi : 1.500 orang Lansia dan Petugas Pelayan Publik.

Seluruh Kegiatan tersebut dihadiri oleh :

1. Deputi V KSP Dra .Jaleswari Pramodhardhani, M.Hum. (Deputi V bidang Politik, hukum, keamanan, pertahanan dan hak asasi manusia utk Papua dan Papua Barat).

2. Sekretaris Konsil Tenaga Kesehatan (KTKI) Dr. dr. Imansyah. Sp.KJ(K).

3. Sekda Papua : Dance Yulian Flassy, SE, M.Si.;

4. Ka. Dinkes Provinsi Papua : dr. Robby Kayame. Serta perwakilan dari Pusat Pendidikan SDM Kesehatan yang dikoordinir oleh Ibu Ismawiningsih, SKM, MKM dan dr. Fitria. MKM.

Antusiasme masyarakat Papua untuk divaksin cukup tinggi, dimana terlihat cukup banyak yang hadir di lokasi vaksinasi. Di lokasi vaksinasi Kantor Gubernur Papua banyak dihadiri insan pers dari media berita lokal yang meliput kegiatan vaksinasi, pada kesempatan tersebut juga dilaksanakan Presscon dimana sebagai pembicaranya adalah :





FOKUS UTAMA

KOMITMEN PEMERINTAH DAERAH TERHADAP RENCANA KEBUTUHAN SDM KESEHATAN

Salah satu strategi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan guna terdistribusinya SDM Kesehatan secara adil dan merata serta didayagunakan secara optimal untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi tingginya adalah melalui penyusunan dokumen Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan. Dokumen Rencana Kebutuhan SDM Kesehatan akan menjadi bahan rekomendasi kebijakan bagi pengambil keputusan di setiap tingkatan administrasi pemerintahan dalam mengambil dan menetapkan berbagai kebijakan strategis terkait pengelolaan/manajemen SDM Kesehatan secara komprehensif.

Mengutip paparan Materi Perencanaan SDM Kesehatan yang disampaikan oleh Koordinator Bidang Perencanaan SDM Kesehatan, ratio tenaga kesehatan di Indonesia saat ini telah melewati target minimum threshold yang ditetapkan oleh WHO dalam mencapai SDG's 2030. Hal ini membuat Indonesia dinyatakan telah mampu keluar dari critical shortage tenaga kesehatan.

Akan tetapi bila dilihat kondisi yang terjadi di lapangan, terlihat adanya disparitas dan tidak meratanya persebaran tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang ada di setiap daerah dan ini merupakan masalah utama yang dihadapi.

Selain itu terdapat juga permasalahan terkait pengutan dalam penataan kepegawaian yaitu menepatkan tenaga kesehatan yang berkompeten dalam memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan pada sebuah organisasi.

Pusat Perencana dan Pendayagunaan SDM Kesehatan – Badan PPSDM Kesehatan (Pusrengun SDM Kes) mengadakan Pertemuan Nasional Penguatan Peran Pemerintah Daerah dalam Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dilaksanakan karena perlunya sosialisasi dan advokasi masif kepada Kepala Daerah dan SKPD terkait agar dapat benar-benar memahami



Meningkatnya dukungan dan komitmen Pemerintah Daerah terhadap Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dimana seluruh unsur di daerah terlibat penuh dan aktif dalam Perencanaan SDM Kesehatan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan di setiap tingkatan administrasi pemerintahan. Lebih lanjut, Plt. Kepala Badan PPSDM Kesehatan menyampaikan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan merupakan elemen terpenting dalam keterlaksanaan upaya kesehatan. Ketersediaan SDM Kesehatan sangat mempengaruhi keberhasilan pembangunan kesehatan. Pengadaan SDM Kesehatan bertujuan untuk menetapkan jumlah dan jenis tenaga yang sesuai dengan kebutuhan yang terdistribusi secara adil dan merata serta didayagunakan secara optimal dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. SDM Kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di lapangan baik preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.

pentingnya perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan dalam manajemen Kesehatan secara holistik. Pertemuan ini dilaksanakan pada tanggal 25-27 Maret 2021 di JHL Solitaire Gading Serpong – Tangerang Selatan dan merupakan tahap pertama dari 2 tahap yang direncanakan.

Mengundang perwakilan dari Dinas Kesehatan Provinsi, BKD/BKPSDM Provinsi, Biro Organisasi dan Tata Laksana Sekretariat Daerah Provinsi pada 20 Provinsi terpilih yaitu Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Jambi, Riau, Kep. Bangka Belitung, Lampung, DKI, Banten, Jawa Tengah, Jawa Timur, DIY, NTB, NTT, Kalimantan Tengah, Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, dan Gorontalo yang dilaksanakan secara hybrid (daring dan luring). Dalam laporan panitia yang dibacakan oleh Koordinator Bidang Perencana SDM Kesehatan – Pusrengun SDM Kes, drg. Angger Rina Widowati, MKM menyampaikan maksud dari Pertemuan Nasional ini adalah untuk menguatkan komitmen dan dukungan dari pemangku kepentingan baik di pusat maupun di daerah dalam rangka penyusunan dan pemanfaatan dokumen rencana kebutuhan SDM Kesehatan.

Plt. Kepala Badan PPSDM Kesehatan, dr. Kirana Pritasari MQIH berkesempatan memberikan sambutan dan membuka Pertemuan Nasional ini secara daring. Plt. Kepala Badan PPSDM Kesehatan dalam sambutannya menyampaikan output yang didapat dari pertemuan ini adalah tersosialisasinya pembentukan

Tim Perencana dan diharapkan setelah mengikuti kegiatan ini semua provinsi segera membentuk/memperbarui SK Tim Perencana SDM Kesehatan dengan melibatkan unsur-unsur SKPD terkait (Biro Organisasi, BKPSDM/BKD, BAPPEDA) yang ditandatangani oleh Kepala Daerah; Penetapan Formasi Jabatan yang disusun oleh Biro Organisasi mengacu pada hasil Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan yang telah disusun; BKD/BKPSDM menetapkan formasi CASN bidang kesehatan dan melakukan mutasi termasuk redistribusi ASN bidang kesehatan dengan benar-benar mengacu kepada hasil Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan.





Agar output tersebut dapat tercapai dihadirkan narasumber dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kemenpan RB), Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), Badan Kepegawaian Negara (BKN), dan Kementerian Kesehatan RI.

Dalam menyusun dokumen rencana dibutuhkan pangkalan data SDM Kesehatan yang didapatkan dari SI SDM Kesehatan yang dikelola oleh Bagian Program dan Informasi Sekretariat Badan PPSPDM Kesehatan. SDM Kesehatan merupakan komponen data yang aktif kondisinya, oleh sebab itu pemutakhiran data dan informasi SDM kesehatan dilakukan setiap 3 (tiga) bulan sekali yang dilakukan secara berjenjang dari daerah hingga ke pusat hal tersebut disampaikan oleh Koordinator Bagian Program dan Informasi dr. Mawari Edy, M. Epid dalam paparannya mengenai Penggunaan SI SDMK dalam Perencanaan, Pendayagunaan dan Pengelolaan SDM Kesehatan. Perencanaan SDM menurut Kepala Pusat Perencanaan Kebutuhan ASN BKN Pusat Anna Hasnah Hasaruddin adalah

“Suatu proses yang sistematis dan strategis untuk memprediksi kondisi jumlah SDM, Jenis kualifikasi, keahlian dan kompetensi yang diinginkan di masa depan melalui analisis jabatan dan perhitungan beban kerja serta analisis faktor-faktor yang berpengaruh ada organisasi guna menjamin tersedianya SDM dalam jumlah, kualifikasi, komposisi, dan kompetensi”.

Dalam kegiatan ini juga dilakukan penandatanganan Berita Acara oleh peserta yang mewakili Pemerintah Daerahnya sebagai salah satu wujud komitmen melaksanakan output dari Pertemuan Nasional ini. Selain itu panitia membiayai pemeriksaan Swab Antigen (PP) bagi peserta dari luar kota serta Swab PCR bagi peserta yang Swab Antigen nya positif sebelum kepulangan ke daerah masing-masing dan akan difasilitasi untuk isolasi mandiri.

(red / YA & Ari)



PENDIDIKAN DI MASA PANDEMI COVID

Oleh : Sugih Wijayati, SKep.Ners.MKes(Epid)
Dosen Jurusan Keperawatan Semarang
Poltekkes Kemenkes Semarang



Pada masa sekarang ini dunia disibukkan dengan mewabahnya suatu penyakit yang disebabkan oleh sebuah virus yang bernama Corona atau dikenal dengan istilah Covid-19 (Corona Virus Diseases-19). Virus yang disinyalir mulai mewabah 31 Desember 2019 di kota Wuhan Provinsi Hubei Tiongkok, saat ini menyebar hampir ke seluruh penjuru dunia dengan sangat cepat, sehingga WHO pada tanggal 11 Maret 2020 menetapkan wabah ini sebagai pandemi global.

Virus Corona COVID-19 saat ini telah berdampak bagi seluruh masyarakat termasuk bagi sektor pendidikan di Indonesia. Hal ini telah diakui oleh (UNESCO) pada Kamis (5/3) bahwa wabah Virus Corona telah berdampak terhadap sektor pendidikan.

Pada hakikatnya pendidikan bertujuan untuk membentuk karakter orang yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Namun, yang paling mendasar ialah merubah cara belajar mengajar mahasiswa dan dosen yaitu kebijakan belajar dari rumah. Bagaimana tidak, selama ini dosen mengajar di kelas dalam artian mengajar di sebuah bangunan sekolah yang memiliki fungsi belajar mengajar, dengan didukung oleh sarana penunjang proses belajar mengajar tersebut.

Dengan kebijakan baru ini dosen dibuat kelimpungan karena masih mencari pola yang tepat bagaimana pembelajaran dari rumah itu bisa dilakukan. Dosen dan mahasiswa tidak berhadapan langsung, melainkan terjadi secara jarak jauh yang memungkinkan guru dan siswa berada pada tempat yang berbeda.

Namun, merubah pola atau kebiasaan sangatlah sulit, dan merupakan hal wajar ketika terjadi perubahan yang sangat cepat dan tidak terduga.

Sejak diberlakukannya Social distancing memberi dampak bagi pendidikan. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Mendikbud) Nadiem Makarim mendukung kebijakan pemerintah daerah untuk meliburkan kampus dan sekolah karena penyebaran virus corona yang semakin mengkhawatirkan.

Menurut perspektif sosiologi untuk belajar di rumah sudah tepat dilakukan dalam kondisi seperti saat ini. Karena dalam Ilmu Sosiologi, interaksi antar manusia itu tidak harus bertemu langsung, tidak harus bersentuhan atau bertatap muka langsung. Interaksi bisa melalui media cetak, teknologi dan media sosial. Oleh karena itu, instansi pendidikan mengalih pertemuan kelasnya dengan pertemuan daring ataupun tugas rumah guna meminimalisir pertemuan satu sama lain di suatu ruangan yang sama dalam jarak yang dekat serta menghindari kerumunan.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Bab 1 dinyatakan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar



peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlaq mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.

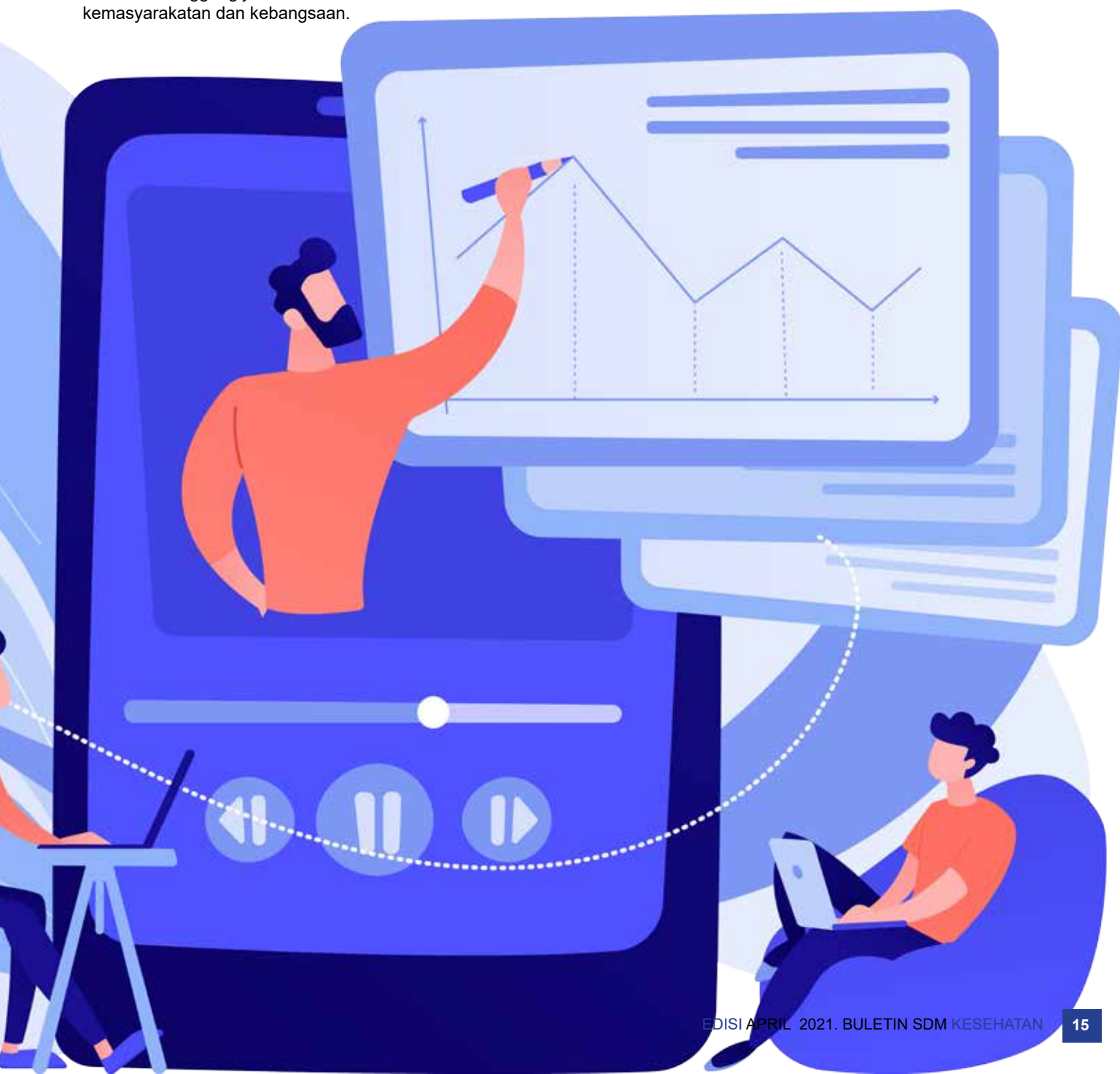
Tujuan Pendidikan Nasional adalah mencerdaskan kehidupan bangsa dan mengembangkan manusia Indonesia seutuhnya, yaitu manusia yang beriman dan bertaqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan berbudi pekerti luhur, memiliki pengetahuan dan keterampilan, kesehatan jasmani dan rohani, kepribadian yang mantap dan mandiri serta rasa tanggung jawab kemasyarakatan dan kebangsaan.

Dengan adanya pendidikan, maka akan timbul dalam diri seseorang untuk berlomba-lomba dan memotivasi diri kita untuk lebih baik dalam segala aspek kehidupan. Pendidikan merupakan salah satu syarat untuk lebih memajukan pemerintah ini, maka usahakan pendidikan mulai dari tingkat SD sampai pendidikan di tingkat Universitas.

Komunikasi daring jenis ini merupakan kebalikan dari jenis yang pertama, yaitu komunikasi dengan jaringan internet namun dilakukan secara tunda atau tidak bersamaan.

Tentu komunikasi daring ini banyak mempunyai kelemahan juga selain hal positif yang ditawarkan tadi, karena komunikasi daring tidak mewakili emosi pemakainya dalam hal ini dosen dan mahasiswa. Sehingga dosen sangat sulit dalam memberikan pemahaman kepada mahasiswa, dan dosen tidak mengetahui sejauh mana tingkat pemahaman mahasiswanya.

Selain itu, terdapat informasi yang tidak penting, atau informasi yang didapat akan sangat banyak dan sulit untuk disaring dan dikontrol, sehingga penerima informasi akan menjadi



bingung. Ketiga, sangat menyita konsentrasi karena tidak sesuai dengan tempat dan waktunya, sehingga time management harus dikedepankan. Guru sebagai fasilitator informasi semestinya mampu membangun komunikasi daring yang efektif. Komunikasi yang efektif di sini adalah komunikasi yang senantiasa terjalin antara guru dan siswa sehingga nantinya dapat menimbulkan perubahan sikap atau karakter kearah yang lebih baik bagi siswa.

Ketepatan informasi menjadi kunci dalam menciptakan komunikasi yang efektif. Hal ini terjadi jika persamaan pengertian, sikap, dan bahasa. Pesan atau informasi dapat diterima dan dimengerti serta dipahami sebagaimana yang dimaksud oleh komunikator (guru). Pesan yang disampaikan dapat disetujui oleh komunikan (siswa)

Pola Pendidikan Vokasi dimasa Pandemi

Saat ini pendidikan vokasi mendapat perhatian khusus dari pemerintah. Program yang sudah dilaksanakan pada tahun lalu sudah berjalan dengan baik. Namun, sekarang tantangannya adalah link and match dengan pihak industri sebagai pengguna dari lulusan perguruan tinggi.

Lebih lanjut, seluruh kampus vokasi harus memiliki insting dan sensitif terhadap kebutuhan dunia kerja. Perguruan tinggi harus mampu menjawab kebutuhan masa kini dan masa depan dengan lulusan yang handal dan punya daya saing.

Kolaborasi antara pendidikan vokasi dan dunia industri sangat perlu diwujudkan. Maksudnya, perguruan tinggi bersama industri bersama-sama menyusun kurikulum, menghadirkan dosen tamu dari kalangan praktisi, program magang, komitmen dalam menyerap lulusan, mengenalkan teknologi dan proses kerja industri,

sertifikat kompetensi yang dikeluarkan bersama, joint research, beasiswa, dan bantuan peralatan laboratorium.

Dunia industri terus berubah. Kampus harus mampu menjawab tantangan itu dengan menghasilkan lulusan yang handal dan berdaya saing. Perguruan tinggi harus sensitif dan segera merespon dengan melihat kebutuhan industri.

Peningkatan kualitas lulusan, tentunya tidak saja dengan melakukan kerja sama dengan pihak industri. Kepuasan stakeholders terkait mutu lulusan akan menjadi pertimbangan pada saat pemeringkatan akreditasi. Paradigma-nya akan digeser menjadi output dan outcome yang dihasilkan. Kalau industri komplain, hal ini akan menurunkan peringkat akreditasi.

Akreditasi bukan lagi ulang tahun administrasi. Tetapi, pola baik yang rutin dan tercermin pada kualitas lulusan yang istimewa. Karena, kuliah di perguruan tinggi adalah investasi masa depan..



freepik.com



FOKUS UTAMA

PENGUATAN PERAN PEMDA DALAM PERENCANAAN KEBUTUHAN SDM KESEHATAN TAHUN 2021

Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan merupakan elemen terpenting dalam upaya kesehatan. Ketersediaan SDM Kesehatan sangat mempengaruhi keberhasilan pembangunan kesehatan. Pengadaan SDM Kesehatan bertujuan untuk menetapkan jumlah dan jenis tenaga yang sesuai dengan kebutuhan yang terdistribusi secara adil dan merata serta di dayagunakan secara optimal dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. SDM Kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di lapangan baik preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative.

Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan sebagai tahap awal dalam proses manajemen SDM Kesehatan memegang peranan penting dalam tata kelola SDM Kesehatan secara komprehensif. Mulai tahun 2015, Dinas kesehatan kabupaten/kota dan provinsi telah menyusun dokumen

rencana kebutuhan SDM Kesehatan, namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan kendala terkait dukungan dari pemangku kepentingan di Pemerintah Daerah masing – masing, baik dalam persiapan penyusunan, proses penyusunan serta pemanfaatan dokumen



Pada masa Pandemi COVID 19 pertemuan penguatan peran pemda dalam perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan tahun 2001 merupakan pertemuan yang kedua di ikuti oleh Jambi, Jateng, Gorontalo, Sulteng, NTB dan NTT. Dengan Narasumber dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Kementerian Dalam Negeri, Badan Kepegawaian Negara dan Kementerian Kesehatan. Kegiatan di laksanakan secara luring dan dengan protokol kesehatan namun demikian pada saat pelaksanaannya disiapkan pula link video conference untuk mengantisipasi peserta yang tidak hadir secara luring. Mekanisme pertemuan ini dititik beratkan pada paparan terkait peran pemda dalam perencanaan dan pendayagunaan SDM Kesehatan serta pemanfaatan dokumen rencana kebutuhan SDM Kesehatan dalam pemenuhan dan pemerataan SDMK Kesehatan pada provinsi dan kabupaten /kota.

Tim Perencana kebutuhan SDM Kesehatan ini demikian penting dalam menjamin keberhasilan perencanaan SDM Kesehatan di wilayahnya untuk itu bagi daerah yang belum memiliki tim perencana di dorong untuk segera membentuk tim perencana kebutuhan SDM kesehatan yang di tetapkan melalui SK kepala daerah. Komitmen dan dukungan Pemda terkait perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan sangat baik namun implementasi penyusunan dan pemanfaatan perencanaan kebutuhan SDM di lapangan masih menemui kendala diharapkan dengan pertemuan ini menjadi jembatan bagi semua *stakeholder* terkait saling menguatkan komitmen, memberikan informasi dan advokasi sehingga proses perencanaan kebutuhan SDMK dari awal hingga pemanfaatnya dapat berjalan optimal sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku.

(red hlg/lus) .





VAKSINASI LANSIA DI SURABAYA



VAKSINASI LANSIA DIMULAI, MENKES PANTAU PELAKSANAAN DI SURABAYA



Tampak ribuan lansia hadir di tempat tersebut pada 27 Februari 2021 untuk mengikuti vaksinasi massal. Kegiatan tersebut turut menggandeng mitra kerja dari pihak swasta yaitu Samator Group. Untuk wilayah kota Surabaya jumlah target lansia yang akan mendapatkan suntikan vaksin sebanyak 45.400 orang. Selain Gedung Olahraga dan Serbaguna Samator, vaksinasi juga dilakukan di sejumlah Puskesmas. Dinkes Provinsi Jatim sendiri saat ini terus melakukan pendataan lansia yang akan divaksinasi.

Pelaksanaan vaksinasi lansia di Surabaya ini juga mendapatkan perhatian dari Menteri Kesehatan dan Gubernur Jawa Timur. Menkes Budi Gunadi Sadikin memantau secara langsung pelaksanaan vaksinasi. Dalam kunjungannya tersebut beliau didampingi oleh Pelaksana Tugas Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit *Maxi Rein Rondonuwu*, Pelaksana Tugas Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kirana Pritasari, serta Sekretaris Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Trisa Wahjuni Putri.



Sementara itu rombongan Gubernur Jawa Timur juga hadir beberapa saat setelah rombongan Kemenkes tiba. Mereka antara lain Gubernur Jatim Khofifah Indar Parawansa dan Walikota Surabaya Eri Cahyadi.

Lansia merupakan kelompok rentan covid-19 yang diprioritaskan mendapatkan vaksinasi tahap kedua. Pemerintah telah menargetkan sebanyak 38,8 juta orang untuk vaksin tahap kedua ini dengan rincian sebanyak 21,4 juta lansia dan 17,4 juta orang yang bertugas di pelayanan publik. Vaksinasi tahap kedua ini telah dimulai sejak akhir Februari 2021 dan ditargetkan dapat selesai pada Juni 2021.

Pemerintah terus mengupayakan percepatan pemberian vaksin Covid-19 bagi seluruh rakyat Indonesia dari berbagai kalangan dan usia. Pada tahap pertama pemerintah memberikan vaksin untuk 1,4 juta tenaga kesehatan. Kini setelah target tersebut terpenuhi pemerintah mulai melaksanakan vaksin tahap kedua yang menargetkan orang lanjut usia (lansia) dan mereka yang bekerja di pelayanan publik. Salah satu daerah yang mulai melaksanakan vaksinasi tahap kedua adalah Kota Surabaya. Pelaksanaan vaksinasi bagi lansia di kota pahlawan ini telah dimulai sejak tanggal 23 Februari 2021.

Bertempat di Gedung Olahraga dan Serbaguna Samator yang terletak di Jalan Raya Kedung Baruk No 25-28 Rungkut Surabaya, Dinkes Provinsi Jawa Timur menggelar vaksinasi bagi lansia.





Menkes juga penyelenggaraan vaksinasi di Surabaya ini berharap dapat menjadi contoh juga baik daerah-daerah lainnya. Meski jumlah peserta yang mengikuti vaksinasi terbilang besar yaitu 5000an orang namun pelaksanaan dapat berjalan dengan lancar dan pihak penyelenggara selalu mengingatkan kepada peserta untuk mematuhi protokol kesehatan seperti menggunakan masker, menghindari kerumunan dan menjaga jarak serta mencuci tangan baik dengan sabun maupun hand sanitizer yang telah disediakan.

(red/ rez&fad)



Kegiatan vaksinasi lansia yang diselenggarakan di Gedung Olahraga dan Serbaguna Samator Surabaya ini menarik antusiasme lansia di Surabaya. Mereka yang telah terdaftar tampak hadir sejak pukul 8 pagi. Lansia yang hadir juga dimanjakan dengan tempat vaksinasi yang nyaman ini meski diikuti oleh ribuan orang. Menariknya tidak hanya warga biasa yang hadir namun terlihat juga sejumlah tokoh seperti Ketua Dewan Pers M. Nuh dan mantan Menteri BUMN sekaligus pemilik Jawa Pos Group Dahlan Iskan beserta istri.

“Masalahnya ada di suply vaksinnya karena rebutan di seluruh dunia. Banyak negara yang belum mendapatkan vaksin, negara besar seperti Australia dan Jepang baru akan mulai vaksinasi covid-19. Kita bersyukur kita sudah dapat vaksinnya, namun karena populasi kita banyak jadi disuntiknya bertahap,”

jelas Menkes Budi.

Dalam kunjungannya Menkes melihat kesiapan pihak penyelenggara vaksinasi bagi lansia yang menargetkan 5000 orang per hari. Untuk pelaksanaan vaksinasi di tempat tersebut akan dilaksanakan selama dua hari yaitu 27-28 Februari 2021. Menkes Budi juga menyempatkan diri untuk berinteraksi dengan lansia sekaligus memberikan semangat kepada mereka. Menkes dan Gubernur Jatim juga melakukan temu media di lokasi vaksinasi.

Terkait pelaksanaan vaksinasi lansia ini Menkes pin mengapresiasi gerak cepat Gubernur Jawa Timur. Menkes juga bersyukur karena meski masih adanya kendala suply vaksin yang masih terbatas namun Indonesia sudah mulai bergerak melakukan vaksinasi untuk kelompok yang menjadi prioritas.





DANG SENAT TERBUKA ENGUKUHAN GURU BESAR

Prof. Dr. Khay...
ilmu kesehatan... Kemenkes...
POLITEKNIK...
BAN...

AK, S.K.R., M.Kes.
MONTON KASIHATYU
MONTON KASIHATYU

PENGUKUHAN **PROF. DR. KHAYAN, SKM, M.KES** **SEBAGAI GURU BESAR BIDANG ILMU KESEHATAN** **LINGKUNGAN PADA POLITEKNIK KESEHATAN** **KEMENTERIAN KESEHATAN**



Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menghadiri acara Pengukuhan Guru Besar Prof. Dr. Khayan, SKM, M.Kes Bidang Ilmu Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Kemenkes Banten dan guru besar ke V di lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan pada tanggal 27 April 2021 di Auditorium dr. Herman Soesilo, MPH, Gedung PPSPDM Kesehatan, Jakarta.

Prof. Dr. Khayan, SKM, M.Kes. telah berkontribusi dalam penelitian dan pengembangan keilmuan kesehatan lingkungan. Perhatiannya terhadap pencemaran udara menghasilkan

penelitian dan pengembangan masker wajah atau face mask. Kontribusi lainnya yang dilakukan terkait dengan teknologi pengolahan air minum.

Dalam orasi ilmiah Prof. Khayan mengangkat tema Upaya Kesehatan Lingkungan Untuk Pengendalian Pencemaran Lingkungan dengan Topik Rekayasa Alat Pelindung Diri (APD) Masker Pernapasan dalam Upaya Pengendalian Pencemaran Udara dan Kesehatan Masyarakat. Salah satu yang menjadi fokus penelitiannya adalah efektivitas jenis masker dengan merekayasa masker kombinasi karbon aktif, spound bound dan meltblown yang dapat mengurangi paparan bahan

beracun COx, NOx dan SOx yang dapat menimbulkan penyakit sistem pernapasan dan kardiovaskuler. Masker kombinasi ini, sangat efektif dalam menyaring dan mengabsorpsi paparan gas COx, NOx dan SOx baik pada udara ambien (gas buang) dan kesehatan masyarakat.

Budi Gunadi Sadikin mengutarakan, *"ini merupakan momentum yang patut disyukuri karena bertambahnya satu orang profesor yang expert di bidangnya. Saya ucapkan selamat kepada Profesor Khayan dan berharap pencapaian ini semakin meningkatkan kualitas pendidikan tinggi tenaga kesehatan khususnya di Poltekkes Kemenkes."*

Pengujuannya sebagai Guru Besar Poltekkes Kemenkes di bidang ilmu Kesehatan diharapkan akan memperkaya keilmuan, kualitas pendidikan dan meningkatkan kontribusi Poltekkes Kemenkes dalam pembangunan kesehatan yang berbasis kesehatan lingkungan. Semoga upaya yang telah dicapai bermanfaat bagi kemajuan Poltekkes Kemenkes dan bangsa Indonesia pada umumnya. Berbagai karya dan produk bernilai tinggi diharapkan akan segera muncul pasca pengukuhan ini.

Hadir dalam acara pengukuhan tersebut Para Guru Besar dan Anggota Senat, Para Pejabat Pimpinan Tinggi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Para Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Seluruh Indonesia, Para tamu undangan khususnya Prof. Dr. Khayan, SKM, M.Kes beserta keluarga yang berbahagia.

Kegiatan pengukuhan guru besar ini menunjukkan bahwa pandemi tidak harus menghentikan semua kegiatan kampus baik akademik maupun non akademik. Bahkan dengan adanya pandemi,

kita semakin dituntut untuk tetap berekreasi dan terus berinovasi sesuai dengan kondisi saat ini. Melalui kegiatan ini, diharapkan guru besar yang dikukuhkan dapat mengemban Amanah untuk memberikan sumbangsih keilmuan nya bagi Kementerian Kesehatan maupun masyarakat secara luas, serta dapat memberikan inspirasi kepada dosen, mahasiswa dan seluruh sivitas Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.

(red/hlg)



ASESMEN DALAM RANGKA SELEKSI TERBUKA JABATAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES PANGKALPINANG TAHUN 2021



Manajemen sumber daya Aparatur Sipil Negara merupakan salah satu bagian penting dari pengelolaan pemerintahan negara yang bertujuan untuk membantu dan mendukung seluruh sumber daya manusia aparatur sipil negara untuk merealisasikan seluruh potensi mereka sebagai pegawai pemerintah dan sebagai warga negara. Perubahan tersebut memerlukan manajemen pengembangan sumber daya manusia Aparatur Sipil Negara yang selalu berorientasi pada kemajuan dan memiliki kualifikasi dan kompetensi yang diperlukan untuk melaksanakan tugas-tugas pemerintahan dan pembangunan selaras dengan berbagai tantangan yang dihadapi bangsa Indonesia.

Seleksi Terbuka adalah proses penilaian dan evaluasi kecocokan antara kompetensi yang dimiliki seorang pegawai dengan kompetensi yang dipersyaratkan pada Jabatan tertentu dimana proses pendaftaran dan tahapan seleksinya diinformasikan atau diumumkan secara terbuka. Pada tahun 2021 ini, Pusat Pelatihan SDMKB Badan PPSPDM Kesehatan kembali mengadakan Seleksi Terbuka Jabatan Direktur Poltekkes Kemenkes.

Pada Tahap I ini dilaksanakan untuk jabatan Direktur Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang yang berakhir pada bulan Mei 2021 di Gedung Jurusan Keperawatan Tangerang, Poltekkes Kemenkes Banten dengan peserta





6 (enam) orang, 5 (lima) orang dari Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang dan 1 (satu) orang dari Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya di buka oleh Sekretaris BPPSDMK dr. Trisa Wahjuni Putri M. Kes dan Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Dra. Oos Fatimah, M.Kes, serta Direktur Poltekkes Banten Prof. Dr. Khayan, SKM, M.Kes



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



Dengan adanya seleksi terbuka diharapkan akan diperoleh pemimpin Poltekkes yang berintegritas, bertanggung jawab, bekerja keras, bekerja cerdas dan berkualitas,

mampu mengedepankan inovasi-inovasi dan terobosan produktif serta mengutamakan peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

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

(red/hlg)

TRY OUT UJI KOMPETENSI MAHASISWA DIPLOMA III POLTEKKES KEMENKES RI



Dalam rangka penjaminan mutu dan standardisasi kompetensi lulusan pendidikan Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, Teknik Laboratorium Medik (TLM) dan Profesi Ners, maka dilakukan try out uji kompetensi sebagai bagian dari proses evaluasi pembelajaran yang telah dilaksanakan sejak tahun 2013 dan diatur melalui Permenristekdikti No. 12 tahun 2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Uji Kompetensi Mahasiswa Bidang Kesehatan. Sehubungan dengan persiapan pelaksanaan uji kompetensi nasional tahun depan.

Tryout Uji Kompetensi (UKOM) D III serentak dilaksanakan di 16 provinsi sebagai TUK UKOM, Komponen Penguji dalam UKOM ini terdiri dari Pusdik SDM Kesehatan sebagai Panitia Penyelenggara, Pengawas Pusat, Itjen Kemenkes dan Pengawas Lokal yaitu Tim yang mempersiapkan Fasilitas di TUK UKOM. Poltekkes Kemenkes Banten merupakan salah satu TUK UKOM untuk penyelenggaraan tryout Uji Kompetensi tahun 2021. Peserta UKOM di Poltekkes ini adalah



mahasiswa D III Tehnik Laboratorium Medik (TLM) sebanyak 129 orang, pelaksanaan ujian di bagi menjadi 3 sesi, sesi ke satu dan dua masing-masing 50 orang dan sesi ke 3 sejumlah 29 orang , para peserta ujian sebelum masuk ketempat ujian yaitu di Ruang CBT Poltekkes Kemenkesn Banten dengan menjalankan protokol kesehatan yang ketat antara lain pengukuran suhu badan, cuci tangan pakai sabun dan penggantian masker yang baru. TU UKOM dilaksanakan serentak mulai tanggal 19 sd 22 Maret 2021 sedangkan Hasmiati Sessu, SSiT, MKM sebagai panitia penyelenggara memberikan penjelasan bahwa tujuan dilaksanakan TU UKOM adalah :

1. Agar mendapatkan gambaran kapasitas intstitusi dalam menghadapi UKOM Nasional.,
2. Agar mendapatkan gambaran evaluasi dari mahasiswa dalam menghadapi Ukom Nasional,

3. Mendapatkan gambaran dan evaluasi soal soal seputar UKOM Nasional ,

4. Mendapatkan gambaran persiapan TUK UKOM nasional nantinya.

Sebelum TO UKOM dilaksanakan, Puji Astuti, AMd. Tw, SPd. Dari PPTWI sebagai Pengawas Pusat (PP) melakukan briefing kepada Pengawas Lokal (PL) dilanjutkan briefing kepada peserta TO UKOM. Dalam penjelasannya, Puji Astuti menyampaikan agar seluruh PL senantiasa menjaga ketertiban dan keamanan ruangan tempat mereka bertugas sehingga terhindar dari kecurangan atau kejadian yang tidak diinginkan.

“Seluruh peserta TO UKOM kali ini bisa lulus 100%, untuk itu PL harus mengingatkan peserta untuk lebih teliti dalam mengisi lembar jawaban komputer dan menggunakan alat tulis yang tidak palsu”, ungkapnya.



Pelaksanaan TO UKOM kali ini berjalan tertib dan aman sesuai dengan harapan. Selama 180 menit peserta dituntut mampu menjawab 180 soal secara tepat waktu mulai dari pukul 09.00 sampai dengan 15.00 WIB. Sebelum pelaksanaan Try out dilakukan, ruangan TO UKOM yang sudah disegel satu hari sebelumnya dibuka bersama disaksikan oleh seluruh peserta dan pengawas. Setiap 1 orang PL bertugas mengawasi 25 orang peserta mulai dari pengecekan kelengkapan administrasi peserta, penempelan nomor peserta sampai dengan membuka naskah soal secara online.

TO UKOM yang diselenggarakan di Poltekkes Mataram ini merupakan Try Out pertama yang diselenggarakan pada tahun 2021. TO UKOM ini diselenggarakan untuk persiapan mahasiswa lulusan periode 2020-2021 dalam menghadapi uji kompetensi yang akan diselenggarakan pada tahun depan.

Seperti yang disampaikan oleh Itjen Kemenkes, Eka Widiyanti, SKM, MM bahwa pelaksanaan Tryout Uji Kompetensi pada tanggal 20 dan 21 Maret 2021 di Poltekkes Kemkes Banten sangat baik, dari Potokol Kesehatan, pebunjuk lokasi tempat uji kompetensi, soal soal ujian di ruang CBT dan tata tertib, daftar hadir semua tersaji secara online dengan pengawasan Provider yang bagus.

Semoga dengan tryout UKOM kali ini akan menghasilkan kelulusan 100 persen mahasiswa TLM pada UKOM NASIONAL tahun depan.

(red/lus-dyt)



PELANTIKAN PEJABAT FUNGSIONAL KEMENTERIAN KESEHATAN



Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan dr. Trisa Wahjuni Putri, M. Kes. bersama dengan Sekretaris KTKI Dr. dr. Imansyah. Sp.KJ(K) menghadiri acara pelantikan Pejabat Fungsional di Aula Lantai IV Gedung BPPSDM Kesehatan. Total keseluruhan yang dilantik secara daring dan luring berjumlah 758 orang.

Reformasi Birokrasi RI Nomor 75 tahun 2020, Nomor 212 Tahun 2020, Nomor 314 Tahun 2020, Nomor 902 Tahun 2020 dan Nomor 215 Tahun 2021.

Pengambilan sumpah/janji jabatan dipimpin oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan



Kementerian Kesehatan melaksanakan Pelantikan Pejabat Fungsional di lingkungan Kementerian Kesehatan yang juga merupakan batas akhir pengangkatan ke dalam jabatan fungsional melalui *inpassing*. Kementerian Kesehatan telah memperoleh formasi *inpassing* dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi melalui Keputusan Menteri PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 719 tahun 2018, sebagaimana telah diperbarui dengan Keputusan Menteri PAN dan





drg. Oscar Primadi, MPH. dari Gedung Kementerian Kesehatan di Jl. HR Rasuna Said, Kuningan Jakarta. Pelantikan Pejabat Fungsional dilaksanakan secara daring dan luring dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dengan ketat, karena masih dalam kondisi pandemi COVID-19 dan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Berskala Mikro oleh Pemerintah Pusat.

Dalam kesempatan itu, Bapak Sekretaris Jenderal menyampaikan pesan kepada pejabat fungsional yang dilantik, agar menjadi pejabat fungsional yang amanah, profesional, layani masyarakat dengan hati nurani, tulus, ramah, murah senyum, serta terus berpedoman kuat pada kode etik profesi dan patuhi sumpah/janji yang telah diucapkan.

Penutup, Bapak Sekretaris Jenderal mengucapkan selamat bertugas dan berharap agar ASN yang dilantik dalam jabatan fungsional semakin terus meningkatkan semangat kerja, bekerja dalam tim, semakin disiplin dan taat aturan dalam memberikan pelayanan publik yang lebih profesional, termasuk terus meningkatkan inovasi, kompetensi dan kualitas SDM, disertai dedikasi, loyalitas dan berintegritas.

(red/tif)



SIMAMA POLTEKKES KEMENKES JAKARTA II



Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk melaksanakan upaya kesehatan tersebut diperlukan tenaga kesehatan yang profesional dan kompeten dibidangnya serta dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan bidang keahliannya, sebagaimana yang tercantum didalam Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan diarahkan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan profesi. Selanjutnya adalah implementasi UU tersebut adalah harus melakukan rekrutmen calon SDM (calon mahasiswa) melalui penjangkaran sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Penjangkaran yang dimaksud adalah penjangkaran calon mahasiswa yang dilakukan melalui Sipienu Poltekkes Kemenkes dan dilakukan serentak seluruh Indonesia (38 Poltekkes) yang didasarkan petunjuk teknis pelaksanaan seleksi penerimaan mahasiswa baru bersama Nomor: HK.03.01/III/0422/2021 tahun 2021.

Tahun 2021 Poltekkes Kemenkes Jakarta II dengan 11 Prodi, yang terdiri dari Program Studi Diploma III (Teknik Elektromedik, Teknik Radiodiagnostik dan Terapi, Teknik Gigi, Kesehatan Lingkungan Gizi, Analisis Farmasi dan Makanan serta Farmasi), dan Program Studi Sarjana Terapan (Teknologi Radiologi Pencitraan, Gizi dan Dietetika, Sanitasi Lingkungan, Teknologi Rekayasa Elektromedis) menerima calon mahasiswa melalui jalur pendaftaran PMDK (seleksi nilai raport) dengan persyaratan tertentu, jalur Sipienu Bersama (Simana) dan melalui jalur mandiri. Diharapkan akan mendapatkan sumber daya manusia yang sesuai sebagaimana amanat undang-undang.

Kali ini adalah tahun kedua proses penerimaan mahasiswa melalui jalur PMDK, SIMAMA dan Mandiri masih dalam kondisi pandemi covid-19, untuk itu proses pelaksanaannya masih menerapkan protokol kesehatan ketat, demi kesehatan, keselamatan bersama. Peserta yang hadir diukur suhu oleh petugas, jika suhunya dibawah 37 derajat maka diberi tanda stiker hijau dilengan bajunya, jika suhu diatas 37 derajat maka diberi tanda kuning dan diarahkan keruang istirahat, kemudian wajib mencuci tangan ditempat yang telah disediakan dan memakai sarung tangan. Selanjutnya memasuki ruang karantina untuk registrasi dan istirahat sejenak, langkah selanjutnya para calon mahasiswa diarahkan memasuki ruang CBT untuk melakukan proses seleksi.

HumasPolkesJadu.

VAKSINASI COVID-19 BAGI LANSIA POLKES TANJUNG KARANG

Oleh : Drieka
Humas Poltekkes Tanka

Pemerintah terus mengupayakan percepatan pemberian vaksin covid-19 bagi seluruh rakyat Indonesia dari berbagai kalangan dan usia. Kali ini giliran Lansia yang mendapatkan vaksinasi covid-19.

Dalam upaya mendukung program pemerintah untuk percepatan vaksinasi Covid-19, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang berkontribusi dalam percepatan pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 tersebut, setelah sebelumnya diadakan Vaksinasi Covid-19 bagi seluruh staf Poltekkes Tanjungkarang dilanjutkan untuk Para Guru dan Lansia.

Adapun lokasi pelaksanaan kegiatan Vaksinasi yaitu di Tiga tempat cakupan wilayah kerja Puskesmas Hajimena (Desa Hajimena, Desa Pemanggilan dan Desa Sidosari). Kegiatan tersebut berlangsung selama tiga hari, yaitu tanggal 19 – 21 April 2021.

Dalam kesempatan ini Direktur Poltekkes Tanjungkarang menginstruksikan kepada seluruh Tim Vaksinator Poltekkes Tanjungkarang untuk terjun langsung memberikan pelayanan secara maksimal dalam pelaksanaan kegiatan vaksinasi kepada guru dan lansia. Dalam pelaksanaan vaksinasi ini disediakan 4

meja dengan rincian; meja pertama untuk pendaftaran, meja kedua untuk skrining, meja ketiga untuk vaksinasi dan meja keempat untuk pemantauan (observasi) selama 30 menit.

"Dalam kegiatan ini kami juga menyediakan Tim Vaksinator, dan dokter yang siap menangani KIP (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) guna mengantisipasi reaksi atau efek yang mungkin terjadi setelah vaksin". Ujar Warjadin Aliyanto, SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Tanjungkarang.



PENYERAHAN PENGHARGAAN DAN SANTUNAN BAGI TENAGA KESEHATAN YANG GUGUR DALAM PENANGGULANGAN COVID-19 DI INDONESIA

AUDITORIUM SIWABESSY, KEMENTERIAN KESEHATAN, 19 APRIL 2021



INFO

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

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menyerahkan secara langsung penghargaan dan santunan kematian kepada keluarga Tenaga Kesehatan yang wafat dalam Penanganan COVID19. Penyerahan tersebut dilaksanakan di Aula Siwabessy Gedung Sujudi Kemenkes, sebagai bentuk apresiasi luar biasa terhadap tenaga kesehatan yang gugur dalam penanganan Covid-19.

Rasa duka dan kehilangan yang sangat besar disampaikan oleh Menteri Kesehatan, serta berharap agar santunan yang diberikan dapat bermanfaat. Selain itu Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin mengutarakan

"Ucapan terima kasih kami dan penghormatan yang tinggi kepada seluruh tenaga kesehatan yang telah berkerja keras dengan dedikasi tinggi melawan Covid-19. Negara tidak akan lupa akan jasa-jasa yang telah diberikan oleh para pahlawan kesehatan yang gugur dalam penanganan pandemi Covid-19. Marilah kita terus berupaya dan berdoa agar bencana non alam ini segera berlalu sehingga kita dapat kembali hidup normal seperti sebelumnya".

Sebelumnya Plt Kepala Badan PPSPDMK dr. Kirana Pritasasi MQIH melaporkan terhitung per tanggal 18 April 2021 usulan santunan kematian yang masuk melalui aplikasi sebanyak 129 usulan yang terdiri dari tenaga kesehatan yang gugur di tahun 2021 sebanyak 72 orang dan tenaga kesehatan yang gugur di tahun 2020 sebanyak 57 orang

Hadir dalam acara tersebut Wakil Menteri Kesehatan Dante Saksono Harbuwono, Para Pejabat Pimpinan Tinggi Madya dan Pratama di Lingkungan Kementerian Kesehatan, Direktur RSPIA Prof. Dr. Sulianti Saroso, Direktur RSUD Sawah Besar, Direktur RS Islam Pondok Kopi, Direktur RSU Hermina Jatinegara, Direktur RSU Zahirah, Direktur RSU Mayapada, Direktur RS Al-Qadr, Kepala Puskesmas Pesanggrahan, Kepala Puskesmas Kembangan dan perwakilan dari Profesi.





Berikut nama-nama tenaga kesehatan yang menerima penghargaan dan santunan, antara lain :

- (1) dr. Kusuma Harimin, Sp.An. dari R.S. Qadr Tangerang.
- (2) Yogi Wahyu Andriyanto, Amd. Kep. dari RSUD Sawah Besar.
- (3) Samsiar Hasan, Amd. Kep dari R.S. Pondok Kopi.
- (4) Eka Wati Buchary, Amd. Kep dari RSIA Hermina.
- (5) Ike Septiani, Amd. Keb dari PKM Pesanggrahan.
- (6) Zahrul Rozak, Amd., A.K dari R.S. Pondok Kopi.
- (7) Ery Yanuarti, Amd, Keb. dari PKM Kembangan.
- (8) Ns. Alexander Risakota, S. Kep. Dari R.S. Zahirah.
- (9) Restu Hidayah dari R.S. Mayapada.
- (10) Dina Mariana, Amd. Kep. Dari R.S. Mayapada.
- (11) Destara Putra Awalukita, Amd. EM dari RSPI Prof. Suliyanti Saroso.

(red / hlg/tif)

PELAKSANAAN PKN IPC POLKESMAR SEBELUM PANDEMI, MASA PANDEMI, MASA KEBIASAAN BARU



Oleh : Prof. Dr. drg Diyah Fatmasari, MDSc
(Koordinator Pengabdian Masyarakat Tahun 2019-2021)

Praktek Kerja Nyata *Inter Professional Collaboration/ Education (PKN IPC/E)* di Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang dirintis sejak tahun 2016 dengan dinamika perubahan dalam pelaksanaannya sehubungan dengan adanya bencana non alam berupa adanya wabah virus Covid 19 di tahun 2020.

PKN IPC/E dilaksanakan sebagai proses pembelajaran di lapangan bagi mahasiswa dalam mengkolaborasikan berbagai disiplin ilmu dan sekaligus sebagai wahana pemberdayaan kesehatan keluarga. Berikut adalah kegiatan PKN di 3 tahun terakhir dengan variasi dalam aplikasinya.

Jumlah mahasiswa total 450 mhs program Sarjana yang ada di Polkesmar, dibagi menjadi 30 kelompok. Semua mahasiswa di tempatkan di 30 RW yang ada di 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Bendungan, Kelurahan Petompon dan Kelurahan Lemponsari, Kecamatan Gajahmungkur Semarang. Mahasiswa berbaur dengan masyarakat selama 21 hari dan melaksanakan kegiatan secara

kolaboratif antar profesi (Keperawatan, Kebidanan, Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi S, Gizi, Keperawatan Gigi, Kesehatan Lingkungan) dalam pemecahan masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Kegiatan diawali dengan Pembekalan yang diisi narasumber pak Camat dan beberapa Lurah serta Dinkes provinsi Jateng. Instrumen pengukuran adalah untuk

TAHUN 2019 MASA SEBELUM PANDEMI

**Tema: Masyarakat Sehat Mandiri
dengan Pendekatan One Team One
Family**



(Tahun 2019) Pembukaan PKN IPC oleh Walikota Semarang

mengukur Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Selama pelaksanaan kegiatan dimulai dengan survey/penjaringan, penentuan masalah, prioritas masalah, penentuan POA, Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), implementasi dan evaluasi. Kegiatan PKN IPC di akhiri dengan Expo berupa laporan masing-masing kelompok dan produk/hasil kegiatan per kelompok.

TAHUN 2020 MASA PANDEMIC COVID 19 (LOCK DOWN)

Tema: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 Melalui Praktek Kerja Nyata-Interprofesional Colaboration/Education (PKN-IPC/E)

Tema ini juga merupakan bentuk perwujudan visi dan misi Poltekkes Kemenkes Semarang dalam menunjang Tri Dharma Perguruan Tinggi - khususnya di bidang Pengabdian Masyarakat. Melalui Program ini diharapkan dapat meningkatkan empati, kepedulian, kerjasama mahasiswa dari berbagai latar belakang keilmuan dengan pendekatan kolaboratif untuk membantu program Kementerian Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Covid 19 di RT/RW/Desa. Mahasiswa melaksanakan PKN di lingkungan tempat tinggal masing-



(tahun 2019) Kelompok mahasiswa dengan Dosen Pembimbing Lapangan (DPL)



(Tahun 2019) Expo oleh ibu ketua Forum Kota Sehat

masing dengan tujuan mewujudkan RT/ RW /Desa sebagai model dalam pencegahan penularan Covid-19. Jumlah mahasiswa 475 dan diangkat sebagai Relawan Covid 19 oleh Tim Tugas Gugus Covid 19 Prov Jateng.



(Tahun 2019) Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)

Proses bimbingan dan diskusi kelompok dilaksanakan secara daring. Ruang lingkup kegiatan adalah Mencari faktor penyebab penularan covid 19 berdasarkan potensi wilayah, Sosialisasi hasil pendataan faktor risiko covid 19 melalui Musyawarah Masyarakat RT. Tahapan kegiatan meliputi Persiapan (Pembekalan), Pelaksanaan dan Pelaporan.



(Tahun 2020) Flyer Pembukaan dan Pengelepasan Relawan PKN IPC ke lingkungan RT/RW masing-masing



(Tahun 2020) Mahasiswa mengikuti secara daring



Penutupan PKN IPC 2020

TAHUN 2021 MASA NEW NORMAL

Tema: Implementasi New Normal dalam Upaya Pencegahan Covid 19 dengan Pemberdayaan Masyarakat melalui PKN IPC.

PKN di era New Normal diikuti oleh 506 mahasiswa yang disebut juga relawan covid 19 dikarenakan masih melaksanakan kegiatan PKN di era *new normal* di lingkungan tempat tinggal masing-masing. Perbedaan dengan pelaksanaan di tahun 2020 adalah proses bimbingan, diskusi dilaksanakan secara blended learning. Pelaksanaan MMD dan intervensi dilaksanakan secara luring dengan menerapkan protokol kesehatan (5M). Salah satu luaran kegiatan adalah wilayah PKN bisa dijadikan model dalam implementasi new normal pencegahan Covid 19. Tahapan kegiatan adalah Pendataan warga, Identifikasi perilaku adaptasi masyarakat di era new normal berdasarkan potensi wilayah (misal provinsi Jawa Tengah ada istilah Jogo Tonggo), Diskusi kelompok dengan mengangkat satu daerah sebagai percontohan dalam kelompok, Laporan/presentasi dan Evaluasi.

Relawan mahasiswa difokuskan tentang vaksinasi covid 19 yang merupakan program pemerintah tahun 2021 dan sosialisasi tentang *Herd Immunity*. Perbedaan dari ketiga masa PKN IPC adalah tahun 2019 metode tatap muka langsung, tahun 2020 full daring dan tahun 2021 blended learning.



Mahasiswa Mengikuti Pembukaan Secara Daring



Pengambilan data ke masyarakat

INFO SINGKAT REPOSITORI BADAN PPSDM KESEHATAN



Repositori Badan PPSDM Kesehatan adalah aplikasi yang berisi koleksi digital produk Badan PPSDM Kesehatan yang memungkinkan pengguna untuk mengunduh koleksi digital yang ada pada aplikasi repository secara online. Terdapat berbagai macam koleksi seperti buku, bulletin, leaflet/ infografis, Karya Tulis Ilmiah dan Video terkait SDM Kesehatan.

Repositori Badan PPSDM Kesehatan dapat diakses melalui:
repository.bppsdmk.kemkes.go.id:8107 atau melalui website Badan PPSDM Kesehatan: www.bppsdmk.kemkes.go.id



Masuk ke Halaman Beranda www.bppsdmk.kemkes.go.id

Klik Aja **Repository BPPSDMK** dan Manfaatkan Koleksinya



PENYERAHAN PRODUK HILIRISASI HNFC AIRCOV-19 DARI PT. POLY JAYA MEDIKAL KEPADA PUI-P2KAL POLTEKKES KEMENKES JAKARTA II



Oleh : Amanudin
Humas Pro Poltekkes Jakarta 2

Jakarta, 28 April 2021 bertempat di Aula Prof. Dr. H. Ghani Ilyas telah dilakukan kegiatan yang diprakarsai oleh PUI-P2KAL Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, yaitu Penyerahan produk hilirisasi alat Poly Medical High Flow Nasalcannula Aircov-19 dan peninjauan Radiology Learning Center yang menjadi salah satu fasilitas pembelajaran dan penelitian dosen PUI-P2KAL. Acara dibuka oleh Joko Sulistiyo, ST. M.Si selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta II yang sekaligus memberikan sambutan terkait dengan tema diatas.

Dalam sambutannya disampaikan beberapa poin yang mendasari kegiatan ini, adalah sebuah tuntutan Tri Dharma Perguruan Tinggi, dimana salah satunya adalah setiap dosen wajib melakukan penelitian dengan tema harus selaras dengan visi, misi Institusi dan peta jalan Pusat Unggulan.

Berawal dorongan dari Badan PPSDM pada tahun 2018 yang mewajibkan setiap Poltekkes harus memiliki Pusat Unggulan

Ipteks (PUI). Maka tahun 2019 didirikan Pusat Unggulan Ipteks yang diberi nama singkatan PUI-P2KAL (Pusat Unggulan Ipteks-Pengujian, Pengembangan dan Kalibrasi Alat Kesehatan), puji syukur pada Tuhan YME pada tanggal 31 Maret

2021 PUI-P2KAL Poltekkes Kemenkes Jakarta II ditetapkan sebagai salah satu Pusat Unggulan Ilmu Pengetahuan Teknologi dan Seni (IPTEKS) Politeknik Kesehatan Kemenkes dengan mendapatkan skor 873, penilaian





terhadap *Academic Excellent* dan *Commercial Excellent* dengan mengambil porsi 80% ini mendapatkan skor 900.

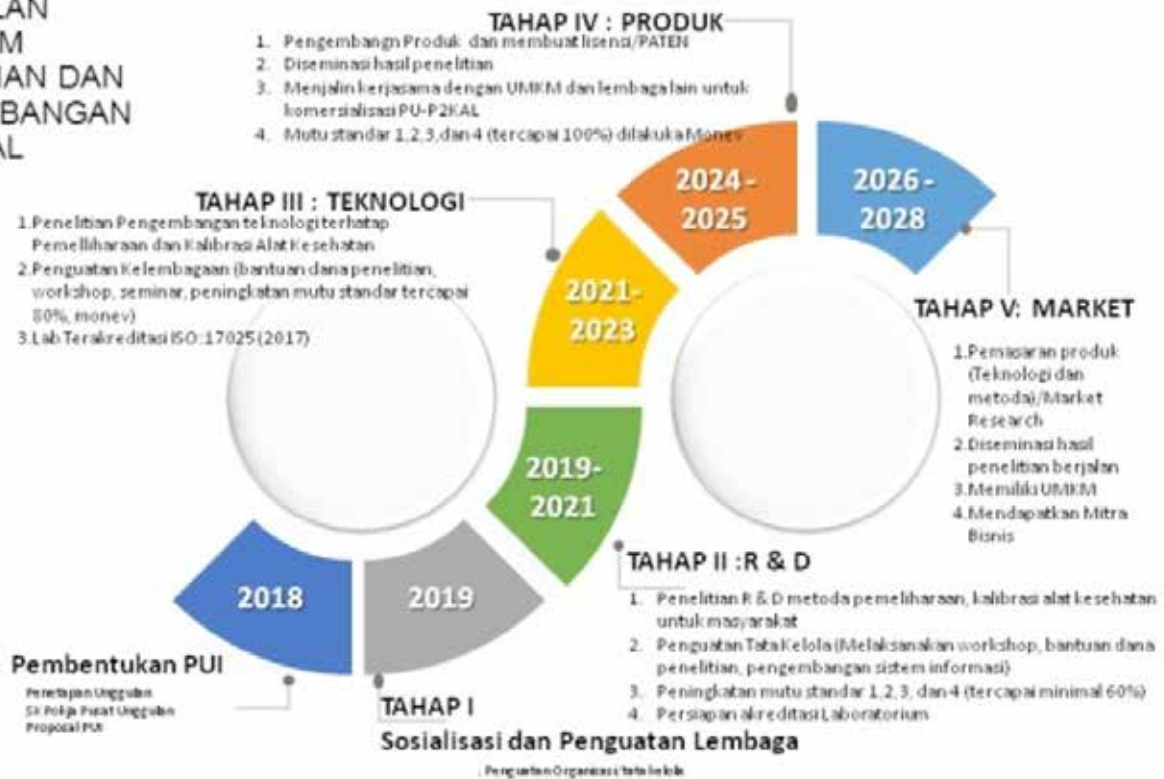
Masih dalam sambutannya, Direktur sampaikan bahwa penelitian para dosen itu tidak dinilai dari berapa banyak melakukan penelitian, tetapi dilihat dari seberapa banyak luaran atau output yang dihasilkan, apakah dalam jurnal ilmiah Nasional dan Internasional, juga akan menjadi nilai tinggi jika hasil penelitian tersebut dapat dinikmati oleh publik, juga apakah mengandung nilai ekonomi sehingga menarik pihak industri alat kesehatan untuk melakukan produksi atau hilirisasi. Dalam situasi pandemi covid-19 ini beberapa dosen dari Jurusan Teknik Elektromedik yang dimotori oleh Ernias Susana, ST. M.Si mengembangkan penelitian sebuah alat yang dapat digunakan oleh penderita Covid-19, alat tersebut diberi nama High Flow Nasal Cannula. Hasil penelitian TIM tersebut tidaklah sia-sia, karena ada perusahaan alat kesehatan yang melirik dan melakukan hilirisasi yaitu PT. Poly Jaya Medikal, dan saat ini High Flow Nasal Cannula sudah masuk E-Katalog sehingga memudahkan para user dari

institusi pemerintah dan swasta untuk mendapatkannya. Akhir sambutannya disampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada PT. Poly Jaya Medikal yang telah meng-hilirisasi hasil penelitian dari para dosen Teknik Elektromedik Poltekkes Kemenkes Jakarta II, juga terima kasih yang tak terhingga atas hibah HNFC Aircov-19 sebuah produk hilirisasi dosen.

Sambutan berikutnya dari direktur PT. Poly Jaya Medikal (Andres Putra, ST.,M.M), yang pada intinya beliau akan terus melakukan kerjasama dengan para dosen Poltekkes Kemenkes Jakarta II terkait dengan hasil-hasil penelitian yang mungkin dapat dihilirisasi, karena Poltekkes Jakarta II punya potensi besar dengan jurusan-jurusan yang ada. Sebuah alat kesehatan yang diproduksi



PETA JALAN PROGRAM PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN PUI-P2KAL



berdasarkan hasil penelitian memiliki nilai lebih dan dipercaya oleh masyarakat pengguna, inilah yang membuat perusahaan kami sangat tertarik untuk melakukan hilirisasi terhadap hasil-hasil penelitian dosen, demikian Andreas Putra, ST.,MM menutup sambutannya.

Selanjutnya sambutan sekaligus arahan dari Dr. Sugiyanto, S.Pd, M.App. SC selaku Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan.

Secara singkat beliau sampaikan bahwa banyak sekali anggaran penelitian bagi dosen, kalau dulu penelitian hanya untuk memenuhi kebutuhan angka kredit dosen serta tidak berlanjut setiap tahunnya. Memang penelitian kita itu terlambat karena merubah mindset dari sekedar penelitian untuk keperluan sendiri menjadi suatu luaran yang bernilai ilmiah dan ekonomis tidaklah mudah. Untuk itu kedepan penelitian para dosen jangan ditumpuk diatas meja saja, tetapi lakukan pengembangan dan konsisten serta memiliki peta jalan sehingga dapat dihilirisasi oleh perusahaan yang terkait, sebagaimana yang dilakukan oleh PT. Poly Jaya Medikal saat ini.

Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Poltekkes Kemenkes Jakarta II sebagai penanggung jawab

PUI-P2KAL Dr. Dra. Syarifah Miftahul El Jannah T., M.Biomed melaporkan dalam paparannya terkait dengan Visi dan Misi PUI-P2KAL serta menterjemahkan arti dan makna logo PUI-P2KAL, selanjutnya menceritakan perjalanan bagaimana proses pengembangan PUI-P2KAL di Poltekkes Kemenkes Jakarta II yang tergambar dalam alurnya dari Tahap I tahun 2018 sampai dengan Tahap IV tahun 2028, dimana digambarkan PUI-P2KAL dapat melakukan pemasaran produk (teknologi dan metoda) atau Market Research, desiminasi hasil penelitian berjalan, memiliki UMKM dan mendapatkan mitra bisnis. Lanjut dalam paparannya disampaikan pula skor dan data capaian

PUI-P2KAL dari bulan Februari 2019 sampai dengan Maret tahun 2021.

Akhir paparannya disampaikan bahwa masih banyak produk-produk penelitian dari beberapa jurusan yang kiranya dapat dihilirisasi seperti hasil penelitian dari Jurusan Teknik Elektromedik lainnya, Jurusan Teknik Gigi, dan Jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi yang berkolaborasi dengan Jurusan Teknik Gigi. Acara terakhir dilanjutkan dengan kunjungan ke ruang Radiology Learning Center yang telah diresmikan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta II pada tanggal 31 Maret 2021.

Humas PolkeJadu.



AKSI POLTEKKES MAMUJU PEDULI GEMPA 6,2 SR MAMUJU-MAJENE



freepik.com

AKSI POLTEKKES MAMUJU PEDULI GEMPA 6,2 SR MAMUJU-MAJENE

Oleh : Irma Muslimin, SKM, M.Kes
Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Poltekkes Mamuju



Majene-Mamuju, Sulawesi Barat pada tanggal 15 Januari 2021 diguncang oleh gempa dengan Kekuatan 6,2 SR yang terjadi dini hari. Gempa ini dimulai dengan gempa pembukaan yang terjadi pada tanggal 14 Januari 2021 pukul 13:35:49 WIB dengan kekuatan 5,9 SR yang berada di lokasi 4Km Barat aut Majene Sulawesi Barat, meluluhlantahkan rumah dan bangunan-bangunan lain di Majene dan Mamuju Sulawesi Barat.

Tidak dapat dipungkiri bahwa seluruh Civitas Akademica Poltekkes Mamuju yang saat kejadian tersebut berada di Kabupaten Mamuju tentunya menjadi Korban dari gempa yang cukup besar tersebut, baik dari segi materi maupun psikis, namun hal tersebut bukan menjadi penghalang untuk dapat saling berbagi dan menjunjung tinggi nilai kemanusiaan. Poltekkes Kemenkes Mamuju di bawah Komando langsung Direktur Poltekkes Mamuju H. Andi Salim, segera bergerak membantu para korban sebagai dampak gempa yang terjadi. Sebagai bentuk aksi kemanusiaan yang dilakukan oleh Poltekkes mamuju mulai dilakukan sejak tanggal 15 Januari sampai dengan tanggal 9 Maret 2021 sebagai bentuk kepedulian terhadap masyarakat korban gempa tersebut. Adapun berbagai kegiatan yang dilakukan antaralain adalah sebagai berikut:

1. TANGGAL 15 JANUARI, TIM DOSEN POLTEKKES MAMUJU MEMBANTU DI RS REGIONAL SULAWESI BARAT BAGIAN PERAWATAN DAN INSTALASI GIZI





2. KOLABORASI LINTAS SEKTOR PASCA GEMPA

Dampak gempa yang terjadi di Kab. Majene-Mamuju tentunya mendapat perhatian khusus oleh berbagai sektor sebagai bentuk kepedulian terhadap sesama. Kepedulian ini dibuktikan dengan kunjungan Dirjen Pelayanan Kesehatan Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp. THT-KL(K), MARS yang secara langsung berkunjung ke Mamuju Sulawesi Barat. Kunjungan ini kemudian didampingi langsung oleh Direktur Poltekkes Mamuju H. Andi Salim. Selain itu berbagai kegiatan lintas sektor lainnya secara bersamaan juga dilakukan oleh para wakil direktur Poltekkes Mamuju, seperti kegiatan penyemprotan disinfektan untuk mencegah penularan virus corona diberbagai titik, *assessment* gizi ibu Hamil di pengungsian serta pembukaan dapur umum



3. PEMBENTUKAN POSKO POLTEKKES MAMUJU UNTUK MENYALURKAN BERBAGAI BANTUAN GEMPA PENDIRIAN POS PEMERIKSAAN KESEHATAN.

Relawan dari seluruh penjuru negeri membuktikan rasa kemanusiaan kepada Mamuju-Majene dengan disalurkan bantuan baik berupa bantuan dana, bantuan makanan, pakaian dan bantuan lainnya. Poltekkes Kemenkes Mamuju membentuk posko untuk dapat menyalurkan berbagai bantuan yang datang tersebut ke beberapa wilayah yang terdampak gempa, mulai dari Kabupaten Mamuju sampai dengan di titik lokasi gempa Kabupaten Majene. Tidak hanya itu, Poltekkes Kemenkes Mamuju melaksanakan aksi kegiatan sosial sebulan setelah terjadinya gempa dengan melaksanakan berbagai macam kegiatan seperti pembagian sembako, pemeriksaan kesehatan gratis, trauma healing serta konseling pemberian makanan bayi dan anak. Kegiatan ini dilaksanakan diberbagai titik yaitu di kecamatan tappalang, tappalang barat desa dungkai Kabupaten Majene serta Lingkungan Kadolang Kab. Mamuju. Kegiatan ini dilaksanakan dengan tujuan agar membantu masyarakat yang terdampak langsung gempa untuk dapat secara cepat pulih dari keadaan yang telah menimpa \ mereka.





AKREDITASI INSTITUSI PELATIHAN RUMAH SAKIT VERTIKAL KEMENTERIAN KESEHATAN



Puslat SDMKBPPSDMK melakukan pertemuan Koordinasi Akreditasi Institusi Pelatihan Rumah Sakit Vertikal di BSD Tangerang (7/4) sebagai salah satu bentuk peningkatan kompetensi tenaga kesehatan adalah melalui pelatihan. Hal tersebut sesuai dengan amanah UU Tenaga Kesehatan no. 36 tahun 2014, UU Aparatur Sipil Negara (ASN) no. 5 tahun 2014 dan Peraturan Pemerintah RI no. 11 tahun 2017.

Sebagai implementasi Undang-Undang tersebut, dimana Rumah Sakit vertikal sebagai UPT Kementerian Kesehatan yang salah satu fungsinya adalah pengelolaan pendidikan dan pelatihan di bidang pelayanan kesehatan juga harus melakukan akreditasi institusi pada unit diklatnya.

Akreditasi institusi penyelenggara pelatihan dilakukan dalam rangka menjamin mutu institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan. Dengan institusi yang terakreditasi, diharapkan pelatihan yang diselenggarakan akan bermutu sehingga menghasilkan SDM Kesehatan yang kompeten. Hadir dalam acara tersebut, Dirjen Pelayanan Kesehatan yang diwakili oleh Ka Sub Dit Rujukan, Para Direktur Utama, Direktur SDM dan Kepala Bagian Diklat RS Vertikal Kemenkes, Para Kepala BBPK dan Bapelkes UPT BPPSDMK, Para Direktur Yayasan/Lembaga Pelatihan secara luring dan daring di buka oleh Plt. Kepala Badan PPSDMK dr. Kirana Pritasari, MQIH dan Kepala Pusat SDMKB Oos Fatimah, M.Kes.





Kesehatan dilakukan dengan menyusun kebijakan, pelaksanaan, dan monitoring serta evaluasi dalam pengendalian mutu institusi pelatihan sumber daya manusia kesehatan.



Dalam kata sambutannya dr. Kirana Pritasari, MQIH

"Mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat, khususnya Pusat Pelatihan SDM, Rumah Sakit Vertikal Kemenkes, Balai Besar Pelatihan Kesehatan/Balai Pelatihan Kesehatan Kemenkes, dan Balai Pelatihan Kesehatan Daerah serta Lembaga Swasta yang telah hadir. Melalui kegiatan ini diharapkan unit diklat RS vertikal dapat terakreditasi institusinya serta RS Vertikal dapat membina RSUD untuk peningkatan kapasitas SDM antara lain melalui pelatihan. Saya berharap seluruh peserta dapat mengikuti kegiatan ini dengan sebaik mungkin sehingga tujuan kegiatan dapat tercapai"

• Pengelolaan Pelatihan di RS oleh Kepala Bidang Pengembangan Pelatihan

• Diskusi tentang akreditasi institusi yang akan dipandu oleh Kepala Bidang pengendalian mutu Pelatihan

Kewenangan Pusat Pelatihan SDM Kesehatan melakukan akreditasi institusi ditegaskan dalam Surat Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 250/K.1/PDP.09/2016 tentang Penetapan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan sebagai Instansi Pengakreditasi Diklat Teknis dan Fungsional. Akreditasi institusi pelatihan kesehatan, salah satu tugas dan fungsi yang diemban oleh Pusat Pelatihan SDM

Narasumber yang hadir dalam pertemuan ini antara lain :

- Kebijakan Pengembangan SDM di Rumah Sakit yang akan disampaikan oleh Ka. Sub Dit Rujukan, Ibu Dr.dr.Yout Savithri, MARS secara daring.
- Kebijakan akreditasi institusi Penyelenggara Pelatihan oleh Kepala Puslat SDM
- Instrumen akreditasi institusi Pelatihan bidang kesehatan oleh Kepala Puslat SDM
- Pengalaman pelaksanaan akreditasi unit diklat RS oleh RSUP
- Dr. Kariadi Semarang



Puslat SDM BPPSDMK telah melakukan penilaian akreditasi institusi kepada 14 institusi penyelenggara pelatihan kesehatan di tahun 2020 antara lain 1 BBPK UPT BPPSDMK, 2 Bapelkes Daerah, 6 Unit diklat RS (5 diantaranya adalah unit diklat RS Vertikal Kemenkes, 1 unit diklat RS Pemerintah Daerah), Unit diklat milik Pemerintah Provinsi dan 3 institusi pelatihan swasta, yaitu:

NO	INSTITUSI	STATUS AKREDITASI	KETERANGAN
1	BBPK Makassar	Terakreditasi A	Reakreditasi, Meningkatkan statusnya dari akreditasi B ke A
2	UPTD Bapelkes Provinsi Lampung	Terakreditasi B	Reakreditasi
3	Bapelkes Dinkes Provinsi Jawa Barat	Terakreditasi A	Reakreditasi, Meningkatkan statusnya dari akreditasi B ke A
4	RSUP Dr. Kariadi Semarang	Terakreditasi A	Reakreditasi, Meningkatkan statusnya dari akreditasi B ke A
5	RSUP Kanker Dharmas, Jakarta	Terakreditasi B	Reakreditasi
6	RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Terakreditasi B	Reakreditasi
7	Gadar Medik Indonesia	Terakreditasi B	Reakreditasi
8	RSUP Fatmawati, Jakarta	Terakreditasi B	Baru diakreditasi
9	RSUP Sanglah, Denpasar	Terakreditasi B	Baru diakreditasi
10	Divisi Pendidikan dan Pelatihan RSUD Prof Dr Margono Soekarjo	Terakreditasi B	Baru diakreditasi
11	Unit Pelayanan Ambulans Gawat Darurat Dinkes Prov DKI Jakarta	Terakreditasi B	Baru diakreditasi
12	Summit Healthcare	Terakreditasi B	Baru diakreditasi
13	PT. WOCARE Inti Indonesia	Terakreditasi B	Baru diakreditasi
14	Pro Emergency	Terakreditasi B	Baru diakreditasi

MUNGKINKAH PROFESI BISA HIDUP SENDIRI?

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

Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang (Polkesmar)
Ketua MKEK PPNI Jawa Tengah



Beberapa tahun lalu bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan pada klien masih belum terintegrasi secara optimal. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terfragmentasi layaknya ada sekat diantara profesi yang terlibat dalam pelayanan. Klien sebagai penerima asuhan tidak memperoleh pelayanan yang berkualitas karena pelayanan diberikan berulang oleh masing-masing profesi yang terlibat. Dokter bersikukuh dengan diagnosis yang ditegakkan dilanjutkan dengan penanganan untuk mengatasi penyakit dengan segala tanda dan gejalanya, perawat fokus dengan hasil pengkajian holistiknya, ahli gizi berkuat dengan masalah nutrisi dengan segala konsekuensinya, demikian juga profesi lain yang terlibat dalam asuhan menitikberatkan pada persoalan yang terkait dengan profesinya.

Petugas kesehatan melakukan peran dan fungsi yang sesuai tetapi tidak terintegrasi dalam proses memenuhi kebutuhan klien. Peran mereka masing-masing laksana kereta api yang berjalan di jalur masing-masing sehingga menyulitkan untuk bisa bertemu. Komunikasi antar petugas kesehatan tidak efektif sehingga pelayanan yang diberikan kepada klien menjadi tidak efisien. Kualitas pelayanan menjadi dipertanyakan dan klien adalah pihak yang paling dirugikan. Akibatnya pengobatan menjadi tidak tepat, terjadi pengulangan tindakan yang tidak semestinya dilakukan, penyediaan asuhan yang kurang optimal, dan semuanya itu memicu peningkatan biaya yang harus ditanggung oleh klien dan keluarganya. Seharusnya mereka yang terlibat dalam asuhan bisa berada dalam kereta dan gerbong yang sama hingga

memungkinkan dan memudahkan dalam mendiskusikan masalah klien dengan efektif dan efisien.

Berawal dari persoalan tersebut di atas, Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2010 meluncurkan program yang diberi nama *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice*. WHO memiliki misi dari program ini bahwa tidak ada lagi profesi yang merasa paling dominan dan paling penting dalam pemberian asuhan pada klien, namun keberhasilan asuhan dan kualitas pelayanan ditentukan pada bagaimana tim yang terlibat mampu melakukan kolaborasi secara efektif dan efisien melalui pendekatan *interprofessional collaboration* – IPC (kolaborasi interprofesi). Sehingga tidak ada lagi pelayanan kesehatan yang terkotak-kotak dengan sekat yang kuat.



INTERPROFESSIONAL COLLABORATION

Sejatinya kolaborasi interprofesi bukanlah konsep baru. Seorang dokter bernama Lowell T. Congeshall yang memulai karir dokternya pada tahun 1928 memiliki pemikiran yang jauh ke depan tentang pengelolaan klien. Menurutnya konsep kedokteran sebagai disiplin tunggal yang memfokuskan pada restorasi kesehatan individu akibat penyakit tertentu harus diubah menjadi konsep profesi kesehatan yang bekerja untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan klien baik individu, keluarga, kelompok, maupun komunitas. Pada tahun 1970, seorang perawat bernama Jerome P. Lysaught memberikan saran bahwa perawat harus meningkatkan kompetensinya melalui pendidikan formal agar mampu bekerjasama dengan dokter untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan pada klien. Dua tahun kemudian, the *Institute of Medicine* (IOM) merekomendasikan untuk adanya pengembangan team kesehatan dalam pengelolaan klien.

Konsep *interprofessional collaboration* mengemuka di permukaan akibat terjadinya berbagai kesalahan dalam pengelolaan klien secara konvensional. Negara maju sekelas Amerika mencatat kejadian kesalahan pasien di rumah sakit yang terkait dengan angka kesakitan yang bisa dicegah dan kematian. Jenis kesalahan bervariasi dari kesalahan kecil hingga kesalahan kompleks dan fatal seperti kesalahan dalam pemberian obat pasien hingga kesalahan yang bermuara pada ancaman keselamatan pasien. Tidak jarang dilaporkan juga adanya defisiensi komunikasi khususnya antara dokter dan perawat yang berdampak langsung pada destabilisasi lingkungan dimana asuhan diberikan, seperti peningkatan lama rawat pasien (LOS) dan peningkatan frekuensi pasien dirawat di rumah sakit dengan masalah yang sama. *Joint Commision on the Accreditation of Healthcare Organization* melaporkan sebesar 60% kejadian tidak diinginkan bermuara pada kesalahan komunikasi antar tim.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2010 menyempurnakan pengertian kolaborasi interprofesi didasarkan pada beberapa profesi kesehatan dengan latar belakang berbeda bekerjasama dengan klien, keluarga, pemberi pelayanan, dan komunitas dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan dengan kualitas terbaik. *Interprofessional collaboration* merupakan istilah yang paling banyak digunakan baik di kalangan klinisi pemberi asuhan ataupun di komunitas peneliti, dan terminologi ini merupakan pembaharuan istilah dari *interdisciplinary*, *crossdisciplinary*, dan *trans-disciplinary*. Contoh aktual dari implementasi kolaborasi interprofesi adalah pengelolaan pasien diabetes melitus tipe 2 untuk meningkatkan kualitas status kesehatan melalui kerjasama antara dokter, perawat, farmasis, dan psikolog. Konsep ini memberikan makna bahwa masukan setiap pihak yang terlibat dalam pengelolaan pasien baik dari pihak tenaga kesehatan maupun pasien dan keluarganya adalah hal penting.

Implementasi kolaborasi interprofesi memberikan banyak manfaat. Beberapa kajian ilmiah menyimpulkan bahwa kolaborasi interprofesi merupakan instrumen kritis yang dapat mereduksi kesalahan pelayanan pada klien. Selain itu, kolaborasi interprofesi dapat meningkatkan komunikasi antar tim, menurunkan inefisiensi pelayanan, dan menghindari terjadinya pengulangan tindakan pada klien yang tidak perlu.



Kemamfaatan kolaborasi interprofesi tidak dapat dilepaskan dari domain yang terkandung didalamnya. Terdapat empat domain utama dalam kolaborasi interprofesi yaitu nilai/etik praktik interprofesi, peran/tanggungjawab, komunikasi interprofesi, dan tim dan kerja tim.

Kolaborasi interprofesi di Indonesia disosialisasikan sejak tahun 2015. Beberapa perguruan tinggi mencoba mengimplementasikan konsep kolaborasi interprofesi dalam proses pembelajaran baik di kelas ataupun saat kegiatan praktik di lapangan. Namun dalam praktiknya masih lebih banyak dilakukan pada jurusan ataupun program studi

berbasis kesehatan (profesi) seperti kedokteran, keperawatan, gizi, dan kesehatan masyarakat. Padahal bisa saja dikembangkan pada prodi lain yang dipandang bisa memberikan kontribusi pada penyelesaian masalah yang dialami klien, misalnya prodi teknologi pangan, peternakan, atau bahkan teknik seperti teknik lingkungan dan teknik mesin atau

teknik elektronika. Karena masalah kesehatan tidak pernah dipengaruhi faktor tunggal namun multifaktorial. Satu contoh pada pasien pasca stroke dengan spastik di ekstremitas atas siapasaja yang bisa terlibat dalam pengelolaan klien? Tidak saja tim kesehatan (dokter, perawat, ahli gizi, fisioterapis), namun teknisi mesin / elektronika bisa diajak bekerjasama dalam menciptakan alat untuk mencegah terjadinya spastik pada pasien stroke.



MUNGKINKAN PROFESI BISA HIDUP SENDIRI?

Secara filosofis tidak mungkin ada orang yang bisa hidup tanpa kehadiran orang lain. Stempel sebagai mahluk sosial memberikan konsekuensi logis bahwa manusia membutuhkan orang lain untuk menyelesaikan persoalan yang timbul di lingkungan dimana mereka tinggal. Demikian halnya dengan kehidupan profesi, tidak mungkin seorang dokter dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi kliennya (misal klien dengan kanker payudara stadium lanjut) sendirian. Pengelolaan kanker payudara memang menjadi keahlian dokter yang berkompeten di bidangnya, demikian pula soal pengangkatan kanker melalui tindakan *radical mastectomy*. Namun dalam kenyataan, pasca kanker diangkat klien justru menjadi murung dan stres memikirkan organ istimewanya sudah tidak lagi bisa membantu menaikkan citra dirinya sebagai seorang perempuan! Siapa yang bertanggungjawab dalam pengelolaan stresnya? Siapa pula yang membantu menyelesaikan masalah kebutuhan nutrisinya? dan siapa yang akan memampukan pasien untuk bisa bersosialisasi kembali dengan komunitasnya? Ya, pasti dibutuhkan profesi lain seperti perawat, nutrisi atau diitisien, psikolog, rehabilitasi medik, atau bahkan pencerahan dari seorang ahli agama.

Masing-masing profesi dan pihak yang terlibat dalam pengelolaan klien memberikan kontribusi melalui peran

dan fungsinya secara efektif dan integratif. Bukan persoalan pengelolaan dilakukan oleh siapa melalui intervensi apa, namun lebih fokus pada tujuan akhir yang ditetapkan tim yaitu untuk memberikan kualitas pelayanan yang terbaik. Kerjasama tim yang solid, komunikasi yang efektif, dan pemahaman jati diri profesi dan profesi orang lain menjadi faktor penting dalam implementasi kolaborasi antar profesi. Dibutuhkan upaya masif dan sistematis terutama untuk menghilangkan sikap egosentris profesi yang merasa bahwa masalah klien tidak mungkin diselesaikan jika tidak ada campur tangan profesi tertentu.

Masing-masing profesi selain memahami kode etik profesinya, juga harus ada upaya untuk mengenal kode etik profesi lain. Afirmasi positif tentang keberadaan profesi lain dalam pengelolaan klien harus setiap saat digelorakan, begitu juga pemahaman bahwa kehadiran profesi lain sama pentingnya dengan profesi yang dimiliki seseorang dalam pengelolaan klien.

Perlu dikenalkan sejak dini

Tanggungjawab pemahaman tentang pentingnya kolaborasi interprofesi perlu dilakukan secara dini oleh profesi masing-masing sejak calon profesional (baca: mahasiswa) duduk di bangku kuliah.

Mahasiswa sudah harus mulai disosialisasikan bahwa kelak ketika mereka bekerja senantiasa akan bersinggungan, membutuhkan, dan bekerjasama dengan profesi lain. Inilah momentum paling tepat bagaimana kegiatan kolaborasi interprofesi diimplementasikan dalam kegiatan belajar mengajar melalui pendekatan *interprofessional education* (IPE). Menurut WHO (2010), pendidikan interprofesi terjadi jika beberapa mahasiswa dari dua atau lebih profesi belajar tentang, dari dan antar mereka untuk memungkinkan berkolaborasi secara efektif dan meningkatkan status kesehatan klien.

Pengalaman sejak dini mengenal dan bekerjasama antar mahasiswa dengan latar pendidikan profesi berbeda ini akan tertanam dengan kuat di pemikiran mahasiswa hingga kelak mereka bekerja di tatanan praktik nyata baik di rumah sakit maupun di komunitas. Mereka sudah terbentuk secara dini pula bagaimana cara menghargai profesi lain dan bagaimana melakukan komunikasi interprofesi secara efektif dan efisien.

Implementasi IPE-IPC di Polkesmar

Implementasi kolaborasi interprofesi dan pendidikan interprofesi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang mulai dilaksanakan secara intensif sejak tahun 2017. Bentuk implementasinya dilakukan melalui kegiatan praktik lapangan (Praktik Kerja Nyata) di wilayah tertentu sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Mahasiswa dibawah supervisi dosen pembimbing lapangan melakukan pengkajian secara terintegrasi dari jurusan keperawatan, kebidanan, kesehatan gigi, teknik radiodiagnostik-radioterapi, kesehatan lingkungan, dan jurusan gizi. Hasil pengkajian lalu dipresentasikan di depan masyarakat melalui musyawarah masyarakat desa untuk menyampaikan masalah kesehatan dan rencana untuk mengatasi masalah kesehatan. Mahasiswa secara tim melaksanakan rencana asuhan dari hasil musyawarah dengan masyarakat dan penilaian terhadap pencapaian tujuan dengan pendekatan kolaborasi interprofesi. Berdasarkan penilaian yang dilakukan pada mahasiswa, kegiatan pendidikan interprofesi memberikan dampak positif antara lain mereka saling mengenal profesi masing-masing, meningkatkan kemampuan berkomunikasi secara efektif, dan mampu melakukan asuhan atau pengelolaan klien secara lebih efisien.



MELATIH KETERAMPILAN SOFT SKILL

Oleh : Pudentiana, Astit, Yulita, Tedi, Indrajati, Emini, Nyoman
Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes KemenKes Jakarta I



Soft Skills sering disebut sebagai Keterampilan berhubungan dengan orang atau kecerdasan emosional, merujuk pada kemampuan untuk berinteraksi secara nyaman dengan orang lain, dengan pengertian adalah atribut pribadi yang dapat mempengaruhi hubungan, komunikasi dan interaksi dengan orang lain.

APA ITU SOFT SKILL?

Soft skill adalah keterampilan yang dimiliki oleh setiap manusia terkait dengan kecerdasan emosional, kepribadian, serta kemampuan berinteraksi dengan orang lain,

beda halnya dengan *hard skill* yang berhubungan dengan keterampilan untuk melakukan tugas atau kegiatan tertentu contohnya keahlian dalam bidang otomotif. Saat ini selain *hard skill* yang juga menjadi perhatian penting bagi para perekrut kerja adalah *soft skill* karena unsur tersebut mempunyai peranan penting dalam keberhasilan kerja diantaranya menunjang terlaksananya *hard skill* dengan baik, mendorong seseorang memiliki banyak relasi, meningkatkan kemampuan otak kanan, menstabilkan emosi dan kesehatan serta mengendalikan perasaan. Mengingat manfaat yang

begitu besar baik untuk Individu maupun kerja secara kelompok atau dalam tim oleh karenanya *soft skill* merupakan komponen dalam diri seseorang yang peranannya tidak dapat diabaikan dan penting untuk dikembangkan.



freepik.com

Sebagai Seorang Profesional sebaiknya memperhatikan jenis-jenis softskill sebagai berikut :

1. KEMAMPUAN KEPEMIMPINAN

Kemampuan Kepemimpinan bukan hanya diperlukan untuk para pemangku Jabatan Strategis di Institusi seperti halnya Atasan, Ketua Pengelola suatu Yayasan atau Instansi ataupun Pimpinan, namun itu tidak hanya terbatas pada bidang pekerjaan tertentu semisal bidang manajerial ataupun dibatasi gender. Kepemimpinan tidak hanya meliputi kemampuan untuk mengatur bawahan, mendelegasikan pekerjaan, tetapi juga kemampuan untuk menjadi motor penggerak dan pendorong untuk tercapainya target yang telah ditetapkan.

Seseorang bisa dikatakan memiliki Soft Skill tersebut apabila mampu membaca beragam peluang, menjalankan dengan cepat dan tepat, menjadi pendengar yang baik terhadap ide, saran orang lain, menggerakkan orang lain dengan melibatkan setiap orang dalam pencapaian target, serta mengutamakan kepentingan tim dan serta pelanggan.

2. KEMAMPUAN KOMUNIKASI

Komunikasi adalah interaksi yang terjadi antara dua pihak atau lebih dari itu dalam rangka menyampaikan pesan tertentu satu sama lain. Aktivitas ini dilakukan di sebagian besar waktu baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam dunia kerja menjadi aspek yang mendasar karena berperan dalam terlaksananya koordinasi dan kerjasama antar anggota. Kemampuan komunikasi meliputi keterampilan membaca situasi, menggunakan aspek non verbal (gestur tubuh, mimik wajah, tempo dan intonasi suara dalam menyampaikan pendapat, berdiskusi, negosiasi, mendengarkan lawan bicara serta menerima serta

menghargai pendapat lawan bicara. Untuk meningkatkan kemampuan ini perlu memperhatikan aspek verbal dan nonverbal agar orang lain tidak salah paham dengan yang disampaikan, melatih menjadi pendengar yang baik dan memberikan feedback dengan tepat agar tidak menyinggung perasaan orang lain.

3. BERFIKIR KRITIS

Kemampuan berfikir kritis adalah kemampuan untuk menganalisa, mengevaluasi informasi yang diterima untuk mengambil keputusan. Kemampuan ini senantiasa mempertanyakan sebuah ide atau gagasan, memahami baik buruknya secara mendalam yang berguna untuk mengambil keputusan yang tepat.

Berfikir kritis akan memungkinkan seseorang mendapatkan pemecahan masalah yang benar-benar solutif, menghasilkan produk berkualitas, memunculkan strategi pemasaran yang jitu, menyelesaikan konflik serta memacu energy individu maupun kerja kolaborasi kian produktif. Untuk mencapai kemahiran dalam berfikir kritis maka seseorang perlu meningkatkan rasa ingin tahunya sehingga mendorong memperoleh banyak informasi baru terutama berhubungan dengan masalah yang akan diselesaikan. Selain itu evaluasi keputusan, penting juga memperhitungkan kelebihan dan kekurangan secara detail. Ingat jangan sampai emosional karena justru akan dapat merusak bangunan logika individu.



4. KEMAMPUAN BEKERJA SAMA

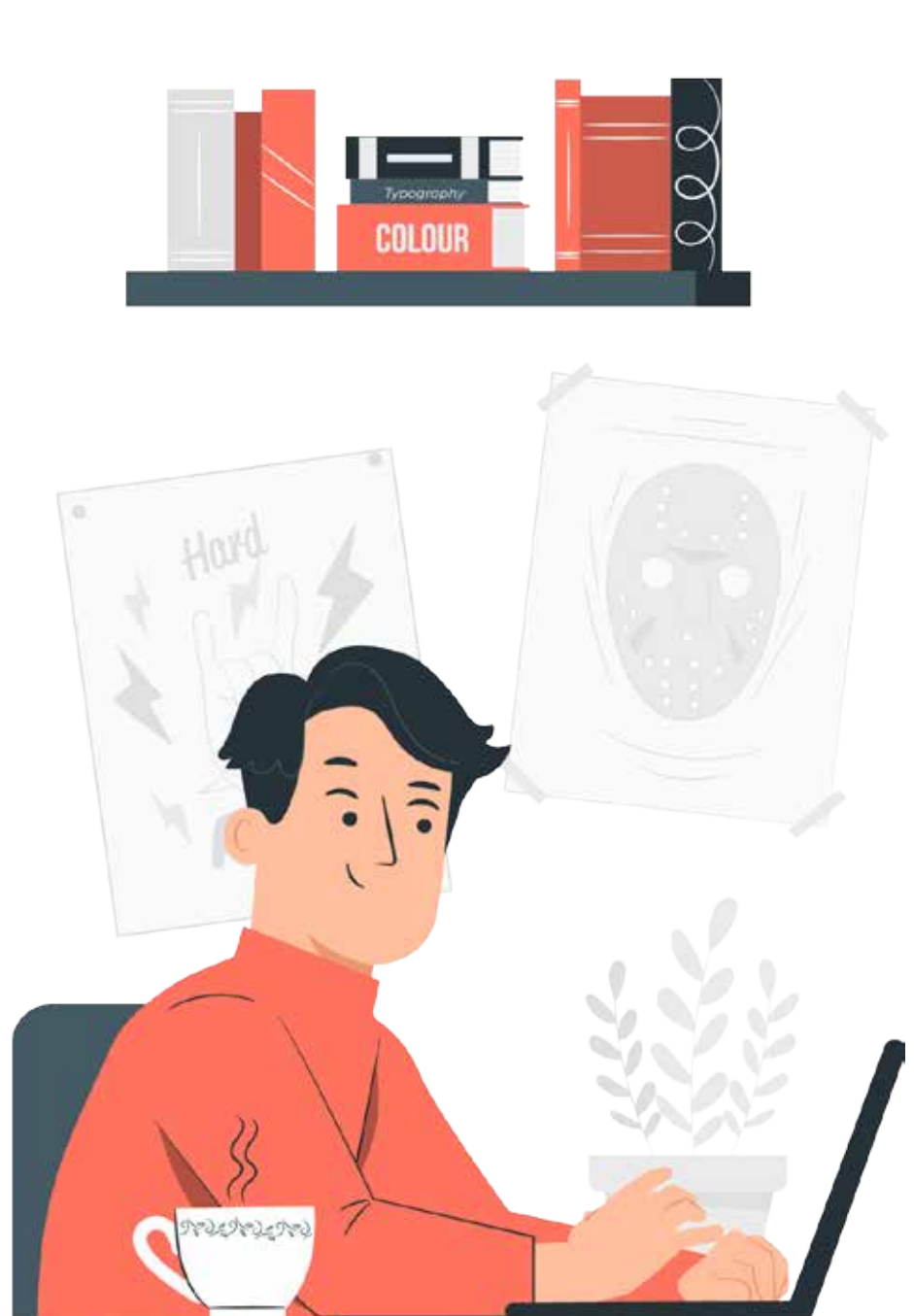
Kerjasama adalah usaha yang dilakukan oleh beberapa orang atau kelompok untuk mencapai tujuan bersama, memiliki peranan yang penting dalam proses menghubungkan setiap Departmen yang ada atau terkait untuk mencapai target Institusi.

Kerjasama memiliki banyak manfaat diantaranya mengembangkan kemampuan setiap individu sebab dalam prosesnya individu akan dituntut untuk berperan aktif, menjadikan pekerjaan terasa lebih ringan dan mudah, meningkatkan efisiensi, serta membangun kesolidan serta hubungan antar anggota.

Untuk meningkatkan kemampuan ini maka perlu menciptakan kesatuan arah, tujuan pada kelompok, menghargai perbedaan pendapat, saling percaya terhadap anggota yang lain, dan menghindari menyalahkan kinerja orang lain atas kegagalan tim.

Percaya diri adalah keyakinan atas kemampuan dan kelebihan diri sendiri dan menerima kekurangan yang dimiliki, sikap ini tidak boleh dianggap remeh karena Percaya Diri adalah pondasi untuk melakukan pekerjaan dan tugas yang diberikan dapat diselesaikan dengan baik.

Percaya diri akan memberikan berbagai manfaat seperti membuat orang berfikir positif, menumbuhkan semangat dan optimisme dalam menjalankan kehidupan ini, memudahkan proses adaptasi dengan lingkungan hingga mendorong hubungan sosial yang baik.



Cara untuk menumbuhkan Sikap Percaya Diri adalah mengenali kelebihan, kekurangan diri, jangan membandingkan diri sendiri dengan orang lain atau bahkan yang ditetapkan orang lain, fokus pada diri sendiri, berfikir positif, berpenampilan rapi dan bersih serta perbanyak tersenyum. Pesatnya perkembangan teknologi tentu menuntut individu senantiasa siap dan fleksibel dalam menghadapi perubahan tersebut, kemampuan beradaptasi menjadi hal penting dimiliki, merupakan keterampilan seseorang mengubah perilakunya sesuai situasi baru yang dihadapinya

5. NETWORKING

Membangun relasi atau networking merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesuksesan seseorang yang juga bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan, menambah rekan diskusi, mesnjangkau klien banyak atau kian luas serta memperbesar peluang

sukses dalam bisnis ataupun pekerjaan. Cara untuk membangun relasi adalah rajin beraktifitas sosial, seminar, berkenalan, berinteraksi dengan orang lain, berbagi informasi, pertajam kemampuan komunikasi, menawarkan pertolongan ke orang lain dan sebagainya.

6. MANAJEMEN WAKTU

Manajemen waktu adalah keterampilan dalam merencanakan, membagi dan memprioritaskan waktu yang akan digunakan untuk melakukan setiap kegiatan sehingga bisa memastikan diri tetap produktif. Hal ini memungkinkan individu untuk menyelesaikan lebih banyak pekerjaan dengan waktu yang lebih singkat. Penerapan manajemen waktu yang baik memberikan berbagai keuntungan yakni mampu mencapai

efisiensi waktu yang lebih besar, mengurangi resiko stres, serta mewujudkan hidup yang seimbang. Untuk mulai menerapkan manajemen waktu maka perhatian pertama adalah menentukan target yang hendak dicapai, mencari motivasi yang mampu mendorong untuk melaksanakannya, menyusun perencanaan atau agenda harian sesuai skala prioritas, kontrol pelaksanaan setiap hari, dan evaluasi secara berkala. *Soft skill* bukanlah sesuatu yang ditentukan atau dimiliki sejak lahir, melainkan merupakan sesuatu yang bisa diupayakan. Oleh karenanya saat ini apabila masih belum memiliki beberapa kemampuan *soft skill* di atas, jangan gusar dan khawatir, sebab individu dapat memilikinya dengan berlatih. Kuncinya adalah konsisten dalam menerapkan cara di setiap Kemampuan *soft skill* tersebut.



freepik.com

Perlu Anda Ketahui

POJOK ADVOKASI

Standar Profesi terdiri atas Standar Kompetensi dan Kode Etik Profesi

Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan dimaksudkan untuk memberikan pedoman bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terukur, terstandar, dan berkualitas serta memberikan jaminan kepada masyarakat dalam mendapatkan pelayanan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.



1. Kepmenkes 425/2020 Standar Profesi **Perawat**
2. Kepmenkes 320/2020 Standar Profesi **Bidan**
3. Kepmenkes 321/2020 Standar Profesi **Epidemiolog Kesehatan**
4. Kepmenkes 315/2020 Standar Profesi **Promkes dan Ilmu Perilaku**
5. Kepmenkes 342/2020 Standar Profesi **Nutrisionis**
6. Kepmenkes 312/2020 Standar Profesi **Perekam Medis dan Informasi Kesehatan**
7. Kepmenkes 410/ 2020 tentang Standar Profesi **Teknisi Pelayanan Darah**
8. Kepmenkes 722/2020 Standar Profesi **Penata Anestesi**
9. Kepmenkes 671/2020 Standar Profesi **Terapis Gigi dan Mulut**
10. Kepmenkes 316/2020 Standar Profesi **Radiografer**
11. Kepmenkes 314/2020 Standar Profesi **Elektromedis**
12. Kepmenkes 313/2020 Standar Profesi **Ahli Teknik Laboratorium Medik**
13. Kepmenkes 322/2020 Standar Profesi **Fisikawan Medik**
14. Kepmenkes 3648/ 2021 Standar Profesi **Terapis Wicara**
15. Kepmenkes 3611/2021 Standar Profesi **Teknik Kardiovaskuler**
16. Kepmenkes 4235/2021 Standar Profesi **Akupunktur Terapis**

Kami Tunggu Karya Anda

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

Rubrikasi

Fokus Utama
Manajemen SDM
Seputar Institusi
Info
Opini
Iptek

Ketentuan :

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

Tulisan sudah tersusun
dalam format populer
sehingga meminimalkan
editing



Alamat

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

☎ 021-7245517, 72797302 ext. 3034

☎ 021- 7398852

✉ humas_bppsdmk@yahoo.com

@ buletin_sdmk@yahoo.com

🌐 www.bppsdmk.depkes.go.id