

Edisi April 2019

SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Kemenkes RI

RAPOR HIJAU BADAN PPSDM KESEHATAN

**UJI KOMPETENSI
JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN**

**CAPAIAN KINERJA
BPPSDM KESEHATAN**

**PENGAWASAN TENAGA
KERJA ASING**



SUSUNAN REDAKSI

Buletin



Penanggung Jawab:
Kepala Badan PPSDM Kesehatan

Redaktur:
Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan

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

Desainer Grafis:
Lulus Rusbiyanto | Kristian Adi Kusuma

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

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

ALAMAT REDAKSI:
Sub Bagian Advokasi Hukum dan
Hubungan Masyarakat, Bagian Hukumas,
Jalan Hang Jebat III, Blok F3
Kebayoran Baru Jakarta Selatan.
PO BOX No. 6015?JKS.GN Jakarta 12120

☎ 021-7245517, 72797302 ekt. 3034

☎ 021- 7398852

✉ humas_bppsdmk@yahoo.com

@ buletin_sdmk@yahoo.com

🌐 www.bppsdmk.depkes.go.id

🌐 perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id



Salam Redaksi

Program Indonesia Sehat



Pembangunan Kesehatan Nasional merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan ini mengacu Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2012, yang mengacu azas perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamakan dan manfaat. Keberhasilan pengelolaan kesehatan ini memerlukan komitmen yang tinggi, dukungan, koordinasi, integrasi, sinkronisasi, dan sinergisme (KISS) yang baik dari para pelaku untuk menghasilkan tata penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang baik (good governance).

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama, yaitu: penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN). Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengutamakan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi.

Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Renstra Kementerian Kesehatan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan. Salah satu sasaran strategis dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, adalah "Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan"

Selamat membaca

Daftar Isi

04 Fokus Utama

- Akuntabilitas Kinerja Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan
- Pembekalan Nusantara Sehat Batch 12
- Koordinasi Efektif Ciptakan Hasil yang Gemilang
- Upaya Kemenkes Bersama KIDI Pusat Meningkatkan Kualitas PIDI
- Poltekkes Kemenkes harus punya Ide, Inspirasi dan Inovasi
- Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIKPEL)

22 Manajemen SDM

- Assesment bagi calon Direktur Poltekkes Kemenkes RI Tahun 2019
- 17 Poltekkes Kemenkes Siap Selenggarakan Sipienu Bersama
- Pertemuan Koordinasi Pendayagunaan Dokter Spesialis Tahun 2019

28 INFO

- Rakerkesda Provinsi Jawa Timur 2019
- Poltekkes Kemenkes Kupang Hadir Dalam Rakerkesda Prov. NTT
- Menkes Apresiasi Provinsi Sultra atas inovasi inovasi di Daerahnya
- Kepala Badan Serahkan Sertifikat Akreditasi Institusi

36 Seputar Institusi

- Masyarakat Batang Palopo Luwu Komitmen Laksanakan Germas
- Meriahnya Sosialisasi Germas di 4 Lokasi
- Pertemuan Fasilitas Evaluasi SAKIP Tahun 2018 SATKER/UPT Badan PPSDM Kesehatan
- Germas Pematang Siantar Siap Menjadi Percontohan
- Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing

50 OPINI

- Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan

54 IPTEK

- Karya Unggulan Poltekkes Kemenkes Riau
- Terapi Metakognitif
- Pengelolaan Sampah Organik Rumah Tangga Menggunakan Larva Lalat BSF(Black Soldier Fly) Sebagai Biokenverter Untuk Menghasilkan Kompos dan Maggot



Akuntabilitas Kinerja Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia dibidang kesehatan. Oleh karena itu, seluruh kegiatan Badan PPSDM Kesehatan didasarkan pada tujuan, sasaran strategis dan target kinerja yang tertuang dalam Rencana Aksi Program (RAP_PPSDM Kesehatan Tahun 2015 - 2019 dan Perjanjian Kinerja Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2018.

Laporan Kinerja Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2018 merupakan wujud pertanggungjawaban atas pencapaian kinerja untuk mewujudkan sasaran program PPSDM Kesehatan dan Pembangunan kesehatan 2018 sebagai berikut :

Tujuan	Sasaran	Indikator
Menggerakkan semua pemangku kepentingan dalam upaya pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan yakni perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, serta pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan dalam mendukung program Indonesia sehat guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya.	Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	1. Jumlah puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan 2. Persentase RS Kab/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang. 3. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensi

Secara umum, rata - rata keseluruhan capaian kinerja Badan PPSDM Kesehatan tahun

2018 telah memenuhi target kinerja yang diukur yakni sebesar 148,67%

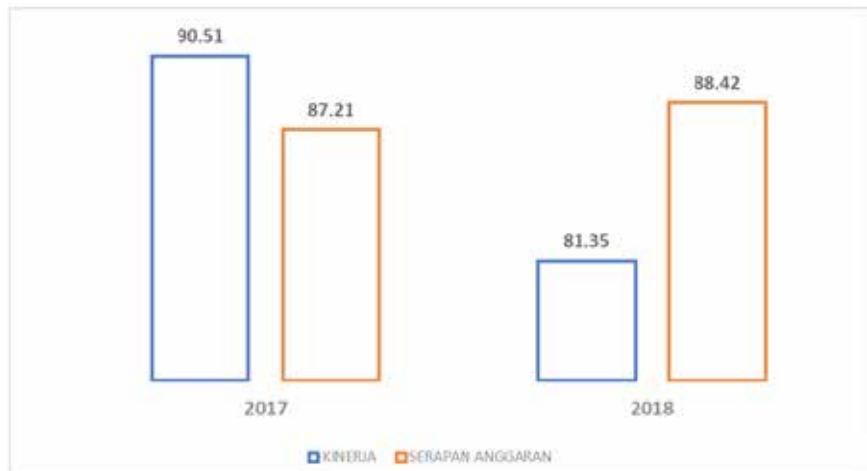
dengan status hijau atau On Track, melalui indikator sebagaimana berikut:

NO	INDIKATOR KINERJA UTAMA	2018			STATUS
		Target	Capaian	%	
1.	Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	4.200	4.029	95,93%	▲
2.	Persentase RS Kabupaten/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang	50%	61,63%	123,26%	▲
3.	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	44.850	101.728	226,82%	▲

Tabel.1 Pencapaian Kinerja Badan PPSDM Kesehatan tahun 2018

Capaian kinerja Badan PPSPDM Kesehatan pada tahun 2018 yakni pada IKU kesatu tercapai 95,93% namun capaian ini sudah berstatus **HIJAU** dengan prediksi indikator ini akan tercapai pada tahun 2019. Oleh karena itu Badan PPSPDM Kesehatan berupaya melalui percepatan beberapa alternatif program dalam pencapaiannya. Proses perbaikan kinerja melalui perbaikan setiap proses yang ada di setiap unit merupakan proses berkelanjutan yang akan selalu dilakukan

Jumlah anggaran yang mendukung pelaksanaan kinerja program PPSPDM Kesehatan tahun 2018 adalah sebesar Rp.4.891.123.067.000,- terealisasi Rp.4.324.568.406.576,- atau 88,42% (berdasarkan SMART DJA 22 Januari 2019). Efisiensi penggunaan anggaran Badan PPSPDM Kesehatan adalah sebesar 0,4%, yang dapat dilihat pada nilai kinerjanya sebesar 81,35% dengan capaian output RKAKL tercapai sebesar 148,02% yang masuk kategori Sangat Baik. Walaupun nilai kinerja dan capaian output tahun 2018 ini lebih rendah dibandingkan tahun 2017, namun output tercapai dengan penggunaan anggaran dengan efisien (tidak boros). (SMART DJA, PMK No 249/PMK.02/2011 tentang Pengukuran dan Evaluasi atas Pelaksanaan RKA - K/L)



Gambar 2. Perbandingan Kinerja dan Serapan Anggaran Badan PPSPDMK 2017 - 2018 Berdasarkan SMART DJA

Rencana Aksi Program

Indikator keberhasilan pembangunan suatu wilayah/negara diukur melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang merupakan komposit dari indeks: (1) kesehatan; (2) pendidikan; dan (3) standar hidup. Kesehatan menjadi salah satu modal dasar keberhasilan pembangunan negara, dimana derajat kesehatan masyarakat sangat erat terkait dengan pembangunan ekonomi sosial dan lingkungannya. Selain itu masyarakat yang sehat akan menunjang keberhasilan program pendidikan, peningkatan

produktivitas, dan juga mendorong pendapatan. Sasaran strategis Badan PPSPDM Kesehatan tahun 2015-2019 merupakan perwujudan pelaksanaan sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Renstra yakni :

Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas Dan Pemerataan Tenaga Kesehatan

Sasaran strategis Badan PPSPDM Kesehatan tersebut menjadi sasaran Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan yang dicapai tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 (lima) jenis tenaga kesehatan

Persentase RS Kab/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang.

Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensi

Sebagaimana tertuang pada Rencana Kerja Kementerian / Lembaga (Renja-KL) Tahun Anggaran 2018, maka sasaran strategis Badan PPSDM Kesehatan di capai melalui 7 (tujuh) kegiatan yang dilaksanakan oleh masing – masing unit eselon II Badan PPSDM Kesehatan dalam mewujudkan arah dan kebijakan pembangunan nasional yakni sebagai berikut :



Perjanjian Kinerja Badan PPSDM Kesehatan tahun 2018 merupakan target kinerja tahun keempat dari Rencana Aksi Program (RAP) Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan dan Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yang memuat sasaran strategis, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan indikator lainnya yang terkait dengan tugas fungsi Badan PPSDM Kesehatan. Perjanjian Kinerja Badan PPSDM Kesehatan tahun 2018 tersaji dalam Lampiran.

Tugas dan fungsi Badan PPSDM Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan tujuan, sasaran strategis, dan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Saat ini, pelaksanaan RPJMN 2015 - 2019 telah memasuki tahun keempat, begitu pula pelaksanaan Renstra Kementerian Kesehatan 2015 - 2019 yang oleh Badan PPSDM Kesehatan dituangkan dalam RAP Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan 2015-2019.

Strategi untuk mencapai sasaran strategis dan sasaran Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis Tim (Team Based), individu maupun calon dokter spesialis (residen);
2. Wajib kerja sarjana bagi lulusan pendidikan dokter spesialis;
3. Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi, mengikat dan lokal spesifik;
4. Pengembangan insentif baik material dan non material untuk tenaga kesehatan dan SDM Kesehatan;
5. Peningkatan produksi SDM Kesehatan yang bermutu;
6. Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi pada seluruh tenaga kesehatan;
7. Peningkatan mutu pelatihan melalui akreditasi pelatihan;
8. Pengendalian peserta pendidikan dan hasil pendidikan;
9. Peningkatan pendidikan dan pelatihan jarak jauh;
10. Pengembangan sistem kinerja.

No	Sasaran Strategis Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2) Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan	(3) Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	(4) 4.200
		Persentase Rumah Sakit Kabupaten/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang	50%
		Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	44.850

Tabel.2 Perjanjian Kinerja Badan PPSDM Kesehatan Tahun 2018

Standar Nasional yang digunakan sebagai notifikasi capaian kinerja Program / kegiatan PPSDM Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI No 1 Tahun 2017 tentang Pedoman Evaluasi Pembangunan Nasional dengan kriteria notifikasi yang dapat digunakan sebagai cut off mengukur keberhasilan capaian kinerja masing-masing program dan kegiatan tahun 2018 yang telah memasuki tahun ke 4 periode.

SYARAT INDIKATOR KINERJA YANG BAIK

Spesifik dan jelas, sehingga dapat dipahami dan tidak ada kemungkinan kesalahan interpretasi.

Konsisten baik antara periode waktu maupun antar unit - unit organisasi.

Mempunyai daya banding secara layak.

Feasibility, target - target yang digunakan sebagai dasar perumusan indikator kinerja harus merupakan harapan yang realistis dan dapat dicapai.

Harus cukup fleksibel dan sensitive terhadap perubahan/penyesuaian pelaksanaan dan hasil pelaksanaan kegiatan

Renstra 2015-2019 dan pelaksanaan RPJMN 2015-2019. Sebagaimana diketahui indikator kinerja utama kesatu yakni : Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 (lima) jenis tenaga kesehatan merupakan target Prioritas Nasional yang tertuang dalam RPJMN 2015-2019. Kriteria notifikasi yang digunakan, sebagai berikut:

Notifikasi	Warna	Kriteria Notifikasi	Kategori
	Hijau	Apabila target tercapai $\geq 95\%$	Sudah tercapai atau On Track/ On Trend
	Kuning	Apabila mencapai target $< 95\%$ dan $\geq 75\%$	Perlu kerja keras
	Merah	Apabila target mencapai $< 75\%$	Sulit tercapai

Tabel.3 Kriteria Notifikasi Capaian Kinerja
Sumber : Permen PPN/Kepala Bappenas RI No 1 tahun 2017

Dari notifikasi capaian indikator, akan diperoleh kriteria status IKU Program PPSDM Kesehatan yang dapat menjadi masukan dan perlu dilakukannya perbaikan sebagai berikut :

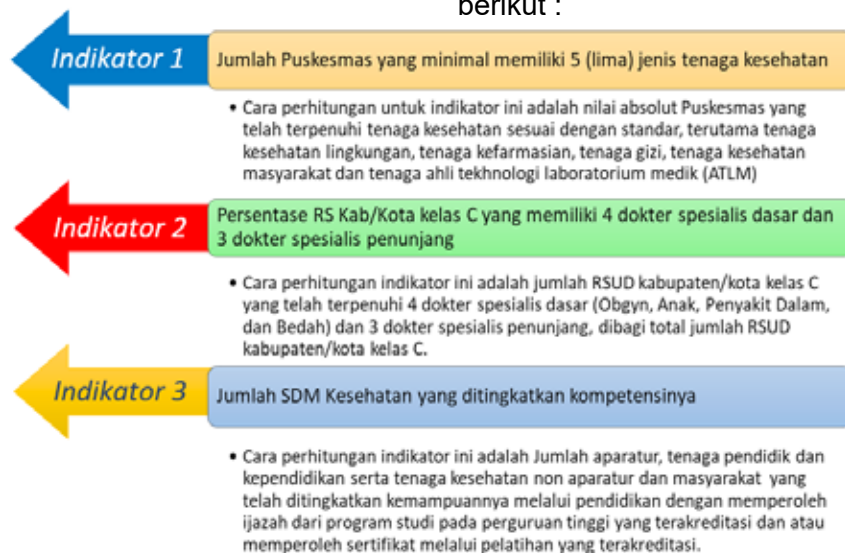
- Menjamin pencapaian tetap **“HIJAU”** di tahun 2019

- Mengupayakan status indikator **“KUNING”** menjadi **“HIJAU”**

- Mengurangi gap dengan sasaran RENSTRA dari pencapaian **“MERAH”**

“
Presiden
mengarahkan agar
kementerian dan
lembaga kerja
menghilangkan
warna kuning dan
merah”

Adapun rincian capaian kinerja program PPSDM Kesehatan diukur melalui tiga Indikator Kinerja Utama Program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan adalah sebagai berikut :



Indikator 1

Jumlah Puskesmas Yang Minimal Memiliki 5 Jenis Tenaga Kesehatan

Target dan capaian kinerja Program PPSDM Kesehatan tahun 2015-2019 dapat dilihat pada tabel berikut :

No	Indikator	Tahun										Status
		2015		2016		2017		2018		2019		
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
1.	Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan	1.200	1.179	2.000	1.618 (80,90%)	3.000	2.641 (88,03%)	4.200	4.029 (95,93%)	5.600		▲
2.	Persentase RS Kabupaten/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang	30%	35%	35%	45,22% (129,20%)	40%	54,22% (135,55%)	50%	61,63% (123,26%)	60%		▲
3.	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	10.200	13.000	21.510	37.830 (175,87%)	33.060	65.573 (198,35%)	44.850	101.728 (226,82%)	56.910		▲

Sumber : Matrik Sandingan Capaian Indikator Renstra, Renja & RKP Program PPSDM Kesehatan, Desember 2018

Target dan capaian kinerja Program PPSDM Kesehatan tahun 2015-2019 dapat dilihat pada tabel berikut :

Target, Capaian dan Proyeksi Capaian Indikator Jumlah Puskesmas yang Minimal Memiliki 5 (lima) Jenis Tenaga Kesehatan tahun 2015 - 2019



Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan/ Nusantara Sehat Berbasis Tim (Team Based) dan Individu. Selama tahun 2015 – 2018 melalui program Nusantara Sehat team based sudah sebanyak 3.380 tenaga kesehatan yang ditempatkan di 29 Provinsi, 163 Kabupaten dan 475 Puskesmas.

Sedangkan untuk penugasan khusus individu yang dimulai tahun 2017 – 2018 sudah di tempatkan 3.997 tenaga kesehatan di 29 Provinsi, 224 Kabupaten dan 1.250 Puskesmas.

Pemenuhan tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan juga melalui program : Pendayagunaan lulusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Sebanyak 38 Politeknik Kesehatan (Poltekkes Ke-menkes) Kementerian Kesehatan yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Badan PPSDM Kesehatan, rata-rata kurang lebih 22.000 tenaga kesehatan per tahun diproduksi dari berbagai jurusan dan program studi yang ada. Untuk tahun 2018, total jumlah lulusan tenaga kesehatan dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan adalah sebanyak 25.551 orang lulusan.



Gambar 3.3. Pemenuhan SDM Kesehatan 2015 - 2018 Melalui Indikator Puskesmas Yang Minimal Memiliki 5 (lima) Jenis Tenaga Kesehatan

Adapun rincian per jenis tenaga sesuai dengan pengelompokan dalam Undang - Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dapat dilihat pada tabel berikut :

No	Rumpun Ketenagaan	Jumlah
1	Medis	110.040
2	Psikologi Klinis	782
3	Keperawatan	354.218
4	Kebidanan	217.726
5	Kefarmasian	65.153
6	Kesehatan Masyarakat	25.417
7	Kesehatan Lingkungan	15.340
8	Gizi	21.920
9	Keterampilan Fisik	6.639
10	Keteknisian Medis	26.201
11	Teknik Biomedika	42.063
12	Tenaga Kesehatan Tradisional	989
13	Tenaga Penunjang Kesehatan	296.320
TOTAL		1.182.808

Capaian indikator Persentase RS Kabupaten/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang pada tahun 2018 tercapai sebesar 123,26%, artinya capaian indikator tahun 2018 On Track dengan kriteria notifikasi **HIJAU**.

Penugasan khusus bagi calon Dokter Spesialis (Residen) Residen adalah dokter atau dokter gigi yang sedang menempuh pendidikan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis. Untuk tahun 2018 ini, jumlah residen yang ditempatkan melalui penugasan khusus sebanyak 490 orang atau 67,12%.

Indikator 2

Persentase RS Kab/ Kota Kelas C yang Memiliki 4 Dokter Spesialis dasar dan 3 Dokter Spesialis Penunjang

Definisi Operasional :

Persentase RS Kabupaten/ Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter Spesialis Penunjang. Yang dimaksud empat dokter spesialis dasar adalah dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter spesialis anak, dokter spesialis penyakit dalam, dan dokter spesialis bedah, sedangkan tiga dokter spesialis penunjang yaitu dokter spesialis radiologi, dokter spesialis anastesi, dan dokter spesialis patologi klinik.

Target Capaian dan Proyeksi Capaian Indikator Persentase RS Kab/ Kota Kelas C yang Memiliki 4 Dokter Spesialis dasar dan 3 Dokter Spesialis Penunjang per Tahun



Tabel 3.5 Distribusi Penempatan Wajib Kerja Dokter Spesialis TA 2018

NO	JENIS SPESIALIS	PENEMPATAN WKDS (orang)
1	Spesialis Anak	243
2	Spesialis Obstetri Ginekologi	286
3	Spesialis Penyakit Dalam	275
4	Spesialis Bedah	213
5	Spesialis Anestesi	152
	JUMLAH	1.169

Sumber: Pusrengun, Januari 2019

Indikator 3

Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya

Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya pada tahun 2018 tercapai sebesar 101.728 orang atau 226,82% dari target 44.850 orang, artinya capaian IKU ketiga tahun 2018 On Track dengan kriteria notifikasi HIJAU. Apabila dibandingkan dengan Tahun 2017, capaian Tahun 2018 jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya mengalami peningkatan sebanyak 36,155 orang, sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.6 Komposit Kenaikan Capaian Indikator Ketiga 2017 - 2018

Sumber Data	Capaian		Kenaikan/ Penurunan
	Tahun 2017	Tahun 2018	
Data Pelatihan SDM Kesehatan Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan teknis dan fungsional terakreditasi	43.691	66.792	23.101
Data Puskesmas/SDM Jumlah SDM Kesehatan penerima bantuan Pendidikan berkelanjutan (tugas belajar)	3.601	3.974	373
Jumlah peserta penerima bantuan Pendidikan profesi kesehatan (PPDS/PPOGS)	2.893	2.572	(321)
Data Pusat Pendidikan SDM Kesehatan Jumlah tenaga kesehatan yang belum DIII penerima program bantuan Pendidikan	15.388	28.390	13.002
Total Keseluruhan	65.573	101.728	36.155

Dari tabel diatas dapat dijabarkan kenaikan pada indikator ketiga dikarenakan terdapat kenaikan capaian pada indikator komposit dari masing-masing pusat di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan.

Apabila dibandingkan dengan target tahun 2019 sebesar 56.910 orang, maka capaian kinerja indikator ini sudah melebihi target sebesar 178,75 %. Kenaikan angka capaian per indikator komposit dapat dilihat pada grafik berikut :



Target dan Capaian Indikator Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya dan Proyeksi Capaian tahun 2019

Jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pada pelatihan teknis dan fungsional terakreditasi pada tahun 2018 adalah sebesar 66.792 orang.

Rincian Capaian Indikator Pelatihan Teknis dan Fungsional Terakreditasi

No.	Penyelenggara Pelatihan	(Pelatihan Teknis dan Fungsional bagi SDM Kesehatan)
1	BBPK/BAPELKES	22.728
2	DINKES PROVINSI (DANA DEKON)	19.175
3	UNIT PROGRAM KEMENKES	11.483
4	SWASTA DAN RS	13.406
	TOTAL	66.792

Peserta Program Bantuan PPDS

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan sekunder dan tersier di Rumah Sakit Rujukan Nasional, Rumah Sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Rujukan Regional dibutuhkan tenaga dokter sub spesialis sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan.

Jumlah tenaga kesehatan yang belum DIII penerima program bantuan Pendidikan Tahun 2018 merupakan tahun kedua dari pelaksanaan program bantuan biaya pendidikan bagi tenaga kesehatan yang belum D-III. Pada tahun 2017 telah tercapai 15.388 orang (95.04 %) dari target 16.190 orang, dan di tahun 2018 ini telah tercapai sebanyak 28.390k) orang (92.72 %) dari target 30.620k) orang.



Peserta Program RPL Poltekkes Kemenkes RI



Upaya yang sudah dilakukan melalui koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi terkait kuota yang sudah ditetapkan. Namun pada kenyataannya jumlah peserta yang mengikuti assessment tidak sesuai kuota dengan alasan seperti tersebut di atas. Penggantian peserta yang tidak mengikuti assessment tidak dimungkinkan karena proses pembelajaran sudah dimulai.

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber daya Manusia Kesehatan pada tahun 2018 secara umum telah menunjukkan kinerja yang baik dengan capaian kinerja rata-rata 148,67% atau On Track artinya sejalan dengan apa yang direncanakan. Walaupun ada indikator yang belum mencapai target 100% yakni capaian 4.029 atau tercapai 95,93% dengan status capaian **HIJAU**

pada indikator kesatu:

Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 5 jenis tenaga kesehatan, namun capaian ini lebih baik dibandingkan tahun 2017 : 2.641 (88,03%) dengan status capaian **MERAH**.

Capaian kinerja pada tahun 2018 ini menjadi sebuah tantangan besar Badan PPSDM Kesehatan di tahun 2019 nanti untuk dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan capaiannya. Upaya pemerintah melalui Badan PPSDM Kesehatan pada program Nusantara Sehat menjadi kegiatan unggulan dalam rangka distribusi pemenuhan SDM Kesehatan di Program PPSDM Kesehatan seluruh Nusantara.

Capaian kinerja program PPSDM Kesehatan tahun 2018 Jika dibandingkan dengan target RPJMN, maka persentase rata-rata capaian telah melampaui target sebesar 148,67% dengan status hijau atau On Track. Sehingga dapat diprediksikan bahwa semua indikator akan optimal tercapai di tahun 2019. Belum tercapainya 100% pencapaian indikator kesatu merupakan upaya Pusat dan Daerah yang sampai saat ini program pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan masih

merupakan upaya Pusat yang menjadi tugas dan fungsi Badan PPSDM Kesehatan melalui Program Nusantara Sehat. Permasalahan utama pelaksanaan program ini diantaranya dikarenakan minat beberapa jenis tenaga kesehatan untuk mengikuti penugasan khusus tenaga kesehatan baik tim dan individu yang masih kurang, tingkat kelulusan calon peserta masih rendah, dan tidak optimalnya komitmen daerah. Oleh karena itu Badan PPSDM Kesehatan mengajak peran serta pemerintah daerah dalam pemenuhan tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas.

Menuju akhir periode RPJMN tahun 2019, percepatan pencapaian kinerja program program Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan dalam rangka pemenuhan sumber daya manusia Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan ini membutuhkan kerjasama, sinkronisasi, serta sinergis berkomitmen mengupayakan pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan antara pemangku kepentingan di setiap tingkat administrasi baik pemerintah Pusat dan Daerah.

Oleh karena upaya nyata Badan PPSDM Kesehatan dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan adalah menyelenggarakan program pendayagunaan lulusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2018 ini.



Pembekalan Nusantara Sehat Batch 12

Pembekalan nusantara sehat team based diikuti oleh 281 orang. Adapun rincian peserta berdasarkan profesi adalah sbb:

Dokter Umum 12 orang, Dokter Gigi 2 orang, Bidan 46 orang, Perawat 49, Analis Laboratorium 45 orang, Farmasi 33 orang, Kesehatan Masyarakat 22 orang, Kesehatan Lingkungan 27 orang, Tenaga Gizi 45 orang. Sedangkan Penugasan Khusus Individu Gelombang 2 diikuti oleh 60 orang yang terbagi kedalam 2 angkatan.

Pembagian peserta perangkatan, dengan memperhatikan pembagian tim lokasi puskesmas. Adapun rincian peserta berdasarkan profesi adalah sbb:

Dokter Umum 4 orang, Dokter Gigi 5 orang, Bidan 5 orang, Perawat 7 orang, Analis Laboratorium 12 orang, Farmasi 6 orang, Kesehatan Masyarakat 4 orang, Kesehatan Lingkungan 3, Tenaga Gizi 14 orang. Pembekalan Nusantara Sehat Tim akan dilaksanakan pada tanggal 21 April s.d. 23

Mei 2019 atau 34 Hari. Sebelum menerima materi program siswa Nusantara Sehat akan mendapat materi bela negara sebanyak 25 JPL pada awal pembelajaran yang dibimbing langsung oleh para Pembina dari Pusdikkes TNI AD.

Program Kementerian Kesehatan menitik beratkan pada materi Manajemen Puskesmas, Manajemen Pendekatan Keluarga Sehat dan Aplikasi, Program Gizi, Promkes, kesling, dan P2P.



Peserta dibekali juga dengan materi penunjang berupa Team Building, Advokasi, Kolaborasi, Manajemen Bencana dan kegawat daruratan serta nilai sosial budaya masyarakat.

Sesi Inspirasi atau materi kebijakan diantaranya materi kebijakan yang dipaparkan oleh Sekretaris Jenderal

Kementerian Kesehatan, Direktur Jenderal Kesmas, Yankes, Dirjen P2P, Kepala Badan PPSDM Kesehatan, HPU dan budaya anti korupsi, Praktek lapangan di Rumah Sakit dan Puskesmas. Penyusunan RUK NS yang akan diseminarkan dihadapan Kepala Puskesmas Lokus.



Membangun Indonesia dari Pinggiran dengan memperkuat Daerah - Daerah dan Desa dalam Kerangka Negara Kesatuan.

secara fisik maupun mental sehingga dapat beradaptasi dengan baik dilingkungan tempat tugas.

Diharapkan setelah mengikuti pembekalan, adik-adik dapat mendukung Pemerintah menjadi ujung tombak layanan kesehatan di NKRI dengan berbekal disiplin, loyalitas, dedikasi, jiwa korsa, dan semangat pantang menyerah,serta tidak mudah putus asa untuk memberikan layanan kesehatan paripurna dengan tetap berkolaborasi bersama aparat pemerintah daerah dan lintas sektor lainnya di wilayah Kerja masing - masing. **(red/lus)**



Selain itu, Program Nusantara Sehat, diyakini mampu meningkatkan jumlah, jenis, sebaran dan mutu tenaga kesehatan, karena melibatkan berbagai profesi tenaga kesehatan terlatih dengan membawa semangat Nawacita poin 3, yaitu

Pada pembekalan ini peserta NS dapat belajar mengenali situasi dan kondisi budaya, masyarakat, permasalahan kesehatan ditempat tugas, membangun kerjasama serta menyiapkan diri baik



Koordinasi Efektif Ciptakan Hasil Yang Gemilang

Globalisasi dan liberalisasi perdagangan bebas baik itu perdagangan jasa maupun perdagangan barang, memberikan dampak kepada semua sektor termasuk kesehatan. Pada perundingan perdagangan jasa pelayanan kesehatan, penawaran terhadap akses pasar kadang diikuti dengan permintaan untuk mempermudah mobilisasi SDM K WNA. Persetujuan terhadap komitmen yang dibuat, merupakan kontrak yang mengikat pemerintah untuk mematuhi dalam pelaksanaan perdagangan internasional.

Padatatan regional, diberlakukannya ASEAN Economic Community (AEC) dengan tujuan menciptakan wilayah ASEAN sebagai sebuah pasar tunggal dan kesatuan basis produksi, dimana terjadi free flow atas barang, jasa, investasi dan modal serta penghapusan tarif bagi perdagangan antar negara ASEAN. Tujuan AEC tidak di maknai sebagai persaingan di antara sesama ASEAN Member State, tetapi diharapkan dapat bersinergi sehingga dapat merebut pasar di luar ASEAN.

Tujuan ini hanya akan dicapai manakala ASEAN menjadi sebuah kawasan yang terintegrasi ekonominya, yang ditandai dengan pengurangan hambatan perdagangan, termasuk hambatan perdagangan jasa.

Saat ini, masih berjalan pembahasan terhadap mekanisme masuk dan keluarnya Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing dan Tenaga Kesehatan Indonesia di wilayah ASEAN yaitu untuk Dokter, Dokter Gigi dan Perawat. Selain terkait dengan komitmen perdagangan dan kerjasama internasional,

penerapan kebijakan Bebas Visa Kunjungan (BVK) juga meningkatkan mobilisasi orang asing ke Indonesia. Untuk sektor kesehatan, kebijakan BVK berpotensi untuk disalahgunakan oleh SDM K WNA untuk melakukan kegiatan di bidang kesehatan yaitu pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan kesehatan, penelitian kesehatan, dan bakti sosial.

Keberadaan SDM K WNA di Indonesia perlu mendapat perhatian secara proporsional karena bersifat strategis dan sensitif, selain dibutuhkan dalam kaitannya dengan alih ilmu pengetahuan dan teknologi (Alih Iptek) juga harus dipertimbangkan ketersediaan SDM lokal guna melindungi pasar kerja dalam negeri. Selain itu, kualitas SDM K WNA juga harus terjamin dalam rangka keselamatan pasien (patient safety) Bagaimana dalam menyikapi masuknya SDM K WNA, telah ditetapkan beberapa peraturan terkait pendayagunaan SDM K WNA, dimana untuk penguatan implementasi peraturan tersebut diperlukan koordinasi dan kerjasama lintas sektor baik di tingkat nasional maupun di daerah.

Sebagai upaya perlindungan terhadap masyarakat atas kemungkinan praktik ilegal yang dilakukan SDM K WNA pada kegiatan pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan kesehatan, penelitian kesehatan, bakti sosial serta manajerial baik di fasilitas pelayanan kesehatan atau di institusi pendidikan kesehatan, maka Kementerian Kesehatan (Badan PPSDM Kesehatan) menjalin kerjasama dengan Badan Intelijen Strategis TNI (BAIS TNI) dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pengawasan terpadu terhadap kegiatan pendayagunaan SDM K WNA. Tahun 2019 ini, Badan PPSDM Kesehatan, Kanwil Kemenkumham Provinsi, Kanim Provinsi, Bais TNI dan BIN telah melakukan pengawasan terpadu terhadap kegiatan pendayagunaan SDM K WNA.

Pengawasan terpadu yang telah dilakukan di tahun 2019 ini yaitu di provinsi Sumatera Selatan dan Nusa Tenggara Barat (NTB). Badan PPSDMK dalam hal ini Pusrengun SDM K, Kantor Imigrasi Kelas I Palembang, Bais TNI, dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan telah melakukan pengawasan

terhadap kegiatan dua puluh (20) Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing (TKWNA). Informasi ini didapat dari Kanim Imigrasi Kelas 1 Palembang. Kegiatan ini rencananya akan dilaksanakan selama dua (2) hari di Hotel Novotel Palembang. Kegiatan nya adalah memberikan pelayanan kesehatan tradisional dari Cina yaitu akupuntur. Asal negara ke -20 TKWNA tersebut meliputi : enam belas (16) orang dari Malaysia, dua (2) orang dari Hongkong, satu (1) orang dari Belgia dan satu (1) orang dari Inggris. Berkat koordinasi terpadu yang terjalin selama ini sehingga kegiatan tersebut dapat dilakukan penindakan sesuai dengan peraturan terkait bidang kesehatan dan keimigrasian.

Di NTB, pelaksanaan pengawasan terhadap kegiatan TKWNA dilakukan di Kabupaten Lombok Utara. Kegiatan bakti sosial yang dilakukan salah satu International Non-Governmental Organization (INGO) atau LSM asing yaitu International Medical Relief (IMR). IMR merupakan LSM yang berasal dari Amerika.

Terdapat sembilan (9) orang WNA yang melakukan kegiatan Baksos di kabupaten Lombok Utara. Mereka melakukan kegiatan pemeriksaan terhadap masyarakat sekitar meliputi : tensi darah, suhu badan, pemeriksaan pernafasan dan fisioterapi. Ke -9WNA tersebut berasal dari Amerika Serikat tujuh (7) orang, dari Kamboja satu (1) orang dan dari Italia satu (1) orang.

Kegiatan ini mendapatkan pengawasan melekat dari Kanim Kelas I Mataram, Dinas Kesehatan Provinsi NTB, Bais TNI, BIN dan BIN Daerah (BINDA) dan berkoordinasi dengan Pusrengun SDM karena kegiatan tersebut belum memiliki ijin dari Kementerian Kesehatan Pusat (Badan PPSDM Kesehatan), selain itu WNA yang terlibat dalam kegiatan baksos tersebut belum dapat dibuktikan secara legalitas bahwa mereka adalah tenaga medis. Obat-obatan yang digunakan merupakan produk dari luar negeri dan belum mendapatkan ijin edar dari Badan POM.

Kementerian Kesehatan dalam hal ini Badan PPSDM Kesehatan memberikan apresiasi yang setinggi -tingginya untuk Kantor Imigrasi Kelas I Palembang, Bais TNI, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, dari Kanim Kelas I Mataram, Dinas Kesehatan Provinsi NTB, BIN dan BINDA serta Kementerian/ Lembaga terkait lainnya untuk koordinasi yang telah terjalin sangat efektif sehingga sinergitas dapat diciptakan dalam pengawasan kegiatan bidang kesehatan yang melibatkan TKWNA.

Badan PPSDM Kesehatan mengharapkan agar kegiatan pengawasan terhadap kegiatan SDM K WNA dapat terus dilakukan secara rutin/ berkala di tahun –tahun berikutnya agar kemungkinan kegiatan-kegiatan ilegal yang dilakukan oleh SDM K WNA tersebut semakin berkurang bahkan diharapkan tidak ada lagi agar masyarakat Indonesia semakin terlindungi (patient safety) dan kedaulatan NKRI dapat terjaga. **(red/Nela)**



Kegiatan TKWNA di NTB



Kegiatan TKWNA di Palembang



TKWNA di Kantor Imigrasi Kelas 1 Mataram



Pertemuan Koordinasi Pra Pemberangkatan Peserta PIDI Angkatan II Tahun 2019 dan Penandatanganan Perjanjian Kerjasama Antara Kapusrengun SDM Kesehatan dengan Kepala Dinas Kesehatan Kab/ Kota dan Pimpinan Rumah Sakit diselenggarakan oleh Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan di Mercure Hotel Jakarta selama 3 hari sejak tanggal 4 s.d 6 April 2019, hadir dalam pertemuan, Ketua Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI) dan jajarannya, Ketua KIDI Pusat dan Anggota, Para Pimpinan wahana, Ketua KIDI Provinsi se-Indonesia, Sekretaris KIDI Pusat; Ketua Sekretariat PIDI Provinsi se-Indonesia, serta melibatkan 57 (lima puluh tujuh) Dinkes Kab/Kota dan 75 (tujuh puluh lima) Rumah Sakit, yang berasal dari Provinsi Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan D.I Yogyakarta.



Upaya Kemenkes Bersama KIDI Pusat Meningkatkan Kualitas PIDI

Pertemuan dibuka secara resmi Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dr. Maxi R. Rondonuwu, DHSM, MARS. Mewakili Kepala Badan PPSDM Kesehatan drg. Usman Sumantri, M. Sc. yang berhalangan hadir.

Dalam sambutannya yang dibacakan oleh Kapusrengun, Kepala Badan PPSDM Kesehatan mengatakan bahwa berdasarkan survey yang dilakukan pada peserta pasca internsip, diperoleh beberapa permasalahan sporadis terkait:



permasalahan pendampingan yang belum sesuai ketentuan, kurangnya perhatian wahana dan daerah terhadap dokter internsip, jaminan keamanan, kenyamanan dan perlindungan hukum yang masih kurang menjadi isu yang sering muncul dilapangan. Pertemuan dilaksanakan dalam upaya Kementerian Kesehatan bersama KIDI Pusat untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan internsip. mulai dari perbaikan pencatatan dan pelaporan kinerja peserta, peningkatan kualitas administrasi dan manajemen PIDI, pemenuhan jumlah wahana peningkatan

kualitas wahana peningkatkan kualitas pendamping dan peningkatan peran KIDI dan Sekretariat PIDI Provinsi. Adapun Penandatanganan Perjanjian Kerjasama Antara Kapusrengun SDMK dengan Kepala Dinas Kesehatan Kab/ Kota dan Pimpinan Rumah Sakit diperlukan sebagai legal aspek bagi Dinas Kesehatan Kab/Kota dan wahana terkait penyelenggaraan PIDI dan juga sebagai bukti autentik komitmen dari Dinas Kesehatan Kab/Kota dan pimpinan wahana untuk mendukung dan menyelenggarakan PIDI sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Target peserta internsip yang akan diberangkatkan pada tahun 2019 adalah sebanyak 11.250 orang, dengan periode penempatan sebanyak 4 kali dalam setahun yaitu Februari, Mei, September dan November. pada tahun 2018 telah ditempatkan peserta PIDI sebanyak 11.127 peserta. Sampai saat ini sudah diberangkatkan sebanyak 3.246 peserta internsip, yang ditugaskan di 387 wahana dengan jumlah pendamping 558 sedangkan pada periode dua tahun 2019, jumlah calon peserta internsip yang siap memilih wahana sebanyak 2237. Untuk itu, diperlukan kesiapan dan dukungan dari Dinkes Provinsi, KIDI Provinsi, Dinkes Kab/Kota dan pimpinan wahana dalam menerima peserta PIDI yang akan ditempatkan di wilayahnya, sehingga pelaksanaan PIDI periode dua tahun 2019 dapat berjalan lancar.

Diakhir sambutannya Ka. Badan menyampaikan apresiasi kepada semua pihak atas berbagai perbaikan program internsip, khusus tahun 2019, Fokus perbaikan pada fasilitasi pendamping dalam hal pelatihan perdana, pembayaran honor pendamping yang tepat waktu, pelatihan penyegar, umpan balik kinerja pendamping, pemberian SKP IDI dan umpan balik kinerja penamping via monev oleh AIPKI. Selain itu beliau berharap agar pertemuan ini juga sebagai sarana koordinasi, tukar menukar informasi, serta membentuk kerjasama yang lebih erat, terintegrasi, komprehensif dan akuntabel antara Pusat, Provinsi, Kab/Kota dan wahana.

Kunjungan Kerja Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan Poltekkes Kemenkes Harus Punya Ide, Inspirasi dan Inovasi



“ Pada dasarnya pemimpin itu memperhatikan tiga hal, yaitu Orang pandai itu banyak tapi jabatan adalah amanah dan tanggung jawab untuk mengembangkan Poltekkes ke depan; bangun net working sekaligus membuat jejaring, tidak mungkin bekerja sendiri; menjadi contoh, karena sebagai Poltekkes Kemenkes BLU harus mampu menginspirasi dan terus mengembangkan inovasi” - Ses Badan.



Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan, dr. Trisa Wahjuni Putri dalam kunjungan kerjanya hari rabu tanggal 13 Maret 2019 di hadapan Pimpinan dan pejabat struktural di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Makassar menyampaikan bahwa Poltekkes Kemenkes harus punya ide, inspirasi dan terus mengembangkan inovasi inovasi yang kreatif agar bermanfaat untuk masyarakat.

Sekretaris Badan juga menekankan kepada seluruh Poltekkes Kemenkes agar di setiap paparan Kepala Badan PPSDM Kesehatan dalam Rapat Kerja Kesehatan daerah Tahun 2019 dapat menampilkan tentang potensi Poltekkes Kemenkes dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan, dengan memberikan gambaran potensi tersebut berarti sudah menawarkan diri untuk dapat memenuhi kebutuhan paling tidak di provinsi Sulawesi

"Mungkin ini materi yang sudah biasa tetapi di beberapa negara telah dikembangkan, karena ini menyangkut perkembangan potensi otak untuk meningkatkan kecerdasan sosial, dengan kecerdasan sosial akan sangat penting pada pertemuan seseorang dari dalam perut ibunya sampai dengan lansia", ucap Ses Badan dihadapan peserta. Kuliah Umum diselenggarakan di Theater Room Poltelkes Kemenkes Makassar dan dihadiri kurang lebih 200 mahasiswa dari seluruh jurusan Poltekkes Kemenkes Makassar.

*"Sehat tanpa korupsi, jaga diri, jaga teman, jaga Kementerian Kesehatan"
- Sekretaris Badan*

Selatan, sekaligus agar jurusan gizi dapat mengembangkan menu nusantara, bagaimana Poktekkes Makassar mampu menjadi model menu makanan khasnya dalam program isi piringku

Dalam kesempatan yang sama Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan menyapa mahasiswa / i Poltekkes Kemenkes Makassar dengan memberikan kuliah umum "Membangun Generasi Cerdas, Suatu upaya berdasar siklus kehidupan".

Ditengah paparan, beliau mengajak mahasiswa / i dan karyawan Poltekkes Kemenkes Makassar yang hadir untuk senam otak agar keseimbangan otak kanan dan otak kiri selalu terjaga. Pada dasarnya setiap manusia yang dilahirkan harus sehat cerdas dan berkarakter untuk kedepannya, untuk itu kita harus membangun manusia. (red/lan)

Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAPKPEL)



“Kedepan untuk pelatihan jangan hanya di dalam kelas tetapi langsung dengan prakteknya itu akan sangat mengungkit kompetensinya, karena jika di dalam kelas mengembangkan kompetensi seseorang itu hanya 10 persen, yang bisa mengembangkan 20 persen itu dengan coaching atau mentoring, yang paling hebat mengembangkan potensi adalah dengan penugasan dan on the job training hingga 70 persen” - Dr. Achmad.

Sesuai Undang - Undang Nomor 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 31:(1) Pelatihan tenaga kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan atau Masyarakat



(2) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi program pelatihan dan tenaga pelatih yang sesuai dengan standar profesi dan standar kompetensi serta diselenggarakan oleh institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan Peraturan – Perundangan, (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggara Pelatihan tenaga kesehatan, program dan tenaga pelatih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Salah satu tugas Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan adalah melakukan akreditasi pelatihan bidang kesehatan.

Akreditasi pelatihan adalah pengakuan yang diberikan oleh pemerintah atau Badan Akreditasi yang berwenang kepada penyelenggara

pelatihan yang telah memenuhi standar yang telah ditetapkan berdasarkan hasil penilaian terhadap komponen yang diakreditasi. Pelaksanaan akreditasi pelatihan pada hakikatnya merupakan tahapan rencana dalam menyelenggarakan suatu pelatihan untuk mewujudkan pelatihan yang bermutu.

Sehubungan dengan banyaknya usulan akreditasi pelatihan bidang kesehatan yang diusulkan oleh penyelenggara pelatihan, maka untuk mempermudah prosesnya, Pusat Pelatihan SDM Kesehatan merancang SISTEM INFORMASI AKREDITASI PELATIHAN (SIAPKEL) sekaligus melakukan sosialisasi sistem

tersebut di Hotel Century Jakarta pada hari Kamis tanggal 4 April 2019, dengan adanya SIAPKEL online dapat mempermudah penyelenggara pelatihan dalam penyelenggaraan akreditasi pelatihan.

Acara di buka oleh Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, dr. Achmad Soebagjo Tancarino, beliau menyampaikan dengan adanya sistem akreditasi pelatihan yang berbasis online ini, agar penyelenggara pelatihan saat mengajukan akreditasi dapat terlayani dan terfasilitasi dengan lebih baik dan cepat.

Peserta sosialisasi berasal dari penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang meliputi Rumah sakit Vertikal, Rumah Sakit Umum Daerah dan lembaga pelatihan swasta.

red/ian



Assessment bagi Calon Direktur Poltekkes Kemenkes RI Tahun 2019

Dalam rangka mewujudkan pemerintahan yang bersih dan berwibawa (good governance) serta mewujudkan pelayanan publik yang baik, efisien, efektif dan berkualitas maka diperlukan adanya dukungan Sumber Daya Manusia (SDM) aparatur yang profesional, bertanggung jawab, adil, jujur dan kompeten dalam bidangnya sehingga dapat menjalankan tugas sesuai kualifikasi dan kompetensi yang dimilikinya. Pada tahun 2019 ini, Badan PPSDM Kesehatan kembali mengadakan Seleksi Terbuka Jabatan Direktur dan wakil Direktur Poltekkes Kemenkes tahap I pada 4 (empat) Poltekkes Kemenkes

untuk jabatan Direktur Poltekkes Kemenkes Riau, Tasikmalaya, Maluku dan Sorong.

Assessment untuk calon Direktur Poltekkes Kemenkes Riau dan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya diselenggarakan di Poltekkes Kemenkes Jakarta III pada hari Rabu 6 Maret 2019 dan Assessment untuk calon Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku dan Sorong diselenggarakan di Poltekkes kemenkes Makassar pada hari Rabu tanggal 13 Maret 2019. Tujuan assessment sendiri untuk menjangkau calon Direktur Poltekkes Kemenkes RI diisi oleh orang yang tepat sesuai dengan kompetensi Teknis dan Manajerial nya.



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

Acara dibuka oleh Sekretaris Badan PPSPDMK, dr. Trisa Wahjuni P., M.Kes. Dalam sambutannya beliau menyampaikan dengan adanya seleksi terbuka diharapkan akan memperoleh pemimpin Poltekkes yang berintegritas, bertanggung jawab, bekerja keras, bekerja cerdas serta dapat mengedepankan inovasi - inovasi dan terobosan produktif serta mengutamakan peningkatan pelayanan terhadap masyarakat. **Red/ian**

17 Poltekkes Kemenkes Siap Selenggarakan Sopenmaru Bersama

Di Tahun 2019 sebanyak 17 (tujuh belas) Poltekkes Kemenkes RI siap selenggarakan Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru (Sopenmaru) Bersama diantaranya Poltekkes Kemenkes Jogjakarta, Palembang, Makassar, Medan, Banten, Jakarta I, Jakarta II, Jakarta III, Bandung, Tasikmalaya, Semarang, Surakarta, Malang, Surabaya, Denpasar, Palu dan Manado.

Dalam rangka persiapan pelaksanaan Sopenmaru Bersama, Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menyelenggarakan Rapat Koordinasi Pelaksanaan Sopenmaru Bersama Poltekkes Kemenkes TA 2019/2020 hari Jumat tanggal 8 Maret 2019 di Auditorium dr. Herman Susilo, MPH Gedung BPPSDMK . Acara dipimpin oleh Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, Sugiyanto, S.Pd, M. App. Sc. Dalam pelaksanaannya, Sopenmaru Bersama memberikan fleksibilitas dalam memilih lebih dari satu program studi secara lintas Poltekkes Kemenkes



di daerah manapun dan berpeluang memperoleh jumlah peminat lebih besar karena berasal dari seluruh wilayah di Indonesia.

Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan menyampaikan beberapa keunggulan Sipenmaru Bersama diantaranya Memperluas akses bagi lulusan SMA/SMK mengikuti pendidikan Poltekkes Kemenkes RI di seluruh Indonesia, Membangun budaya akademik dalam penggunaan teknologi informasi dan sebagai wahana perekat bangsa karena dapat diikuti oleh siswa lintas wilayah di

seluruh Indonesia sehingga terbangun komunitas yang Bhineka Tunggal Ika.

Acara dihadiri oleh Inspektur IV Kemenkes RI, Kementerian Keuangan, Kepala Bagian Keuangan Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan, Kabid Fasilitasi Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan serta Pimpinan dan Pejabat Struktural Poltekkes Kemenkes penyelenggara Sipenmaru Bersama.

Harapan dari Seleksi Bersama, Calon Mahasiswa yang berkualitas. *red/ian*



PERTEMUAN KOORDINASI PENDAYAGUNAAN DOKTER SPECIALIS TAHUN 2019



Pertemuan ini membahas beberapa hal yang berkaitan tentang dikeluarkannya Putusan Nomor 62P/HUM/ 2018 tentang Permohonan Keberatan Hak Uji Materiil atas Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2017 tentang Wajib Kerja Dokter Spesialis oleh Mahkamah Agung, maka Kementerian Kesehatan bersama lintas sektor terkait telah melakukan berbagai pertemuan dalam rangka pembaruan regulasi tersebut sehingga dihasilkannya Draft Peraturan Presiden tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis dan Draft Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis. Pertemuan koordinasi ini bertujuan sebagai berikut :

Menyampaikan informasi Draft Peraturan Presiden tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis; Menyampaikan informasi Draft Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis; Melakukan Brainstorming tentang mekanis meteknis penyelenggaraan pendayagunaan dokter spesialis; Menyepakati mekanis meteknis penyelenggaraan pendayagunaan dokter spesialis yang akan dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis.

Pertemuan dihadiri oleh ; Dekan di 14 Fakultas Kedokteran; Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Penyakit Dalam , Obstetri dan Ginekologi, Ilmu Bedah, Anestesi dan Reanimasi pada 14 Universitas; TKPPDS di 14 Fakultas Kedokteran; Unit-unit utama terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan; Komite Penempatan Dokter Spesialis; Organisasi Profesi dan Kolegium terkait.



Pertemuan dihadiri oleh ; Dekan di 14 Fakultas Kedokteran,; Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Penyakit Dalam , Obstetri dan Ginekologi, Ilmu Bedah, Anestesi dan Reanimasi pada 14 Universitas; TKPPDS di 14 Fakultas Kedokteran; Unit-unit utama terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan; Komite Penempatan Dokter Spesialis; Organisasi Profesi dan Kolegium terkait

Narasumber pada pertemuan ini adalah Kepala Badan PPSDM Kesehatan, Kepala Biro Hukum dan Organisasi, Sekretariat Jenderal Kemenkes, dan Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM

Pertemuan Koordinasi Pendayagunaan Dokter Spesialis Tahun 2019 dilaksanakan di Redtop Hotel & Convention Center tanggal 4-5 April 2019, Acara dibuka oleh Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS. *(red/lus)*



Rapat Kerja Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Timur 2019

Kepala Dinas Kesehatan (Dikes) Provinsi Jawa Timur Dr.Kohar mengatakan, rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda) Provinsi Jawa Timur 2019, membahas lima isu utama di bidang kesehatan. Lima masalah itu antara lain penekanan angka Stunting, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, penyakit tidak menular, penanggulangan TBC, dan maksimalisasi imunisasi. “Persoalan Stunting, penurunan angka kematian ibu dan kematian bayi dalam 7 hari pertama kehidupan, penyakit tidak menular, TBC dan Imunisasi, menjadi isu utama yang akan kita bahas dalam pertemuan ini,” kata Kohar

Menurut Kohar, Raker kesda merupakan lanjutan dari Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas), yang sudah menetapkan garis-garis kebijakan yang harus dilakukan di daerah. Sehingga Raker kesda tingkat Jatim, juga membicarakan tindak lanjutnya di tingkat Provinsi, Kabupaten dan Kota di di Jawa Timur. Permasalahan utama yang dibahas dalam diskusi Raker kesda selama 3 hari mulai 11 sampai 13 Maret, akan menghasilkan Rencana Aksi (Renaksi) yang menjadi rekomendasi dan dikerjakan serta ditindaklanjuti oleh kabupaten/ kota se- Jawa Timur **red/ian-lus**



Rakerkesda Provinsi Nusa Tenggara Timur 2019

Poltekkes Kemenkes Kupang Hadir Dalam Rapat Kerja Kesehatan Daerah Prov. NTT

Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr. dr. Nilla Djuwita Faried A. Moeloek, hadir dalam Rapat Kerja Kesehatan Daerah Nusa Tenggara Timur Tahun 2019 yang berlangsung di Hotel Aston Kupang pada hari Kamis tanggal 25 April 2019 dengan tema “Kolaborasi Program Pembangunan Kesehatan antara Pusat dan daerah Menuju NTT Bangkit dan Sejahtera Dalam Bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia”.

Dalam Rakerkesda Provinsi NTT kali ini ikut hadir Poltekkes Kemenkes Kupang dengan menampilkan produk Pangan Lokal Berbasis Kelor dari Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang. Beberapa produk pangan lokal berbasis kelor yang dipamerkan antara lain ; lapis kelor, putu kelor, klepon kelor, stik moringga, green moringga latte, es krim kelor, sirup kelor, jus mix kelor, dan lainnya.

Selain itu Poltekkes Kemenkes Kupang juga menyajikan paparan “Kolaborasi Dinkes Provinsi NTT dengan jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang untuk percepatan penurunan AKI dan AKN” dan “Interpersonal Education-collaboration pencegahan dan penanggulangan stunting melalui pendampingan berkelanjutan”.



Dalam sambutannya Menteri Kesehatan meminta para petugas kesehatan untuk dapat memberikan pelayanan yang komprehensif kepada masyarakat, tidak hanya terfokus pada upaya kuratif tetapi juga menggalakkan upaya promotif dan preventif. Petugas kesehatan di NTT punya tanggung jawab untuk tingkatkan sumber daya manusia masyarakat NTT. Dimana masyarakat harus mendapatkan pelayanan yang komprehensif dan holistik. Mulai dari promotif preventif sampai kuratif.

Petugas kesehatan harus memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan. Harus efisien dalam manajemen, tepat memberikan diagnosis dan obat. Tapi sebelum sakit mari kita edukasi, kita cegah sejak dini.

“Kesadaran masyarakat akan kesehatan masih sangat rendah, itu menjadi tantangan bagi petugas kesehatan. Tidak boleh hanya duduk diam saja di puskesmas atau rumah sakit, tetapi harus mendatangi mereka. Inilah yang dinamakan pendekatan keluarga. Kita ketok pintunya, kalau ada yang sakit kita dorong untuk berobat atau edukasi,” ungkap Menkes.





Lebih lanjut Menteri Kesehatan menegaskan untuk selalu memotivasi tenaga serta Dinas Kesehatan untuk menegakkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), merubah perilaku ini memang bukan tugas mudah tetapi kita harus dilakukan karena Germas berkaitan dengan sinergisitas dengan kementerian dan lembaga lainnya sebagai wujud konkrit dari kolaborasi.

Diakhir sambutan, Menkes juga mengajak kepada peserta Rakerkesda bagaimana masyarakat NTT

membuat kelor menjadi kebiasaan untuk mengkonsumsinya, karena banyak mengandung vitamin, mineral, serat dan fitokimia.

Di hari sebelumnya, Rabu 24 April 2019 Kepala Badan PPSDM Kesehatan, drg. Usman Sumantri memaparkan “Penguatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan mendukung Cakupan Kesehatan Semesta”. Kepala Badan berpesan agar selalu dapat berkolaborasi yang bagus antara Poltekkes Kemenkes dengan Kabupaten / Kota, Kepala Dinas sampai

dengan Puskesmas dalam pemenuhan sdm kesehatan di Provinsi NTT. Dapat pula mahasiswa membantu dalam PIS PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga), minimal membantu dalam pendataan.

“Ingat, mahasiswa /i Poltekkes belum punya STR sehingga tidak boleh melakukan tindakan, hanya pendampingan keluarga” ungkap Kepala Badan.

Selain itu Kepala Badan PPSDM Kesehatan juga menargetkan di tahun 2024



"Tidak lagi ada Puskesmas yang tidak ada dokternya, semua Puskesmas harus sudah ada Dokter"



Sekedar diketahui, dalam acara yang dihadiri oleh sekitar 600 orang peserta ini, dilakukan Penandatanganan RAD oleh Gubernur dan para Bupati / Walikota se-NTT, Penyerahan Sertifikat Akreditasi Puskesmas di seluruh NTT, peresmian secara simbolis 73 Puskemas seluruh



NTT yang dapat dana DAK Fisik Afirmasi, penyerahan dua mobil ambulance untuk kabupaten Manggarai Barat dan Belu, Launching Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi Tingkat Provinsi NTT, parade kain tenun ikat oleh mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Kupang. **red/ian**

Rakerkesda Provinsi Sulawesi Utara 2019

Menteri Kesehatan Apresiasi Provinsi Sulawesi Utara atas Inovasi - Inovasi di Daerahnya

Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara menyelenggarakan Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda) Prov. Sulawesi Tenggara tahun 2019, kali ini mengusung tema “Penguatan Kolaborasi Provinsi dan Kabupaten / Kota Dalam Mewujudkan Cakupan Kesehatan Semesta Menuju Sulawesi Tenggara Sehat 2023” yang berlangsung di Kendari dari tanggal 28-30 Maret 2019.

Menteri Kesehatan (Menkes) Prof. Dr. dr. Nila Djuwita F. Moeloek menghadiri Rakerkesda Provinsi Sulawesi Tenggara pada Jumat, 29 Maret 2019. Dalam sambutannya, Menkes mengapresiasi kabupaten kabupaten di Sulawesi Tenggara yang telah melakukan inovasi karena ini merupakan terobosan di pembangunan kesehatan, kesehatan ini merupakan fundamental dan agar terus meningkatkan pelayanan kesehatan.

Menkes juga memaparkan lima permasalahan pokok yang harus dibahas dalam raker yaitu pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, percepatan penurunan angka kematian neonates, intensifikasi penurunan stunting serta pengendalian tuberculosi dan yang kelima peningkatan mutu dan cakupan instansi.

“Tanpa kolaborasi tidak mungkin kita menyelesaikan permasalahan di negara ini, kolaborasi pusat dengan daerah sangat penting sekali dalam mewujudkan ini semua”, ungkap Menkes.

Dalam Rakerkesda tersebut, Kepala Badan PPSDM Kesehatan, drg Usman Sumantri menyampaikan materi tentang “Penguatan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan mendukung cakupan kesehatan semesta”. Beliau juga menyampaikan bahwa Program yang ada di Badan PPSDMK adalah program untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, jika ada daerah yang belum terpenuhi 9 (sembilan) tenaga kesehatan agar disampaikan ke Bppsdmk yang nantinya akan disuport dengan Nusantara Sehat.

“Di tahun 2024 kita targetkan seluruh puskesmas tidak ada lagi puskesmas yang tidak mempunyai dokter dan seluruh puskesmas terisi dengan sembilan jenis tenaga kesehatan”, ungkap Ka.Badan.

Rakerkesda Provinsi Sulawesi utara melibatkan seluruh Kepala Dinas Kesehatan dan

Direktur Rumah sakit se-Sultra dan jajarannya, dihadiri Wakil Gubernur Sulawesi Tenggara, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan dan jajarannya.

Masih dalam rangkaian Kunjungan Kerjanya di Sulawesi Tenggara, Menkes Launching Gerakan Serentak Eliminasi Vektor DBD di Poltekkes Kemenkes Kendari, Jumat (29/3/19) didampingi Kepala Badan PPSDMK, Walikota Kendari, Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari beserta jajarannya.

Secara simbolis Menkes memukul kendi dan pemasangan Ovatrip dan Larvitrap sebagai tanda dukungan upaya meminimalisir kembang biak nyamuk DBD di Kota Kendari “Bersama Masyarakat Mencegah DBD”. Dukungan tersebut dihadiri oleh pejabat dan jajaran dari KKP Kota Kendari, Dinkes Provinsi Sultra, Dinkes Kota Kendari, Mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Kendari, Universitas Halu Oleo, STIKES Mandala Waluya Kendari, AKL Mandala Waluya dan STIKES Karya Kesehatan Kendari.

red/lan





INFO

KEPALA BADAN SERAHKAN SERTIFIKAT AKREDITASI INSTITUSI

Workshop TPM di Bogor

"Semoga dengan akreditasi yang diperoleh sekaligus dengan baiknya peringkat akreditasi institusi, maka akan ada jaminan kepada masyarakat bahwa institusi telah memiliki standar mutu yang telah ditetapkan oleh Kemenkes sehingga pelatihan - pelatihan yang dilaksanakan akan terjamin mutunya sesuai dengan standar dalam menyelenggarakan pelatihan bidang kesehatan" Ka. Badan.

Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, drg. Usman Sumantri menyerahkan sertifikat akreditasi institusi yang telah dilaksanakan pada tahun 2018 kepada ; BBPK Ciloto (Akreditasi A), Bagian Diklat RSUD Tulung Agung Jawa Timur (Akreditasi B) dan Siloam Training Centre Tangerang (Akreditasi B) di tengah acara Workshop Tim Pengendali Mutu (TPM) Akreditasi Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang diselenggarakan di Bogor pada tanggal 20 Maret 2019.

Sesuai dengan Undang Undang No.36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pasal 31 (2) mengamanatkan bahwa pelatihan diselenggarakan oleh institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan Perundang Undangan.



Dengan ter-Akreditasinya institusi penyelenggara pelatihan diharapkan kualitas mutu penyelenggaraan pelatihan dapat terjaga, dan sekaligus untuk mengukur profesionalisme institusi penyelenggara pelatihan dalam melaksanakan pelatihan.

Acara diawali dengan laporan Kepala Pusat Pelatihan SDM Kesehatan dr. Achmad Soebagdo Tancarino selaku penyelenggara Workshop Tim Pengendali Mutu (TPM) Akreditasi Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang bertujuan agar Tersosialisasinya pedoman audit mutu internal bagi TPM dan Meningkatkan kemampuan TPM dalam menyusun Rencana audit mutu internal.

Upaya atau strategi yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kompetensi SDM antara lain melalui pelatihan yang dilaksanakan sesuai

dengan kaidah-kaidah pelatihan yang telah ditentukan .Pelatihan dalam rangka pengembangan SDM menjadi suatu keniscayaan bagi organisasi, karena penempatan SDM dalam suatu pekerjaan belum menjamin mereka akan langsung bisa berperan.Sekali SDM telah dilatih dan telah memiliki kompetensi, diharapkan mereka akan mampu mengemban tugas kewajiban dan tanggung jawabnya. Disinilah institusi penyelenggara pelatihan bidang kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta memiliki peran yang sangat strategis dalam menyiapkan SDM Kesehatan.

Peserta pertemuan ini berasal dari BBPK dan Bapelkes UPT Badan PPSPDMK, Institusi Pelatihan UPT Dinas Kesehatan Provinsi, Rumah Sakit Pemerintah dan swasta, Institusi Pelatihan Swasta. **red/ian**

Masyarakat Batang Palopo Luwu Komitmen Laksanakan Germas

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) tidak henti-hentinya disosialisasikan oleh Kementerian Kesehatan kepada masyarakat. Melalui Unit Eselon I Kementerian Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan (BPPSDMK) sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat terus dilaksanakan di pelosok daerah baik panitia pelaksananya dari pusat- pusat maupun maupun UPT seperti Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK), Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) dan Politeknik Kesehatan Kemenkes. Rencananya di tahun ini Badan PPSDM Kesehatan akan melakukan sosialisasi ke 161 lokasi dan sudah harus selesai terkhir tanggal 10 April 2019.

Kali ini giliran Puslat SDM Kesehatan mendapatkan giliran untuk mensosialisasikan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) ke daerah Kelurahan Batang, Kota Palopo kabupaten Luwu , Sulawesi Selatan.

Dipimpin oleh Nusli Imansyah Kepala Bidang Pengembangan Pelatihan dengan stafnya pada tanggal 21 Maret 2019 dengan menggandeng



mitra kerja Anggota Komisi IX DPR, drg drg. Andi Fauziah Pujiwatie Dapil Kabupaten Luwu mengadakan sosialisasi Germas.

Nusli Imansyah menerangkan jika Germas sendiri dilakukan guna mengajak masyarakat supaya berperilaku hidup sehat, pasalnya, penyakit tidak menular semakin hari semakin bertambah. Diabetes, Jantung, Hipertensi dan Kanker. Untuk kanker sendiri menduduki peringkat pertama, hipertensi dan diabetes melitus menduduki peringkat kedua, dan jantung ada di peringkat ketiga.

“Karena penyakit tidak menular semakin tahun makin meningkat. Penyakit menularnya belum habis, penyakit tidak menular yang makin meningkat,” ungkapnya. Dia menjelaskan jika penyebab dari penyakit tidak menular ini sendiri yakni kurangnya aktivitas fisik, kurangnya makan sayur dan buah serta masih banyak masyarakat yang tidak cek kesehatan karena merasa badannya sehat.

Anggota DPR RI, Andi Fauziah menyebutkan jika masyarakat sendiri harus rajin untuk makan sayur buah.



“Padahal kita tahu kalau kita sehat atau tidak dibuktikan dengan cek kesehatan. Kita lihat sekarang, banyak anak remaja, anak kecil jarang makan sayur, jarang makan buah, dengan Germas bagaimana caranya orangtua memotivasi anaknya untuk makan sayur dan buah. Orangtua banyak yang suka sayur anaknya yang kurang makan sayur dan buah,” ungkapnya.

Yang mana, makan sayur dan buah ini dilakukan dengan tiga porsi nasi (saat makan selalu menggunakan sayur) dan dua porsi buah di pagi dan sore hari. Selain itu, masyarakat juga harus rajin aktivitas fisik minimal 30 menit sehari.

Dia juga mengatakan jika seseorang malas untuk beraktivitas fisik, maka otot jantungnya tidak kuat dan sirkulasi oksigen pada darah jadi kurang bagus. Andi Fauziah menjelaskan jika cek kesehatan 6 bulan sekali juga harus dilakukan. Hal tersebut untuk melakukan pencegahan dini. “6 bulan sekali cek kesehatan di laboratorium. Contoh, pemeriksaan tensi darah, berapa jumlah gula darah, kira-kira kena diabetes melitus atau tidak. Berapa kolesterol kita. Nanti kalau tahu hasilnya tahu maka bisa segera diperbaiki. Kalau nanti sampai stroke, ekonomi keluarga tidak ada.

Kalau tahu hipertensi, ya harus mengurangi makanan penyebab hipertensi,” katanya. Lebih lanjut, Yulia mengatakan jika banyak orang yang mengalami serangan jantung maupun stroke di bawah usia 50 tahun.

“Kita mengajak masyarakat, daripada untuk beli rokok, maka lebih baik untuk beli sayur, buah. Masih banyak orangtua yang merokok bahkan sekarang perokok pemula meningkat. Dengan Germas, kita sosialisasikan, jangan merokok dalam rumah, jangan merokok di ruangan, jangan di tempat pertemuan, karena racunnya rokok tidak hanya pada yang merokok, tapi juga pengaruh buruk ke yang bukan perokok. Itu jauh lebih bahaya daripada yang merokok,” ungkapnya **(red/lus)**



Ayo Makan Sayur dan Buah

MERIAHNYA SOSIALISASI GERMAS di 4 LOKASI

Di tahun 2019 ini, Badan PPSDM Kesehatan RI dalam hal ini diwakili oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di 4 lokasi berbeda. Dua lokasi di Provinsi Sumatera Utara yaitu Kabupaten Simalungun dan Kabupaten Langkat. Dua lokasi di Provinsi Jawa Timur yaitu Kabupaten Kediri dan Kabupaten Tulung Agung.

KABUPATEN SIMALUNGUN

Kegiatan diselenggarakan di Desa Perlanaan - Bandar, Perdagangan II Simalungun Sumut (5/3/19).

Diselenggarakan bersama - sama Anggota Komisi IX DPR RI Bapak H. Anshory Siregar dan dimeriahkan pula oleh adik - adik manis dari Sekolah Dasar Islam, mereka membawakan tarian adat diiringi dengan irama lagu Sinandang Tulo dari Sumatra Utara, Bapak Anshory dan beberapa tamu lainnya ikut larut menari bersama mereka.

Kegiatan Sosialisasi Germas di Desa Perlanaan - Bandar tersebut juga diisi dengan kegiatan makan buah bersama, senam peregangan yang biasa dilakukan di institusi Kemenkes RI. Kegiatan mensosialisasikan tentang



hidup sehat kepada masyarakat ini berlangsung cukup meriah dan tertib, dihadiri lebih dari 300 orang, berasal dari undangan dan tokoh masyarakat, tokoh agama dan masyarakat umum yang ada di di Desa Perlanaan-Bandar, Perdagangan II Simalungun Sumut.

Pada kesempatan itu Bapak Anshory Anggota Komisi IX DPR RI mengingatkan

kepada seluruh masyarakat yang hadir akan pentingnya menjaga kesehatan, menurut beliau kesehatan itu amatlah mahal oleh karenanya wajib bagi kita untuk selalu menjaganya. Selain itu Ka. Sub Bag TU Puskat Mutu SDM Kesehatan Dewi Nuraini juga menyampaikan pemaparan materi point-point Germas dan mengingatkan kepada masyarakat untuk selalu menjaga pola hidup sehat dan rutin mengecek



Pelaksanaan kegiatan Sosialisasi Germas oleh Puskat Mutu SDM Kesehatan bersama Anggota Komisi IX DPR RI Bapak H. Anshory Siregar di kabupaten Langkat ini juga diisi dengan kegiatan makan buah bersama. Kegiatan ini berlangsung sangat meriah dihadiri lebih dari 300 orang, berasal dari undangan dan masyarakat sekitar, dengan sasaran peserta berasal dari tokoh masyarakat, tokoh agama dan masyarakat umum. Pada kesempatan itu Ka. Sub Bag TU Puskat Mutu SDM Kesehatan

Dewi Nuraini menyampaikan pemaparan materi 7 point Germas yaitu :

1. Melakukan aktifitas fisik
2. Mengonsumsi sayur dan buah
3. Tidak merokok
4. Tidak mengonsumsi alkohol
5. Memeriksa kesehatan secara rutin
6. Membersihkan lingkungan
7. Menggunakan jamban.

Selain itu Bapak Anshory Anggota Komisi IX DPR RI mengingatkan kepada seluruh masyarakat yang hadir akan pentingnya menjaga kesehatan, menurut beliau kesehatan itu amatlah mahal oleh karenanya wajib bagi kita untuk selalu menjaganya.

Kegiatan sosialisasi Germas diakhiri dengan penandatanganan komitmen bersama, diawali Anggota Komisi IX DPR RI Bapak H. Anshory Siregar dilanjutkan Ka. Sub Bag TU Puskat Mutu SDM Kesehatan Dewi Nuraini dan diikuti oleh seluruh undangan dan peserta yang hadir. Mulailah membudayakan hidup sehat dan menjaga kesehatan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Horas Medan.

KABUPATEN KEDIRI

Kegiatan sosialisasi Germas di Kabupaten Kediri Jawa Timur. dibuka secara resmi oleh Sekretaris Ka. Dinkes Kabupaten Kediri Bpk. Saerani (18/3/19). Kegiatan diawali dengan menyanyikan lagu kebangsaan Indonesia Raya dilanjutkan dengan Senam Cerdik dari Puskesmas setempat.

Kegiatan Sosialisasi Germas di Desa Titik Kabupaten Kediri–Jawa Timur

dilaksanakan bersama Chief of Expert Staff DPR RI Bapak H. Rusdy Syarif, B.A., M.A., MSAS mewakili dr. Hj. Nova Riyanti Yusuf, SpKJ Anggota DPR RI Komisi IX yang berhalangan hadir. Seperti biasa kegiatan ini juga diisi dengan kegiatan makan buah bersama. serta penandatanganan komitmen bersama mendukung Germas, dimulai oleh Chief of Expert Staff DPR RI Bapak H. Rusdy Syarif, B.A., M.A., MSAS dan Kepala Bidang Pengembangan Kualifikasi SDM Kesehatan Puskat Mutu SDM Kesehatan drg. Angger Rina Widowati, MKM, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Unsur Muspika, Penggerak PKK dan Posyandu diikuti oleh seluruh undangan dan peserta yang hadir.



Kegiatan ini berlangsung cukup meriah dan tertib, juga diliput oleh salah satu mass media lokal TV KS. Kegiatan dihadiri lebih dari 300 orang, berasal dari undangan dan masyarakat sekitar, dengan sasaran peserta berasal dari tokoh masyarakat,

tokoh agama dan masyarakat umum yang ada di di Desa Titik Kabupaten Kediri–Jawa Timur.

Kepala Bidang Pengembangan Kualifikasi SDM Kesehatan Puskat Mutu SDM Kesehatan drg. Angger Rina Widowati, MKM menyampaikan pemaparan materi point-point Germas dan mengingatkan kepada masyarakat untuk selalu berperilaku “CERDIK”, yaitu Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin berolah raga, Diet yang seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres. Selain itu permasalahan sajian makan juga diingatkan kepada masyarakat, dimana sayur-sayuran dan buah-buahan hendaknya memiliki porsi separuh bagian piring makan dan separuh bagian lainnya diisi dengan lauk-pauk dan sumber karbohidrat lainnya, hingga ke permasalahan stunting juga beliau paparkan. Mulailah Hidup sehat, awali dari kita.

KABUPATEN TULUNG AGUNG

Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan mengajak masyarakat Desa Rejoagung, Kecamatan Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur untuk menghadiri acara Sosialisasi Germas yang diselenggarakan pada hari Jum'at tanggal 5 April 2019 di Gedung Pelatihan kantor Kepala Desa.

Acara sosialisasi Germas ini dihadiri sebanyak 300 warga dan dibuka oleh kepala Dinas Kesehatan Tulungagung dr. Mochamad Mastur, MM berserta perwakilan dari DPRD Komisi B Sofyan Heryanto. Kepala Sub Bagian Tata Usaha Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Dewi Nuraini, ST, MKM sebagai wakil dari Kementerian Kesehatan Pusat, dalam sambutannya Dewi Nuraini mengingatkan kepada masyarakat akan pentingnya Imunisasi. Beliau juga memberikan beberapa pesan kunci kepada masyarakat bahwa Imunisasi dapat menyelamatkan hidup anak, Imunisasi melindungi anak dari kecacatan, 5 kali kunjungan ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan vaksinasi lengkap untuk perlindungan anak, demam ringan setelah imunisasi adalah normal dan tidak perlu khawatir, v aksinasilah anak sesuai jadwalnya. Salam Sehat, Sehat Indonesiaku. (red/tif/yat).





PERTEMUAN FASILITASI EVALUASI SAKIP TAHUN 2018 SATKER/UPT BADAN PPSDM KESEHATAN

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan pemerintahan yang lebih berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab dipandang perlu adanya pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), hal ini mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Instansi Pemerintah (SAKIP).

SAKIP lahir sebagai bagian dari upaya mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik. Berjalannya fungsi dari SAKIP tersebut tergantung pada soft factor yang terdiri dari seluruh unsure dalam organisasi khususnya pimpinan dan pejabat teknis yang terkait dalam pencapaian kinerja instansi pemerintah.

SAKIP bukan sekedar sebuah mekanisme untuk mempertanggungjawabkan kinerja, tetapi juga merupakan pengendalian manajemen organisasi. Sejatinya SAKIP merupakan suatu proses berkelanjutan yang harus terus dilakukan dan ditingkatkan serta menjadi bagian dari setiap unit organisasi bahkan sampai ketingkat yang terkecil, yaitu setiap individu ASN.

Pada tahun 2018 Badan PPSDM Kesehatan telah melalui Reviu LKj oleh tim APIP Inspektorat Jenderal sebagai bentuk dukungan terhadap kinerja Kementerian Kesehatan dalam LKj Kementerian Kesehatan, dan sebagai tindak lanjutnya adalah merupakan kewajiban Badan PPSDM Kesehatan melaksanakan fasilitasi terhadap Satker dan UPTnya



nya dalam menghadapi penilaian evaluasi SAKIP tahun 2018. Nilai SAKIP Satker dan UPT ini sangat memiliki peranan terhadap nilai SAKIP Badan PPSDM Kesehatan sebagai perwujudan capaian keberhasilan terhadap program dan kegiatan Program PPSDM Kesehatan.

Supaya tersosialisasi terhadap informasi persiapan evaluasi SAKIP, maka Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan melalui Sub. Bagian Evaluasi dan Pelaporan menyelenggarakan Pertemuan Fasilitasi Evaluasi SAKIP TAHUN 2018 bagi Satker dan UPT di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan, Tangerang, Banten. Peserta yang hadir pada acara pertemuan ini terdiri dari Poltekkes, BBPK/Bapelkes maupun Pusat-Pusat dan dibuka oleh Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan dr. Trisa Wahjuni, M.Kes.

Dalam sambutannya Trisa Wahjuni mengatakan bahwa, Badan PPSDM Kesehatan terus berupaya untuk meningkatkan dan menguatkan akuntabilitas kinerjanya dari tahun ketahun. Keberhasilan tersebut

ditunjukkan dari peningkatan hasil penilaian evaluasi SAKIP yang diperoleh Badan PPSDM Kesehatan pada tahun 2017 dengan skor 98,25 atau predikat AA yang artinya sangat memuaskan. Sedangkan untuk rata – rata keseluruhan penilaian evaluasi SAKIP Badan PPSDM Kesehatan secara keseluruhan berikut Satker dan UPT adalah 93,43 (AA), dengan nilai SAKIP tertinggi adalah 98,25 (AA) yakni Badan PPSDM Kesehatan sebagai eselon I dan nilai yang terkecil dengan nilai 82,10 (A) yakni Poltekkes Kemenkes Palu.

Melalui penyelenggaraan pertemuan “Fasilitasi Evaluasi SAKIP Tahun 2018 Satuan Kerja dan UPT Di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan” ini diharapkan satker memahami dan memperoleh berbagai informasi mengenai cara mengimplementasi SAKIP di lingkungan kerja masing-masing sehingga dapat menyusun Laporan Kinerja di setiap tahunnya, hal tersebut merupakan salah satu wujud penguatan akuntabilitas kinerja serta merupakan program yang dilaksanakan dalam rangka reformasi birokrasi. **Red/yat**



GERMAS PEMATANG SIANTAR SIAP MENJADI PERCONTOHAN

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Pada hakekatnya sudah harus dilaksanakan oleh seluruh masyarakat Indonesia, termasuk masyarakat Pematang Siantar. Karena Gernas ini telah diatur melalui instruksi Presiden No 1 Tahun 2017. Pembangunan Kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercipta derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Saat ini Indonesia tengah mengalami perubahan pola penyakit yang disebut transisi epidemiologi yang ditandai dengan meningkatnya kematian dan yang sakit disebabkan penyakit tidak menular. Seperti; diabetes, jantung, hipertensi dan stroke.

Untuk mewujudkan Gerakan Masyarakat hidup sehat perlu dilakukan kampanye dan sosialisasi, agar tujuan kampanye dan sosialisasi sesuai dengan yang diharapkan maka perlu dukungan dari sektor terkait, komitmen dan monitoring pelaksanaan gernas

Kementerian Kesehatan selalu berperan aktif dalam Sosialisasi Gemas ini, melalui Puslat SDM kesehatan Bidang Analisis Kompetensi dan Kebutuhan Pelatihan mengadakan sosialisasi Gernas di Kabupaten Kota Pematang Siantar Provinsi Sumatera Utara. Hadir pada acara tersebut yg dilaksanakan tanggal 15 Maret 2019 di Permata Hall kota Pematang Siantar, Kepala Bidang Analisis Kompetensi dan Kebutuhan Pelatihan Dedeh Sya'adah, SKM, MKM beserta staf. Kali ini sosialisasi Gernas bermitra dengan Anggota Dewan Komisi IX Ansori Siregar Dapil Kabupaten Kota Pematang Siantar. Acara dihadiri Kepala Dinas Provinsi, Kepala Dinas Kota Pematang Siantar beserta jajarannya. Hadir pula Lurah, kepala puskesmas, rumah sakit dan masyarakat sekitar sebanyak 300 orang.



Didepan warga kota Pematang Siantar Dedeh Sya'adah menyerukan kepada semua warga untuk melakukan 3 indikator dalam Gernas yang wajib untuk dilaksanakan antara lain; aktifitas fisik selama 30 menit tiap harinya, banyak makan buah dan sayuran, mendatangi klinik kesehatan untuk check up rutin minimal 6 bulan sekali terutama untuk selalu mengukur tekanan darah. Ketiga kegiatan tersebut merupakan tindakan preventif agar terhindar dari penyakit tidak menular tapi dapat menimbulkan kematian.

Anshori Siregar yang biasa dipanggil warganya dengan sebutan Pak Ustadz juga mengajak seluruh masyarakat kota Pematang Siantar untuk meninggalkan rokok, awasi anggota keluarganya terutama anak-anak mereka dan jangan memakai narkoba karena kota Pematang Siantar ini peredaran obat obatan sejenis narkoba sangat marak.

Disela-sela acara sosialisasi Gernas tersebut dilaksanakan penandatanganan komitmen bersama antara Kementerian Kesehatan RI, Anggota Dewan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kota dan Unsur Muspika, Penggerak PKK dan Posyandu. **red/lus**



Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing , Bagaimana Mengawasinya?

Keberadaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing (TKWNA) di Indonesia sudah mulai dirasakan, bisa memberikan manfaat namun juga menjadi “duri dalam daging” bagi tenaga kesehatan Indonesia.

Saat ini era perdagangan bebas sudah dilaksanakan oleh bangsa Indonesia dan dapat langsung dirasakan pada sektor perdagangan barang serta jasa. Masyarakat Indonesia mendapatkan manfaat yang besar dari perdagangan bebas karena memiliki banyak pilihan dalam hal kualitas maupun harga dari barang ataupun jasa. Masuknya Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing (TKWNA) atau bisa juga disebut Sumber Daya Manusia Kesehatan Warga Negara Asing (SDMK WNA) untuk melakukan praktek pelayanan kesehatan di Indonesia memberikan manfaat diantaranya sebagai upaya transfer ilmu pengetahuan dan teknologi mengenai pelayanan kesehatan. Namun tidak dapat dipungkiri kalau keberadaan TKWNA yang melakukan praktek atau pelayanan kesehatan di Indonesia bisa menambah persaingan bagi Tenaga Kesehatan dari Indonesia yang sudah terjamin kompetensinya melalui Uji Kompetensi.

Kementerian Kesehatan telah melakukan banyak hal dalam hal pengawasan serta pengaturan pemanfaatan TKWNA di Indonesia. Badan PPSDMK (sebagai salah satu unit utama Kementerian Kesehatan) melalui Pusat Perencanaan SDM Kesehatan (Pusrengun SDM) mempunyai tugas melakukan penyiapan penyusunan kebijakan teknis dan pelaksanaan di bidang pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan warga negara asing.

Berapa besar manfaat yang diterima oleh masyarakat di Indonesia dengan adanya TKWNA tersebut? Bagaimanakah peran Kementerian Kesehatan atau Badan PPSDM

Kesehatan dalam mengatur pemanfaatan TKWNA yang melakukan praktiknya di Indonesia? Berikut hasil wawancara tertulis kami dengan Kepala Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Luar Negeri – Pusrengun SDM, drg. Diono Susilo Yuskasran, MPH.

Tanya (T) :Apakah BPPSDMK memiliki data jumlah SDM WNA yang ada di Indonesia saat ini? tersebar diwilayah dan faskes mana saja?

Jawab (J) : Ada, data yang dimiliki oleh BPPSDMK adalah data permohonan pendayagunaan SDM WNA yang diajukan ke Pusrengun SDM selaku ketua Tim Koordinasi Pendayagunaan SDM WNA. Sejak tahun 2014 sampai dengan 2018, kegiatan manajerial, alih iptek dan baksos merupakan jenis kegiatan yang banyak dimintakan rekomendasi dan tersebar di beberapa lokasi (DKI, Jawa Barat, DIY, Jawa Tengah, Bali, Sumatera Barat, Kepulauan Riau, Bengkulu, NTB, Maluku, Sulawesi Selatan, dan Papua)

T :Bisakah bapak ceritakan mengenai kondisi dan keberadaan SDM WNA di Indonesia saat ini?

J : Berdasarkan peraturan perundangan di Indonesia, pendayagunaan SDM WNA dapat dilakukan dengan mempertimbangkan alih ilmu pengetahuan dan teknologi serta ketersediaan tenaga kesehatan setempat dan dilakukan untuk kurun waktu tertentu. Hal tersebut menjadi prinsip yang harus dipahami karena keberadaan SDM WNA bersifat

strategis dan sensitif dimana disatu sisi Indonesia masih membutuhkan dalam kaitannya dengan alih lptek untuk pelayanan kesehatan berteknologi tinggi, di sisi lain juga harus melindungi pasar kerja dalam negeri. Selain itu pendayagunaan SDM K WNA juga harus selektif guna menjamin mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dalam rangka keselamatan pasien (patient safety).

Pengaturan terkait pendayagunaan SDM K WNA telah diamanatkan dalam peraturan perundangan baik ditingkat Undang-Undang sampai dengan Peraturan Menteri (UU No 24 tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran, UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, PP No 103 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, Permenkes No 67 tahun 2013 tentang Pendayagunaan TKWNA, Perkonsil No 17 tahun 2013 tentang Registrasi Sementara dan Registrasi Bersyarat bagi dokter dan dokter gigi WNA, Perkonsil 14 tahun 2013 tentang adaptasi dokter dan dokter gigi WNA).

Perizinan pendayagunaan SDM K WNA menjadi kewenangan Pemerintah Pusat, dimana implementasinya yaitu Kementerian Kesehatan memberikan Rekomendasi Pengesahan Rencana Penggunaan Tenaga Kerja Asing (RPTKA) dan Ijin Mempekerjakan Tenaga Asing (IMTA) kepada Pengguna/ Penyelenggara yang akan mendayagunakan SDM K WNA dalam kegiatan pelayanan kesehatan, pendidikan & pelatihan kesehatan, bakti sosial kesehatan, penelitian kesehatan serta kegiatan manajemen dibidang kesehatan. Pembahasan permohonan rekomendasi pendayagunaan SDM K WNA dilakukan oleh Tim Koordinasi Pendayagunaan SDM K WNA yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dengan anggota dari lintas program dan sektor yaitu Kementerian Ketenagakerjaan, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Dalam Negeri, Badan Intelijen Negara, Konsil Kedokteran Indonesia, Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, dan Komite Farmasi Nasional,

serta perwakilan unit-unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan. Selama kurun waktu tahun 2018, sebanyak 108 permohonan rekomendasi pendayagunaan SDM K WNA dibahas oleh Tim Koordinasi Pendayagunaan SDM K WNA dimana 106 diantaranya diberikan rekomendasi dan 2 diantaranya tidak direkomendasikan. Selain itu, dalam kaitannya dengan tenaga ahli dokter dan dokter gigi WNA yang akan memberikan alih teknologi kepada dokter dan dokter gigi di Indonesia, harus mendapat persetujuan dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dimana pada tahun 2018, sebanyak 41 surat persetujuan telah diterbitkan.

Pertemuan Sosialisasi Peraturan Pendayagunaan SDM K TKWNA di Provinsi Jambi

T : Bagaimanakah tanggung jawab Kementerian Kesehatan kepada masyarakat Indonesia terhadap SDM K WNA?

J : Kementerian Kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan kepastian hukum baik untuk pengguna maupun SDM K WNA sesuai dengan peraturan perundangan, dan perlindungan terhadap masyarakat atas kemungkinan praktik ilegal dan penyalahgunaan kompetensi SDM K WNA. Dalam rangka menjalankan tugas tersebut, maka rekomendasi

Kementerian kesehatan terkait pendayagunaan SDM K WNA mutlak dibutuhkan sebagai upaya seleksi terhadap SDM K WNA yang masuk ke Indonesia. Selain itu, Kementerian kesehatan juga melakukan pembinaan dan pengawasan pendayagunaan SDM K WNA di tingkat nasional bekerja sama dengan lintas sektor terkait dan aktif terlibat dalam tim atau forum-forum pengawasan orang asing. Sedangkan untuk tingkat daerah, Kementerian Kesehatan rutin melakukan sosialisasi dan advokasi kepada Dinkes Provinsi dan Kabupaten/Kota serta institusi terkait di daerah dalam hal pengawasan kegiatan SDM K WNA.

T : Bagaimanakah bentuk pengawasan yang telah dilakukan oleh pemerintah khususnya oleh Kementerian Kesehatan terhadap SDMK WNA?

J : Bentuk pengawasan yang dilakukan antara lain melakukan koordinasi intelijen tingkat Provinsi dan Kab/Kota. Selain itu Kementerian Kesehatan yang diwakili oleh Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan (Pusrengun SDM Kesehatan) telah tergabung dalam Tim Pengawas Orang Asing (Tim PORA) di tingkat pusat yang dibentuk oleh Dirjen Imigrasi Kementerian Hukum dan HAM serta Satuan Tugas (Satgas) Pengawasan TKA yang dibentuk oleh Kementerian Ketenagakerjaan.

Pusrengun SDM Kesehatan terus mendorong dan melakukan advokasi kepada Kanwil Kemenkumham provinsi serta pemangku kepentingan terkait di daerah agar Dinkes Provinsi/Kab/Kota dapat tergabung dalam Tim PORA tingkat daerah serta terlibat secara aktif dalam setiap kegiatan pengawasan orang asing di daerah. Pada tahun 2016 sebanyak 3 Dinas Kesehatan Provinsi tergabung dalam Tim PORA Daerah, tahun 2017 meningkat menjadi 19 Provinsi, dan terus bertambah hingga 34 provinsi di tahun 2018. Kami juga mendorong keaktifan Tim PORA Daerah dalam melakukan kegiatan pengawasan terhadap keberadaan orang asing

Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan SDMK WNA di Provinsi Bali

Selama kurun waktu tahun 2018, telah dilakukan kegiatan pembinaan dan pengawasan baik yang bersifat rutin maupun insidental, baik oleh Tim Internal Kementerian Kesehatan maupun dengan Tim Gabungan yang terdiri dari Kemenkes, Kemenaker, Kemenkumham, BIN, BAIS, serta Organisasi Profesi

Kemudian, untuk meningkatkan upaya pengawasan SDMK WNA, pada tahun 2019 telah disepakati Perjanjian Kerjasama (PKS) antara Kepala Badan PPSDM Kesehatan dan Kepala Badan Intelijen Strategis TNI dalam hal pengawasan kegiatan SDMK WNA

T : Menurut bapak, perlukah keberadaan SDMK WNA di Indonesia? Seberapa besar manfaat yang bisa didapat oleh masyarakat bangsa Indonesia dengan hadirnya SDMK WNA?

J : Pada prinsipnya pendayagunaan SDMK WNA dilakukan untuk kepentingan alih ilmu pengetahuan dan teknologi serta memperhatikan ketersediaan tenaga setempat,



Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan SDMK WNA di Provinsi Bali

artinya SDM K WNA yang akan melakukan kegiatan di Indonesia adalah SDM K WNA yang kompetensinya belum ada atau tersedia dalam jumlah yang sedikit. Kehadiran SDM K WNA haruslah yang dapat memberikan manfaat bagi masyarakat selaku penerima pelayanan kesehatan, diantaranya adalah alih iptek yang dilakukan oleh tenaga ahli dokter dan dokter gigi WNA kepada dokter dan dokter gigi di Indonesia dalam rangka pelayanan kesehatan berteknologi tinggi. Namun demikian, ada juga SDM K WNA yang melakukan kegiatan di Indonesia yang tidak sesuai dengan kebutuhan dan perizinan yang ilegal.

Pada tahun 2016, terdapat kasus pelanggaran penyalahgunaan jabatan yang mengakibatkan kematian WNI, TKWNA berlatar belakang pendidikan dokter dengan keahlian chiropraktik masuk ke Indonesia tanpa melalui rekomendasi Kemkes, setelah ditelusuri TKWNA tersebut telah dikenai sanksi pencabutan izin praktik di negara asal. Selain itu, pada tahun 2019 juga telah ditangkap sebanyak 20 orang SDM K WNA di sebuah hotel di Palembang yang melakukan pelayanan Traditional Chinese Medicine tanpa izin dari Kementerian Kesehatan.

T : Masuknya SDM K WNA ke Indonesia adalah sebagai efek dari globalisasi dan liberalisasi perdagangan dibidang jasa, adakah upaya yang telah dilakukan oleh BPPSDMK untuk melindungi SDM K lokal?

J : Kementerian Kesehatan telah menetapkan peraturan perundangan dalam rangka memberikan kepastian hukum dan batasan bagi pendayagunaan SDM K WNA. Mengacu pada peraturan perundangan bahwa pada prinsipnya pendayagunaan SDM K WNA dilakukan dalam rangka alih IPTEK dan mempertimbangkan ketersediaan SDM K lokal, artinya pendayagunaan SDM K WNA dilakukan untuk kompetensi tertentu, kurun waktu tertentu, dan tidak boleh melakukan praktik mandiri. Terkait dengan perdagangan jasa, Kementerian Kesehatan terlibat aktif dalam

perundingan perdagangan jasa dalam memberikan masukan request dan offer sektor kesehatan serta batasan-batasannya sesuai peraturan perundangan di bidang kesehatan.

T : Permasalahan-permasalahan apa saja yang telah timbul dengan hadirnya SDM K WNA ini?

J : Berdasarkan hal-hal yang telah kami lakukan, ditemukan beberapa pelanggaran yang diantaranya :

Pelanggaran terhadap peraturan perundangan baik sektor kesehatan maupun sektor terkait lainnya sehingga menimbulkan adanya ancaman bagi keselamatan pasien/masyarakat atas tindakan ilegal yang dilakukan SDM K WNA yang belum terbukti kompetensinya.

Selain itu, kami juga menemukan ancaman bagi kedaulatan Negara karena adanya spionase atau intelijen asing yang masuk menyamar sebagai SDM K WNA .

T : Langkah-langkah apa saja yang telah dilakukan BPPSDMK dalam mengatur dan mengawasi SDM K WNA?

J : Selama ini kami telah melakukan banyak dalam mengatur dan mengawasi SDM K WNA, diantaranya : menetapkan aturan terkait pendayagunaan SDM K WNA, membentuk tim koordinasi pendayagunaan SDM K WNA dalam rangka pemberian rekomendasi pendayagunaan SDM K WNA serta menyusun pedoman dan instrumen pembinaan dan pengawasan kegiatan SDM K WNA.

Melakukan koordinasi, sosialisasi, dan advokasi terkait peraturan pendayagunaan SDM K WNA yang dilakukan secara terus menerus baik ditingkat Pusat maupun Daerah dan terlibat aktif dalam Tim PORA maupun forum-forum pengawasan orang asing

T : Bisakah bapak jelaskan mengenai Tim PORA? (sejarah, tujuan dan kondisinya saat ini)

J : Tim PORA dibentuk berdasarkan amanat UU Nomor 6 tahun 2011 tentang keimigrasian, pada pasal 69 ayat 1 yang menyatakan bahwa untuk melakukan pengawasan Keimigrasian terhadap kegiatan Orang Asing di Wilayah Indonesia, Menteri Hukum dan HAM membentuk tim pengawasan Orang Asing yang anggotanya terdiri atas badan atau instansi pemerintah terkait, baik di pusat maupun di daerah.

Selanjutnya pada ayat 2 menyatakan Menteri atau Pejabat Imigrasi yang ditunjuk bertindak selaku ketua tim pengawasan Orang Asing. Tim PORA dibentuk berjenjang mulai dari tingkat pusat dan daerah. Kementerian Kesehatan yang diwakili oleh Pusrengun SDM Kesehatan telah tergabung dalam Tim Pengawas Orang Asing (Tim PORA) di tingkat pusat. Ditingkat Daerah, Dinkes Kesehatan Provinsi/Kab/Kota juga tergabung dalam Tim PORA.

T : Permenkes Nomor 67 Tahun 2013 tentang pendayagunaan TKWNA apakah sudah cukup memadai untuk kondisi saat ini?

J : Pada saat ini sedang dibahas rancangan revisi Permenkes Nomor 67 tahun 2013, hal ini untuk mengakomodir beberapa kegiatan yang belum diatur didalam Permenkes Nomor 67 tahun 2013 seperti pelayanan kesehatan pada situasi bencana dan kegiatan-kegiatan tertentu lainnya yang melibatkan SDM K WNA seperti LATMA dan Latgap TNI/POLRI, selain itu juga untuk menyesuaikan dengan perkembangan hukum yaitu dengan diterbitkannya UU Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, dan pada tahun 2018 juga ditetapkan Perpres Nomor 20 tahun 2018 tentang Penggunaan TKA sehingga Permenkes 67 perlu disesuaikan.

T : Bagaimanakah kepatuhan pemerintah daerah, pengguna SDM K WNA dan SDM K WNA terhadap permenkes tersebut?

J : Sosialisasi peraturan perundangan terkait pendayagunaan SDM K WNA terus dilakukan namun memang masih ditemukan belum semua lintas sektor terkait baik ditingkat Pusat dan daerah tahu dan paham dengan keberadaan aturan ini. Hal ini terbukti dari masih ditemukannya pelanggaran-pelanggaran terkait kegiatan pendayagunaan SDM K WNA. Selain hal tersebut, masih adanya celah bagi penyalahgunaan izin terkait pendayagunaan SDM K WNA, misalnya dengan adanya kebijakan Bebas Visa Kunjungan banyak digunakan SDM K WNA untuk melakukan kegiatan yang tidak sesuai dengan perizinan.

T : Menurut bapak adakah yang perlu diperbaiki dari permenkes tersebut?

J : Diperlukan payung hukum yang lebih tinggi bagi pengaturan pendayagunaan TKWNA (Peraturan Pemerintah), mengingat luasnya bidang kegiatan yang terkait dengan lintas sektor lainnya dan hal ini juga sesuai amanat didalam Undang-undang di bidang kesehatan (Undang-undang Praktek Kedokteran, Undang-undang Rumah Sakit, Undang-undang Tenaga Kesehatan serta Undang-undang Keperawatan). **(Red. YA)**



UJI KOMPETENSI JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN



Oleh : Anisefa Tromina

Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja pejabat fungsional kesehatan yang dilakukan oleh tim penguji dalam rangka memenuhi syarat kenaikan jenjang jabatan setingkat lebih tinggi. Perlunya uji kompetensi jabatan fungsional adalah didasarkan pada suatu kenyataan bahwa lingkup pekerjaan Jabatan fungsional tersebut memiliki cakupan pekerjaan yang cukup luas, membutuhkan penguasaan pengetahuan standar teoritis dibidangnya, serta memerlukan penguasaan khusus secara substansial menurut tingkat keahlian pada bidang tertentu.

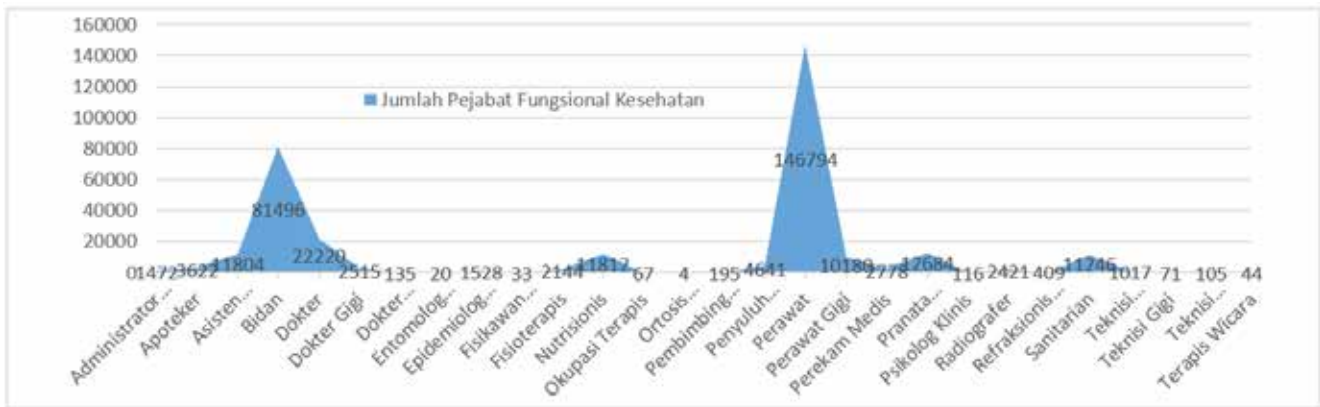
Di samping itu tuntutan perkembangan jenis pekerjaan atau bidang garapan profesi fungsional di masa mendatang akan menuntut ketajaman pemikiran yang terspesialisasikan menurut bidang kompetensi masing - masing secara profesional.

Sehingga dengan demikian untuk dapat diketahui keterukuran kemampuan pada setiap jenjangnya maka perlu adanya uji kompetensi. Uji Kompetensi bertujuan untuk memberikan pengakuan terhadap kompetensi jabfungkes kemudian menjadi bahan pertimbangan untuk kenaikan jenjang jabatan. Uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan diatur melalui Permenkes Nomor 18 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.

Saat ini uji kompetensi kenaikan jenjang jabatan fungsional kesehatan diwajibkan bagi 6 jabfungkes terdiri atas pejabat

fungsional perawat, perawat gigi, radiografer, teknisi elektromedis, perekam, medis, dan pembimbing kesehatan kerja. Untuk pejabat fungsional kesehatan lainnya yang diwajibkan untuk uji kompetensi sebagai salah satu persyaratan kenaikan jenjang sesuai dengan peraturan perundang - undangan yaitu peraturan menteri yang membidangi pendayagunaan aparatur negara.





Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan dikoordinir oleh Pusat Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdaayn Sumber Daya Manusia Kesehatan dan pelaksanaannya adalah instansi pemerintah pengguna jabfungkes yang dipimpin sekurang - kurangnya oleh pejabat pimpinan tinggi pratama

Pengusulan calon peserta uji kompetensi kenaikan jenjang tidak lagi secara manual. Saat ini sudah dikembangkan sistem informasi berbasis web untuk mengelola uji kompetensi kenaikan jenjang, yaitu E-Ukom dapat diakses melalui E-Jafung di website Badan Peningkatan SDM Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan

Perencanaan Uji Kompetensi

Penyelenggaraan Uji Kompetensi meliputi 3 tahap, yaitu tahap perencanaan yang meliputi tahap perencanaan kebutuhan pejabat fungsional kesehatan untuk uji kompetensi; perencanaan anggaran biaya

penyelenggaraan uji kompetensi sesuai lingkup masing - masing, perencanaan pengujian; perencanaan perangkat pengujian sarana dan prasarana, waktu dan tempat uji kompetensi; serta perencanaan pembinaan dan pengawasann terhadap penyelenggaraan uji kompetensi sesuai dengan lingkup masing - masing. Dalam perencanaan pengujian meliputi metode uji bersifat wajib yaitu portofolio dengan kriteria 80% komponen kompetensi jenjang yang sedang dipangku dan 20% komponen kompetensi jenjang yang akan dipangku. Metode portofolio juga dapat menerapkan komponen tambahan berupa pelatihan, karya pengembangan profesi dan penghargaan terkait dengan pekerjaan/ profesinya. Metode uji yang bersifat opsional yaitu uji tulis, uji praktik dan uji lisan, materi uji mengaju pada butir kegiatan jenjang jabatan yang sedang dipangku dan yang akan dipangku.

Persiapan Pelaksanaan Uji Kompetensi

Pada tahap persiapan pelaksanaan uji kompetensi

dilakukan sosialisasi dan koordinasi penyelenggaraan uji kesemua unit terkait, penetapan tim penguji yang terdiri dari tim penguji tingkat Pusat, tingkat Unit Pelaksana Teknis (UPT), tingkat Instansi Kementerian / Lembaga nonkementerian, tingkat provinsi, dan tingkat kabupaten/kota. Seetelah itu, data calon peserta uji diverifikasi dan divalidasi secara berjenjang untuk mendapatkan permohonan rekomendasi pelaksanaan uji yang dikeluarkan oleh Pusat Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan kemudian diberikan kepada pelaksana uji. Setiap pelaksana uji yang mendapat rekomendasi pelaksana uji sudah mengajukan proposal pelaksanaan uji dan sudah diverifikasi secara berjenjang. Peserta uji yang tidak lulus dapat mengulang ujian hingga 2 kali uji. Apabila pada uji kompetensi yang ketiga tidak lulus akan diberikan peningkatan pengetahuan dan kemampuan.

Penyelenggaraan Uji Kompetensi

Uji kompetensi pada tahun 2018 telah dilaksanakan di 279 instansi, yang terdiri



dari 7 Kementerian/ Lembaga, 44 UPT Kemenkes, 34 Dinas Kesehatan Provinsi, dan 194 Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Peserta yang diusulkan mengikuti uji kompetensi jabfungkes sejumlah 24625, namun yang mengikuti uji kompetensi sejumlah 20.759 atau 85% dari jumlah yang diusulkan. Hal tersebut disebabkan antara lain oleh ketidakhadiran peserta uji dan data yang tidak lengkap. Dari 20.759 peserta uji, 94,89% atau sejumlah 19.699 dinyatakan lulus dan mendapatkan sertifikat kompetensi.

Instansi	Periode	Peserta			Kelulusan	
		Usulan	Ikut Uji	Lulus	Tidak Lulus	Presentase
Dinkes Provinsi	2018	6989	6452	5923	614	91.80%
	Jan- Apr 2019	1364	1145	1010	135	88.21%
Dinkes Kab/Kota	2018	13869	10951	10511	385	95.98%
	Jan- Apr 2019	4265	3118	2992	126	95.96%
UPT Kemenkes	2018	3289	2930	2874	56	98.09%
	Jan- Apr 2019	821	299	298	1	99.67%
Kementerian/Lembaga	2018	478	426	391	15	91.78%
	Jan- Apr 2019	64	-	-	-	-

Penyelenggaraan uji kompetensi kenaikan jenjang jabfungkes pada tahun 2019, pada update terakhir tanggal 5 April 2019 Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan BPPSDMK telah menegluarkan surat rekomendasi uji kompetensi untuk 7378 peserta uji pada 66 Instansi yaitu 3 RS, 55 Dinkes Kab/Kota, 6 Dinkes Provinsi, 2 Kementerian/Lembaga. Beberapa diantaranya telah

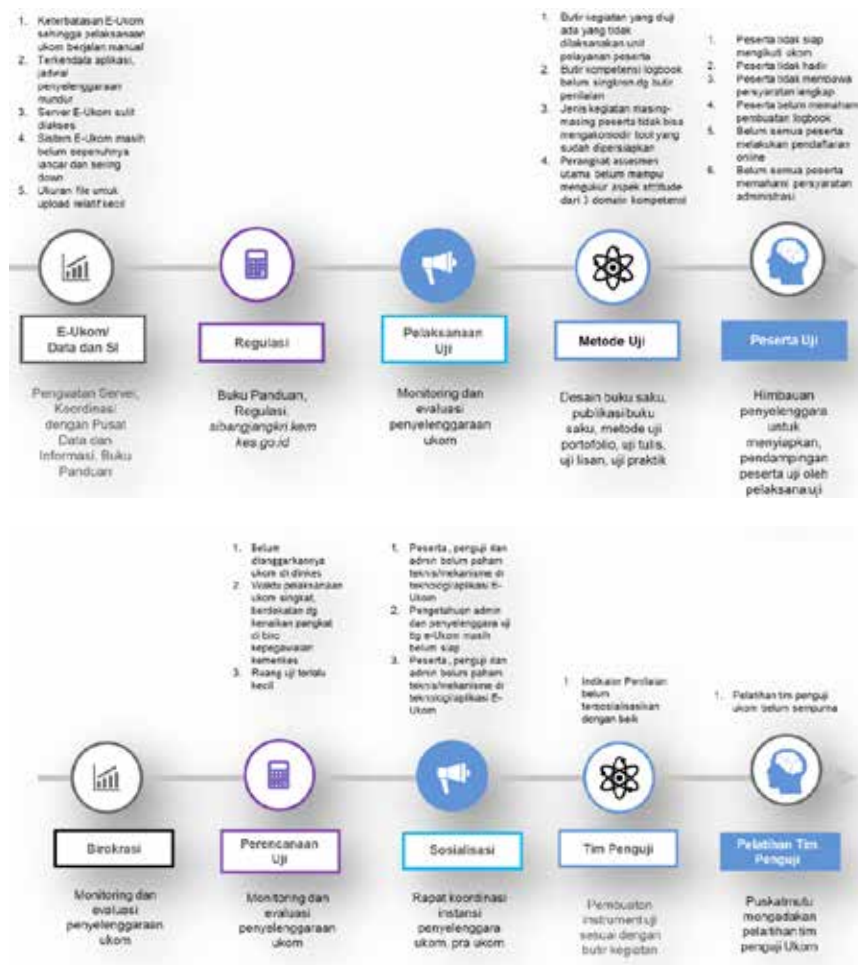
melaksanakan uji dan telah mengajukan nomor sertifikat. Masih terdapat 37,3% peserta uji dari usulan awal yang tidak mengikuti uji kompetensi. Dari 4626 peserta uji kompetensi, sebanyak 4364 peserta lulus uji kompetensi (92%)

Dalam pelaksanaan uji kompetensi, terdapat beberapa yang dikategorikan ke dalam 11 kategori, yaitu borikrasi,

data dan sistem informasi, E-Ukom, pelatihan tim penguji, perencanaan Ukom, peserta, sosialisasi, dan tim penguji.

Kendala dan Solusi terkait Uji Kompetensi

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi kendala - kendala tersebut dapat dilakukan oleh Penyelenggara Uji Kompetensi maupun peserta uji, diantaranya dengan adanya sosialisasi dan publikasi Uji Kompetensi bagi pejabat fungsional kesehatan di Kementerian/ Lembaga, adanya himbauan untuk menyiapkan perencanaan uji dengan lebih matang, adanya rapat koordinasi instansi penyelenggara uji kompetensi, pengelola jabfungkes dan pemangku kepentingan terkait, adanya monitoring dan evaluasi penyelenggaraan uji kompetensi di Kementerian/ Lembaga, adanya pendampingan peserta uji oleh penyelenggara uji kompetensi. Selain itu, upaya untuk mengatasi kendala - kendala tersebut terdapat sistem informasi terkait dengan uji kompetensi jabfungkes melalui sibangjangkri.kemkes.go.id selain informasi mengenai Uji Kompetensi, dapat diakses di dalamnyainformasi mengenai database jabatan fungsional, regulasi, formasi, pengangkatan



kedalam jabatan fungsional, penilaian angka kredit, serta monitoring dan evaluasi. (Anisefa Tromina)

Poltekkes Riau

**ALAT PERAGA PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIS
LOW-COST BERBASIS HYBRID SIMULATOR**



“y MK 3” adalah nama model alat peraga yang menyerupai model uterus persalinan kala III, dengan ciri pertama adalah *low-cost* karena terbuat dari bahan kaos, dakron, bahan kain busa, dan *hand-made*. Ciri ke-dua adalah *hybrid simulator* karena alat peraga ini bertujuan untuk memodifikasi *panggul Zoe yang rusak* agar terlihat realistis dan menjadi lebih bagus dari aslinya bahkan menjadikan cangkokan ini bermanfaat secara multi fungsi sebagai alat peraga pembelajaran klinis manual plasenta, kompresi bimanual interna (KBI), kateterisasi.

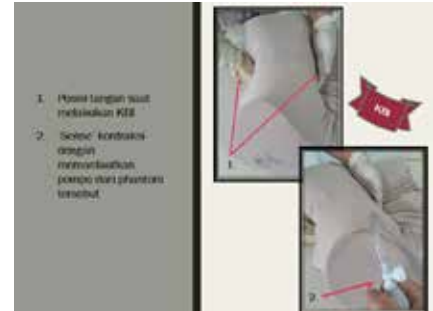
Manfaat :



1. Pembelajaran klinis manual plasenta



2. Pembelajaran Klinis kateterisasi



3. Pembelajaran klinis KBI

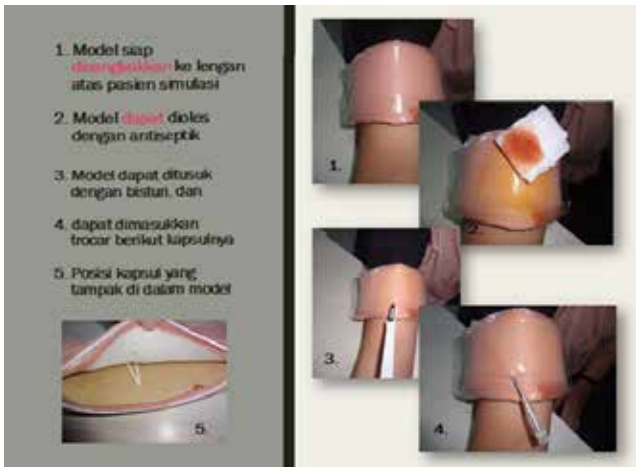
Manfaat lainnya adalah dapat membantu UKM karena pembuatannya tidak memerlukan jasa pabrik, cukup bermodalkan mesin jahit dan keterampilan menjahit.

**ALAT PERAGA PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIS
LOW-COST BERBASIS HYBRID SIMULATOR “JM ARM”**



“JM Arm” adalah model untuk alat peraga pembelajaran klinis pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) yang merupakan hasil inovasi dari harga mahal menjadi sangat murah. Selain itu, alat peraga ini telah teruji dapat digunakan sampai 100 kali sebelum rusak. Bahannya murah, terdiri dari bahan kaos, dakron, sarung tangan lateks, karton. Cara pembuatannya mudah, tidak memerlukan jasa pabrik (*hand-made*). Keunggulan lainnya adalah dapat dicangkokkan ke pasien simulasi/pasien terstandar. Sangat bermanfaat untuk proses pembelajaran dan ujian dengan metode OSCE karena bisa berinteraksi dengan pasien tersebut.

Manfaat :



1. Pembelajaran Klinis Pemasangan AKBK 2. Pembelajaran Klinis Pencabutan AKBK

Dengan model “JM Arm”, alat peraga untuk pemasangan dan pencabutan AKBK dapat menghemat jutaan rupiah, dan membantu UKM. Alat ini juga mampu bersaing dengan buatan pabrik karena unggul dalam kegunaannya, yaitu dapat dicangkokkan pada pasien simulasi/pasien terstandar sehingga menambah kerealistikan model

ALAT PERAGA PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIS LOW-COST BERBASIS HYBRID SIMULATOR “JM THREE”



“JM Three” adalah model untuk alat peraga pembelajaran klinis perawatan kolostomi yang merupakan hasil inovasi dari harga mahal menjadi sangat murah. Selain itu, alat peraga ini telah teruji perawatannya yang mudah dan murah. Alat peraga ini dapat dicuci seperti bahan kain layaknya karena terbuat dari bahan kaos dan dakron. Cara pembuatannya mudah, tidak memerlukan jasa pabrik (hand-made). Keunggulan lainnya adalah dapat dicangkokkan ke pasien simulasi/pasien terstandar. Sangat bermanfaat untuk proses pembelajaran dan ujian dengan metode OSCE karena bisa berinteraksi dengan pasien tersebut.

Manfaat :

1. Pembelajaran Klinis Perawatan Kolostomi



Dengan model “JM Three”, alat peraga untuk perawatan kolostomi dapat menghemat jutaan bahkan milyaran rupiah, dan membantu UKM. Alat ini juga mampu bersaing dengan buatan pabrik karena unggul dalam kegunaannya, yaitu dapat dicangkokkan pada pasien simulasi/pasien terstandar sehingga menambah kerealistikan model.

Poltekkes Semarang

TERAPI METAKOGNITIF

Terapi metakognitif merupakan inovasi psikoterapi untuk penanganan waham pada klien skizofrenia berbasis website. Sebagai perpaduan intervensi dari psikoedukasi, terapi kognitif perilaku dan terapi remediasi kognitif, terapi metakognitif bertujuan untuk mempertajam kesadaran klien skizofrenia pada bias kognitif terkait waham. Target dalam terapi metakognitif mengurangi gejala positif dengan memperbaiki bias kognitif dalam pembentukan waham.

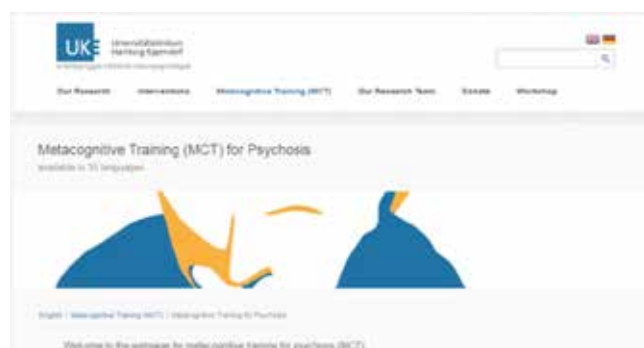
Waham merupakan salah satu bagian dari gangguan proses pikir dalam diagnosa keperawatan dan gejala positif dalam diagnosa medis skizofrenia. Bias kognitif yang dialami klien skizofrenia membentuk keyakinan palsu (waham). Bias kognitif itu meliputi distorsi atribusi atau penafsiran yang salah, Bias Against Disconfirmatory Evidence (BADE) atau keyakinan/ lebih percaya diri pada memori yang salah, Jump to conclusion (JTC) atau terlalu cepat menyimpulkan, persepsi emosi yang salah akan tindakan dan motif orang lain. Terapi metakognitif menjadi alternatif solusi bagi praktisi kesehatan dalam menangani bias kognitif dengan mengajarkan coping alternatif dan strategi memproses informasi untuk klien skizofrenia.

Terapi metakognitif dibagi menjadi 2 siklus yang masing-masing siklus terdiri dari 8 sesi dengan modul. Setiap minggu dilakukan 2 sesi terapi sehingga dalam waktu 4 minggu 1 siklus dapat terselesaikan dengan baik. Jika klien tidak dapat mengikuti satu sesi, pengulangan terapi secara individual tidak perlu dilakukan, karena program ini tidak dirancang dengan tahap yang sekuen atau berurutan. Meskipun dengan delapan sesi dalam setiap siklusnya, sesi pelaksanaan terapi metakognitif berdiri sendiri karena masing-masing memiliki aspek metakognisi yang unik.

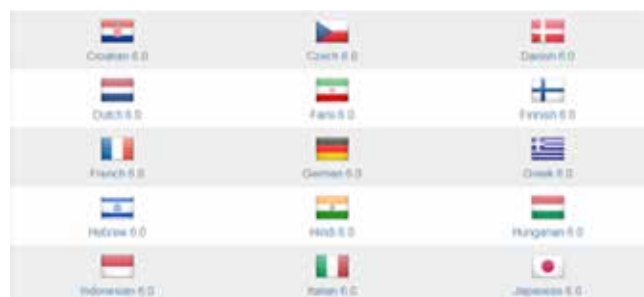
Terapi metakognitif dikembangkan oleh Prof. Dr. phil. Steffen Moritz dari Universitas Hamburg dengan Dr. Todd Woodward. Penulis sendiri merupakan co-author dari terapi metakognitif versi bahasa Indonesia. Format powerpoint dalam tiap sesi terapi metakognitif mempermudah diseminasi dalam melaksanakan intervensi untuk menangani waham. Terapi metakognitif dapat dilakukan baik kepada individu atau kelompok untuk meningkatkan kesadaran akan bias kognitif yang dialami klien skizofrenia yang dimanifestasikan dalam bentuk waham. Kemampuan metakognisi adalah berpikir tentang cara kita berpikir. Penulis mengembangkan kuesioner kemampuan metakognitif.

Cara penggunaan terapi metakognitif:

1. Akses terapi metakognitif di website : <http://clinical-neuropsychology.de/metacognitive-training-psychosis>



2. Scroll kebawah akan terlihat 35 bendera negara salah satunya adalah Indonesia yaitu bendera merah putih kemudian diklik



3. Kemudian akan muncul modul terapi metakognitif kemudian klik untuk mendownload



4. Untuk mendownload modul tambahan dapat diklik berikut ini:

Diwebsite disebutkan bahwa translator dan coauthor adalah Erna Erawati



5. Terapi metakognitif mendapat penghargaan dari Universitas Indonesia dan penjelasan lebih lanjut bisa didapatkan secara lengkap dalam buku yang diterbitkan EGC dibawah ini :



Publikasi mengenai terapi metakognitif terdapat pada:

1. Tingkat Internasional

a. Jurnal internasional bereputasi terindeks scopus yaitu Journal Psychiatric Mental Health Nursing (JPMHN) vol. 21 issue 9 pada bulan November 2014 dengan judul The influence of metacognitive training on delusion severity and metacognitive ability in schizophrenia website <http://onlinelibrary.wiley.com/enhanced/doi/10.1111/jpm.12130>.

b. Jurnal internasional di International Journal Advanced of Nursing (IJANS) Vol. 3 No 2 (2014) pada website www.sciencepubco.com/index.php/IJANS/article/view/3132 dengan judul The validation of the Indonesian version of psychotic symptoms ratings scale (PSYRATS), the Indonesian version of cognitive bias questionnaire (CBQp) and metacognitive ability questionnaire (MAQ).

c. Prosiding internasional dalam The 1st International Nursing Conference dengan tema Increasing role of nurse in the era of globalization through interprofessional collaboration in the perspective of agricultural nursing di Universitas Jember Jawa Timur tanggal 9 November 2014 dengan ISBN: 97609030-57-0 berjudul A qualitative study of therapeutic process for schizophrenia clients with delusion who respond to metacognitive training.

2. Tingkat Nasional

a. Prosiding nasional dalam Konferensi nasional XI keperawatan kesehatan jiwa dengan tema Satu dekade Konas Kontribusi Pelayanan Keperawatan jiwa dalam Indonesia bebas Pasung di Pekanbaru Riau tanggal 22 s.d 24 Oktober 2014 dengan ISSN: 9-772406889008.

b. Penghargaan DIIB Award Kategori Kekayaan Intelektual – Hak Cipta Terdaftar No. 2502/SK/R/UI/2016 Direktorat Inovasi dan Inkubator Bisnis Universitas Indonesia 2016

c. Majalah Nasional yaitu diterbitkan bulan Desember 2014 di Buletin SDM Kesehatan ISSN: 0216-3594 dengan judul Terapi metakognitif pada klien skizofrenia pada diterbitkan bulan Desember 2014 di Buletin SDM Kesehatan.

d. Buku nasional penerbit EGC mengenai terapi metakognitif pada klien skizofrenia dengan waham dengan penulis terdiri dari Erna Erawati, S.Kp, Ns, MKep, Prof. Dr. Budi Anna Keliat, M. App.Sc dan Prof. Dr. phil. Steffen Moritz.

Poltekkes Tanjung Karang**PENGELOLAAN SAMPAH ORGANIK RUMAH TANGGA MENGGUNAKAN LARVA LALAT BSF (BLACK SOLDIER FLY) SEBAGAI BIOKONVERTER UNTUK MENGHASILKAN KOMPOS DAN MAGGOT**

Oleh : Amrul Hasan, SKM., M.Epid dan Haris Kadarusman, SKM., M.Kes

Pengelolaan Sampah Berbasis Masyarakat Melalui Pemanfaatan Larva Lalat Tentara Hitam (Black Soldier Fly) sebagai bio konversi sampah organik rumah tangga untuk menghasilkan kompos dan maggot merupakan pemberdayaan masyarakat dengan mengaplikasikan hasil penelitian dengan judul efektifitas larva lalat tentara hitam (Black Soldier Fly) dalam pengolahan sampah organik rumah tangga menjadi kompos tahun 2015. Tahun 2017 penelitian tersebut di aplikasikan di dusun Sindang Liwa desa Sidosari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan yang diikuti oleh 20 orang ibu rumah tangga dan tahun 2018 bertambah menjadi 50 orang ibu rumah tangga aktif.

Sistem yang digunakan adalah dengan menerapkan pola bank sampah yang di gagas oleh Kementerian Lingkungan Hidup walaupun masih dalam skala yang kecil, Ibu rumah tangga mengumpulkan dan memisahkan sampah organik dapur sejak dari rumah, kemudian di setor ke pengelola. Proses biokonversi yang dilakukan oleh larva BSF adalah sebagai berikut :

- a) Sampah organik di masukkan ke dalam biopond, kemudian letakkan telur BSF.
- b) Setelah telur BSF menetas menjadi larva, akan mengkonversi sampah organik rumah tangga selama 18-21 hari, dari fase larva sebelum menjadi pupa akan migrasi ke tempat penampungan, selanjutnya di pisahkan menjadi 2 (dua) bagian ; yang masih

berwarna keputihan di jadikan bahan tambahan pakan ternak dan larva yang telah berwarna hitam di pindahkan ke tempat penyimpanan untuk melanjutkan siklus hidup sehingga menjadi lalat BSF.

- c) Umur lalat BSF dewasa antara 3-5 hari, lalat jantan setelah kawin akan mati, sedangkan lalat betina setelah bertelur akan mati.
- d) Telur lalat BSF diletakkan pada biopond yang baru untuk di tetaskan menjadi larva dan akan mengkonversi sampah, demikian kegiatan ini berlangsung secara terus menerus.
- e) Sisa sampah organik yang telah di konversi oleh larva di panen untuk di jadikan kompos.
- f). ada 3 (tiga) macam produk yang dihasilkan dari bio konversi sampah, yaitu pupuk cair, hasil konversi maggot (kasgot) berupa kompos dan larva.

Manfaat kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dirasakan oleh warga dusun sindang Liwa desa Sidosari sampai ini adalah, ibu rumah tangga sudah menyadari dan tidak lagi membuang sampah sembarang, karena dari membuang sampah ternyata dapat memberikan tambahan pendapatan, selain lingkungan juga menjadi bersih dan sungai tidak lagi dipenuhi oleh sampah. Sedangkan bagi pengelola bisa mengurangi biaya pembelian pakan ternak peliharaan sebesar 40% dan pupuk yang dihasilkan digunakan untuk memupuk tanaman sayurannya.

Fasilitas pengolahan sampah organik dengan memanfaatkan larva BSF telah di ikutsertakan dalam bursa inovasi desa di Kabupaten Lampung Selatan tahun 2017, sehingga banyak Tim Program Inovasi Desa (TPID) dari Kecamatan Lain di Kabupaten Lampung Selatan yang tertarik untuk mengaplikasikan di desa mereka, beberapa diantaranya telah berkunjung ke desa Sidosari untuk berdiskusi dan berbagi informasi tentang BSF.

Tahun 2018 telah dikembangkan di desa Purwodadi Simpang Kecamatan Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan, Tahun 2019, ada dua desa di Kecamatan Tanjung Bintang telah siap mengaplikasikan pengelolaan sampah berbasis masyarakat melalui pemanfaatan larva lalat tentara hitam (Black Soldier Fly), dengan pembiayaan mandiri.



1. Ibu Rumah Tangga Menyeter Sampah Organik ke pengepul



2. Sampah Organik ditimbang dan dicatat



3. Sampah Organik dicacah menggunakan mesin pencacah



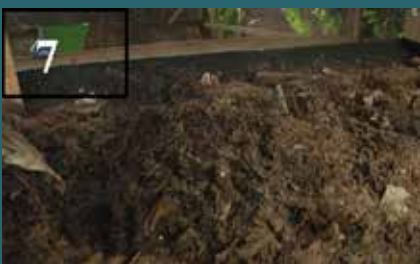
4. Hasil cacahan Sampah Organik dimasukkan kedalam BioPond



5. Peletakan telur BSF kedalam BioPond yang telah berisi sampah



6. Hasil Panen Larva dibagi menjadi 2 : Ditetaskan kembali dan pakan ternak



7. Kompos hasil Biokonversi Maggot (Kasgot)



8. Pre-pupa yang diletakkan kedalam tempat penetasan larva



9. Tempat Penetasan Larva menjadi BSF Dewasa, kawin, bertelur, dan mati



10. Pre Pupa yang diberikan sebagai pakan ternak (Ayam)



11. Ternak dengan lahap memakan larva BSF



12. Sungai menjadi bersih dari sampah

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
fontasi 12.

Tulisan sudah tersusun dalam format
populer sehingga meminimalkan editing



Alamat:

Sub bagian Advokasi 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

🌐 perpustakaan.bppsdmk.depkes.go.id