

Buletin SDM KESEHATAN

Edisi Kedua Tahun 2025

FOKUS UTAMA

**KAMPUS JAMU SATU-SATUNYA DI INDONESIA,
DARI WARISAN BUDAYA KE INOVASI GLOBAL**

OPINI

**DIGITALISASI LAYANAN KESEHATAN
PRIMER: ANCAMAN ATAU PELUANG
BAGI TENAGA KESEHATAN?**

INOVASI

**RAPID DIAGNOSTIC TEST PYRIDINIUM CROSSLINKS
ALAT DETEKSI DINI STUNTING DAN MONITORING
SERTA EVALUASI STATUS GIZI ANAK BALITA
UNTUK MENCEGAH STUNTING**

BERITA

**APEC WORKSHOP DIABETES
MELITUS 2025 SUKSES DIGELAR
DI MANADO**

KENAL LEBIH JAUH

**KENAL LEBIH DEKAT:
DR. TESSA SISWINA, S.SI.T., M.KEB.
DOSEN KEBIDANAN, PENELITI HERBAL,
DAN BIDAN DENGAN SEGUDANG
PENGALAMAN INSPIRATIF**

Pengarah
Yuli Fianti

Pembina Teknis
Albertus Yudha Poerwadi

Redaktur
Linia Tuddiana

Koordinator Editor
Muhammad Teguh Pribadi

Editor
Nadia Amelia
Randyani Rarasati
Arie Ayudya Novinier
Mochamad Baratresna Putrasyah
Hasna Fadhillah

Pelaksana Dokumentasi
Herlambang
Lulus Rusbiyanto

Desainer Grafis
Ahmad Maulanal Hakim

Sekretariat
Andyta Astiputri
Anisa Novianti
Diani Purwitasari
Gumilar Sastradipura

**Kantor Pusat
Ditjen SDMK**
Jl. Hang Jebat III Blok F3,
Kebayoran Baru,
Jakarta Selatan 12120

SALAM REDAKSI

Salam sehat, seluruh pembaca setia! Selamat membaca edisi terbaru Buletin SDM Kesehatan.

Dalam upaya untuk terus berkembang dan memberikan yang terbaik bagi para pembaca, kami telah melakukan beberapa perubahan pada bulletin ini. Buletin SDM Kesehatan akan terbit dua kali dalam setahun, dan kami telah menambahkan beberapa rubrik baru pada buletin ini.

Di edisi kali ini, kami telah menyiapkan berbagai informasi menarik dan bermanfaat yang diharapkan dapat menambah wawasan serta inspirasi bagi sobat nakes dan seluruh pembaca. Kami menghadirkan kisah inspiratif dari tokoh-tokoh atau komunitas di lingkungan Kementerian Kesehatan yang mungkin belum pernah ditulis atau diceritakan sebelumnya.

Kami juga menghadirkan berita-berita dan pengetahuan seputar kesehatan dari para ahli di bidangnya, agar dapat menghadirkan perspektif baru dan memperkaya ilmu para sobat nakes dan pembaca semua.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini, baik penulis, narasumber, maupun tim redaksi. Tak lupa, kami juga mengundang partisipasi aktif dari para pembaca sekalian. Saran, kritik, dan ide-ide segar Anda selalu kami nantikan untuk perbaikan dan pengembangan buletin ini di masa depan.

Selamat membaca dan semoga edisi kali ini dapat memberikan banyak manfaat bagi Anda.



Jakarta, 2025
Sekretaris Ditjen SDM Kesehatan,

Albertus Yudha Poerwadi, SE, M.Si.,
CA.,CPMA, CPIA

HAL

BERITA

- 01 *Asia-Pacific Economic Cooperation (APEC) Workshop Diabetes Melitus 2025*
- 04 Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI dalam Rangka Pengawasan Poltekkes Kemenkes Palembang Tahun 2025
- 07 Poltekkes Kemenkes Pontianak: Dari Desa Sehat hingga Inovasi Penelitian Dosen, Raih Dua Penghargaan Bergengsi
- 09 Akreditasi Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Padang Sebagai Upaya Meningkatkan Mutu dan Kualitas Pelayanan

HAL

FOKUS UTAMA

- 13 Kampus Jamu Satu-Satunya di Indonesia, Dari Warisan Budaya ke Inovasi Global

HAL

INOVASI

- 17 Rapid Diagnostic Test Pyridinium Crosslinks Alat Deteksi Dini Stunting dan Monitoring serta Evaluasi Status Gizi Anak Balita untuk Mencegah Stunting
- 21 SARI-KASI: Inovasi Saringan Kain Sintetis Ubah Air Keruh Menjadi Air Bersih
- 24 OptiLab NVeCam: Inovasi Hilirisasi Poltekkes Yogyakarta untuk Deteksi Dini Kanker Serviks

HAL

OPINI

- 27 Laporan! Majelis Disiplin Profesi Kalau Mengalami Dugaan Pelanggaran Disiplin Profesi
- 29 Digitalisasi Layanan Kesehatan Primer: Ancaman atau Peluang Bagi Tenaga Kesehatan?
- 31 Peran Adaptasi dalam Memastikan Dokter Lulusan Luar Negeri Berkualitas
- 33 Etika Berpakaian Scrub: Refleksi Profesionalisme Perawat di Era Pelayanan Kesehatan Modern

HAL

KENAL LEBIH JAUH

- 38 Dr. Tessa Siswina, S.Si.T., M.Keb: Dosen Kebidanan, Peneliti Herbal, dan Bidan dengan Segudang Pengalaman Inspiratif



APEC WORKSHOP DIABETES MELITUS 2025 SUKSES DIGELAR DI MANADO

“Kolaborasi Internasional untuk Mengurangi Beban Diabetes Tipe 2 di Komunitas”



Manado, 1–2 Juli 2025 – Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado menjadi tuan rumah pelaksanaan Asia-Pacific Economic Cooperation (APEC) Workshop Diabetes Melitus 2025 di Manado Sulawesi Utara. Kegiatan internasional ini mengusung tema “Diminishing Burden of Type 2 Diabetes Mellitus in the Community through an Interprofessional Collaboration (IPC) Approach”, yang menekankan pentingnya pendekatan kolaborasi lintas profesi dalam mengurangi beban penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 (DM T2) di komunitas.

Workshop yang berlangsung selama dua hari ini dihadiri sekitar 150 peserta, baik secara tatap muka maupun daring. Perwakilan yang hadir langsung berasal dari anggota ekonomi APEC yaitu Thailand, Vietnam, China, Brunei Darussalam, Federasi Rusia, dan Indonesia. Selain itu, turut hadir berbagai pemangku kepentingan seperti organisasi profesi kesehatan (PPNI, IDI, PERSAGI), Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni), Perkumpulan Edukator Diabetes Indonesia (PEDI), Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Badan Karantina Kesehatan, Direktur rumah sakit swasta dan vertikal di Sulawesi Utara, hingga pimpinan Poltekkes Kemenkes se-Indonesia.

Acara pembukaan berlangsung meriah di Kampus Poltekkes Kemenkes Manado, Jl. R.W. Mongisidi, Malalayang II, Manado, ditandai dengan pemukulan tetengkoreng (alat musik tradisional Minahasa) oleh pejabat Kementerian Kesehatan RI, perwakilan pemerintah daerah, serta delegasi APEC. Hadir dalam acara pembukaan di antaranya:

1. Bonanza Perwira Taihitu, S.Sos., M.Si. – Staf Ahli Bidang Politik dan Globalisasi Kesehatan Kemenkes RI
2. Albertus Yudha Poerwadi, SE., M.Si., CA, CPM – Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan



3. Anna Kurniati, SKM, MA, Ph.D – Direktur Penyediaan SDM Kesehatan RI
4. dr. Siti Nadia Tarmizi, M.Epid – Direktur Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI
5. dr. Rima F. Lolong, M.Kes – Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

Dalam sambutannya, Bonanza Perwira Taihitu menegaskan komitmen Indonesia dalam mendukung pencapaian target penurunan prevalensi diabetes melalui penguatan layanan primer, promosi gaya hidup sehat, dan riset kolaboratif antarnegara. Sementara itu, Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Manado, Sandra G.J. Tombokan, S.Pd., S.Si.T., M.Kes, menyampaikan bahwa workshop ini menjadi momentum penting untuk berbagi pengetahuan dan praktik terbaik dalam pencegahan dan penanganan diabetes di tingkat komunitas.

Selama dua hari pelaksanaan, peserta mengikuti beragam kegiatan meliputi:

- Sesi pemaparan materi dari para pakar diabetes dari WHO, IDF, Perkeni, PEDI, Universitas Airlangga, Pakar IPC dari RS Haji Jakarta, serta penyintas DM
- Sesi berbagi pengalaman dari peserta ekonomi APEC
- Diskusi panel membahas praktik terbaik pencegahan dan pengelolaan DM T2
- Penyusunan action plan oleh peserta dari ekonomi APEC
- Penyusunan rekomendasi kebijakan untuk memperkuat strategi penanganan DM T2 di wilayah APEC

Pada hari kedua, 2 Juli 2025, acara ditutup dengan pembacaan rangkuman hasil diskusi dan penyampaian rekomendasi workshop. Rekomendasi tersebut diharapkan menjadi panduan kebijakan bagi negara-negara anggota APEC, termasuk Indonesia, dalam upaya mengurangi beban DM T2. Penutupan juga ditandai dengan penyerahan cinderamata kepada delegasi yang hadir secara langsung.

Sandra G.J. Tombokan dalam sambutannya pada acara penutupan, menegaskan bahwa forum ini bukan hanya sekadar ajang berbagi informasi, tetapi juga langkah nyata menuju aksi kolaboratif di bidang kesehatan global.



"Workshop ini telah memperkaya pemahaman kita akan pentingnya kolaborasi interprofesional. Semoga momentum ini terus berlanjut dan berbuah pada kebijakan dan praktik yang bermanfaat di negara masing-masing," ujar Sandra.

Melalui kegiatan ini, diharapkan terbentuk jaringan kerja sama yang lebih kuat antarnegara anggota, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di tingkat komunitas, serta penguatan sistem kesehatan dalam menghadapi tantangan penyakit tidak menular, khususnya diabetes.

Keberhasilan penyelenggaraan APEC Workshop Diabetes 2025 di Manado juga menjadi bukti bahwa Indonesia, khususnya Sulawesi Utara, mampu menjadi tuan rumah kegiatan internasional yang berkelas, sekaligus memperkuat posisi Manado sebagai pusat kolaborasi kesehatan di kawasan Asia-Pasifik.

Penulis: Devilia Asni Toar



KOMISI IX DPR RI TINJAU POLTEKKES KEMENKES PALEMBANG: FOKUS PADA PENGUATAN PENDIDIKAN VOKASI KESEHATAN



Palembang, Juli 2025, Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang menerima kunjungan kerja Komisi IX DPR RI dipimpin drg. Putih Sari dalam rangka menjalankan fungsi pengawasan terhadap pendidikan vokasi kesehatan, khususnya mendukung transformasi layanan primer di Indonesia.

Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya Komisi IX untuk memastikan bahwa lembaga pendidikan kesehatan milik pemerintah dapat berperan aktif dan strategis dalam menyiapkan tenaga kesehatan yang kompeten, adaptif, dan siap menghadapi tantangan sistem pelayanan kesehatan nasional.

Rombongan Komisi IX DPR RI hadir bersama

Sekretariat dan Tenaga Ahli, Pejabat dari Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, BPJS Kesehatan, rumah sakit di daerah, serta perwakilan dari APEKSI dan ARSADA. Kehadiran para pihak dari berbagai unsur ini menunjukkan pentingnya sinergi antar lembaga pemerintah dalam menyiapkan tenaga kesehatan di daerah.

Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang, M. Taswin, S.Si., Apt., MM., M.Kes., menyampaikan komitmen institusinya untuk mendukung transformasi kesehatan dengan menyesuaikan kurikulum, memperluas kerja sama lahan praktik, serta mendorong riset terapan oleh mahasiswa yang relevan dengan isu kesehatan masyarakat.



Sejak berdiri pada 2001, Poltekkes Kemenkes Palembang berkomitmen untuk mencetak tenaga kesehatan profesional yang unggul, beretika, bermartabat dan siap bersaing di dunia kerja. ungkap Taswin. Saat ini Polkesbang memiliki 7 jurusan dan 16 program studi yang tersebar di berbagai wilayah di Sumatera Selatan.

Dukungan Pemerintah Daerah

Sekretaris Daerah Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan, Drs. H. Edward Candra, M.H., menilai Poltekkes Kemenkes Palembang sebagai institusi pendidikan vokasi kesehatan telah mempunyai peran strategis dalam mencetak tenaga kesehatan yang profesional dan siap terjun ke masyarakat, tidak hanya di Sumatera Selatan, tetapi juga secara nasional.

Pemerintah Daerah mendukung peningkatan kualitas pendidikan tenaga kesehatan melalui kolaborasi dan fasilitasi kebijakan. Harapan kami kunjungan ini menghasilkan rekomendasi-rekomendasi positif untuk memperkuat kebijakan pendidikan kesehatan ke depan, serta mempererat koordinasi antara lembaga legislatif, eksekutif, dan institusi pendidikan ujarnya.

Pengawasan dan Aspirasi

Dalam sambutannya, Ketua Tim Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI, drg. Putih Sari,

menekankan bahwa pengawasan ini bertujuan melihat langsung bagaimana proses pendidikan tenaga kesehatan dijalankan, tantangan yang dihadapi, serta mendengar aspirasi dari para pendidik maupun peserta didik di institusi ini. Putih juga menyoroti bahwa lulusan Poltekkes Kemenkes tidak hanya memiliki keterampilan teknis, tetapi memahami konteks layanan primer di masyarakat. Oleh karena itu, kami ingin memastikan bahwa institusi pendidikan seperti Poltekkes perlu mendapat perhatian yang layak, baik dari sisi anggaran, sarana prasarana, maupun kebijakan yang mendukung mutu dan pemerataan tenaga kesehatan di seluruh wilayah Indonesia imbuhnya.

Komisi IX DPR RI mendorong agar terus dilakukan inovasi dalam pembelajaran, termasuk pemanfaatan teknologi, peningkatan kapasitas dosen, serta kerja sama dengan berbagai pihak, baik dalam maupun luar negeri. Selain itu perlu adanya penyelarasan antara kurikulum pendidikan dengan roadmap transformasi kesehatan karena Poltekkes Kemenkes sebagai pendidikan vokasi yang bersifat terapan dan berbasis kompetensi dinilai sangat relevan dengan semangat transformasi sistem kesehatan nasional.



Transformasi Layanan Primer sebagai Prioritas

Transformasi layanan primer menjadi fokus utama dalam sistem kesehatan nasional pasca-pandemi. Pemerintah menekankan pentingnya memperkuat layanan promotif dan preventif di masyarakat. Dalam konteks ini, lulusan Poltekkes diharapkan menjadi ujung tombak dalam upaya promotif-preventif tersebut, baik melalui pelayanan langsung, edukasi kesehatan masyarakat, maupun pemberdayaan komunitas.

Dialog dan Aspirasi

Dalam sesi dialog terbuka, Poltekkes Palembang menyampaikan sejumlah kebutuhan diantaranya perluasan kesempatan magang, terutama di luar daerah, peningkatan sarana praktik, serta akses terhadap beasiswa dan penguatan kapasitas dosen.

Komisi IX menyambut baik masukan tersebut dan siap memperjuangkannya pada forum pembahasan anggaran dan kebijakan bersama Kementerian Kesehatan dan Kementerian terkait lainnya.

Rekomendasi dan Harapan

Di akhir kunjungan, Komisi IX DPR RI memberikan sejumlah rekomendasi, antara lain:

- Peningkatan investasi terhadap sarana dan prasarana pendidikan vokasi kesehatan.
- Harmonisasi kurikulum vokasi dengan kebutuhan layanan primer.
- Perluasan program beasiswa dan afirmasi bagi calon tenaga kesehatan dari daerah terpencil.
- Penguatan kolaborasi antara Poltekkes Kemenkes Palembang, fasilitas kesehatan primer, dan pemerintah daerah.

Kunjungan ini menjadi momentum penting dalam mempererat sinergi antara lembaga legislatif, institusi pendidikan, dan pemerintah dalam upaya memperkuat sistem kesehatan nasional berbasis pelayanan primer. Diharapkan, ke depan Poltekkes Kemenkes Palembang semakin mampu mencetak tenaga kesehatan unggul yang mampu menjawab tantangan zaman dan kebutuhan masyarakat.



POLTEKKES KEMENKES PONTIANAK: DARI DESA SEHAT HINGGA INOVASI PENELITIAN DOSEN, RAIH DUA PENGHARGAAN BERGENSI



Perjalanan panjang Poltekkes Kemenkes Pontianak dalam mewujudkan tridarma perguruan tinggi kembali membuahkan hasil membanggakan. Pada ajang **Tribun Pontianak Awards 2025**, lembaga pendidikan kesehatan terbesar di Kalimantan Barat ini berhasil menyabet dua penghargaan prestisius sekaligus, yaitu kategori **Pengabdian kepada Masyarakat Program Desa Sehat Poltekkes Terbaik di Kalbar dan Produk Hasil Penelitian Dosen Kesehatan Inspiratif**.

Penghargaan tersebut diserahkan dalam acara puncak HUT ke-17 Tribun Pontianak dengan tema "Gebrakan Kalbar Maju", yang digelar pada Jumat, 22 Agustus 2025, di Mercure Hotel, Cendana Sky Ballroom, Kota Pontianak. Acara ini turut dihadiri sejumlah tokoh penting dan dibuka secara resmi oleh Sekretaris Daerah Provinsi Kalbar, dr. Harisson, M.Kes.

Hadir mewakili Poltekkes Kemenkes Pontianak, Direktur Prof. Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., M.Kes., serta Wakil Direktur I, Hajimi, SKM., M.Kes.

Jejak Pengabdian di Desa Sehat

Program Desa Sehat Poltekkes Kemenkes Pontianak telah menjadi salah satu ikon pengabdian masyarakat di Kalimantan Barat. Program ini tidak hanya menyentuh aspek layanan kesehatan, tetapi juga pendidikan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan penguatan ketahanan pangan lokal.

Melalui keterlibatan mahasiswa dan dosen lintas jurusan, Desa Sehat menjadi laboratorium sosial yang nyata. Masyarakat tidak hanya mendapatkan akses kesehatan, tetapi juga edukasi gizi, sanitasi, dan upaya pencegahan penyakit berbasis kearifan lokal.

Inovasi Penelitian yang Menginspirasi

Selain Desa Sehat, Poltekkes Kemenkes Pontianak juga menunjukkan kekuatannya di bidang penelitian. Hasil riset para dosen berhasil diapresiasi sebagai Produk Penelitian Kesehatan Inspiratif. Inovasi ini mencakup pengembangan pangan fungsional, teknologi tepat guna dalam pelayanan kesehatan masyarakat, hingga model intervensi gizi untuk menekan angka stunting.

“Produk penelitian dosen bukan hanya berhenti di jurnal, tetapi kami dorong untuk menjadi solusi nyata bagi masalah kesehatan di Kalbar,” ungkap Prof. Kelana.



Komitmen Tridarma Perguruan Tinggi

Dalam sambutannya, Prof. Kelana menegaskan bahwa penghargaan ini adalah hasil kerja bersama seluruh civitas akademika. "Sebagai institusi pendidikan kesehatan terbesar di Kalbar, Poltekkes berkomitmen tidak hanya menghasilkan tenaga kesehatan, tetapi juga mengembangkan tridarma perguruan tinggi. Pengabdian masyarakat dan penelitian terapan adalah wujud nyata kontribusi kami bagi masyarakat," ujarnya.

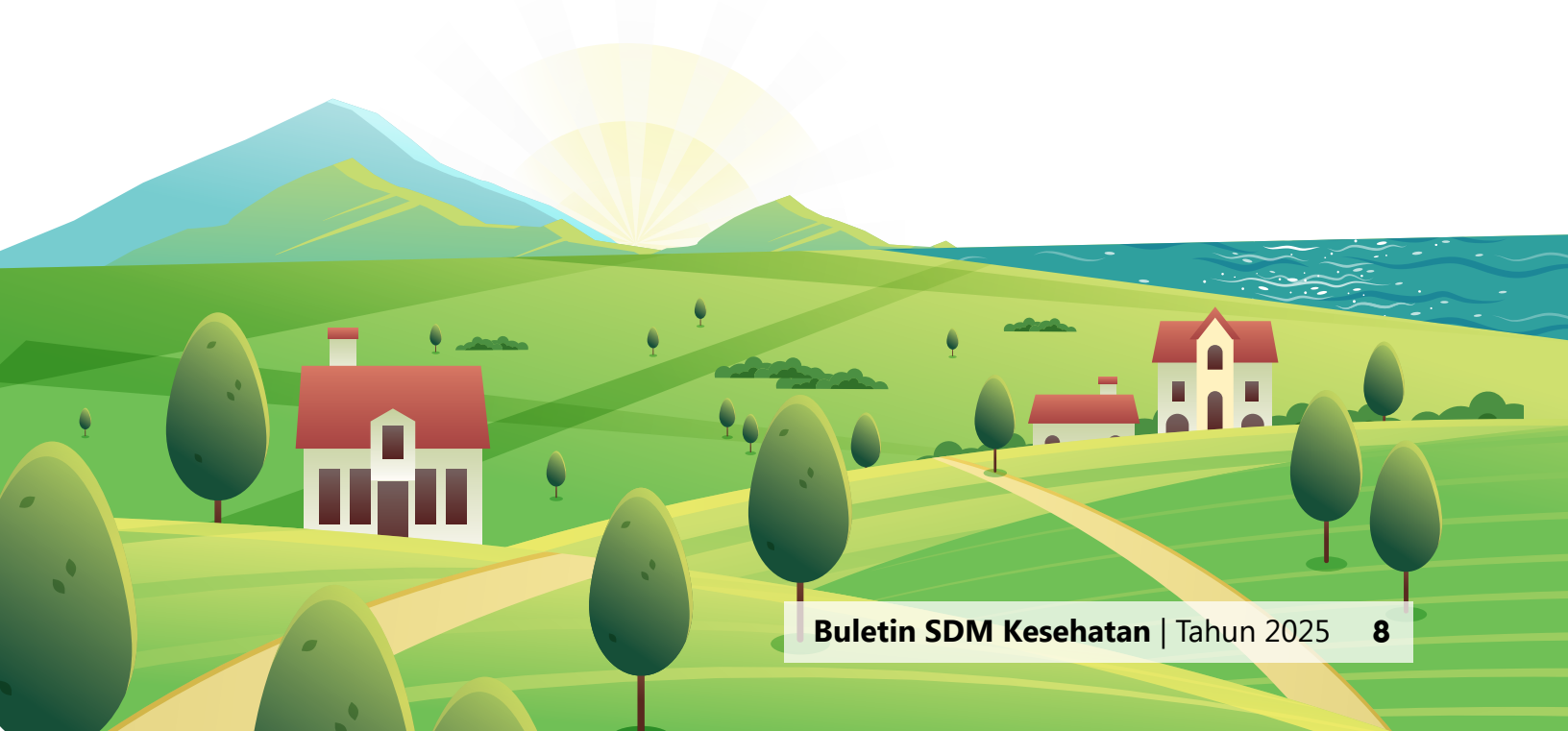
Apresiasi untuk Keluarga Besar Poltekkes

Penghargaan ini sekaligus menjadi motivasi baru. "Kami dedikasikan penghargaan ini untuk dosen, mahasiswa, tenaga kependidikan, serta seluruh mitra kerja yang telah mendukung. Ini adalah bukti bahwa kolaborasi dan dedikasi mampu memberikan dampak besar bagi masyarakat," tambahnya.

Membangun Kalbar Maju Melalui Pendidikan Kesehatan

Tribun Pontianak Awards 2025 dengan tema "Gebrakan Kalbar Maju" menjadi panggung apresiasi bagi lembaga dan tokoh yang konsisten menghadirkan inovasi di Kalimantan Barat. Bagi Poltekkes Kemenkes Pontianak, penghargaan ini adalah penegasan peran strategis perguruan tinggi kesehatan dalam membangun masyarakat yang lebih sehat, mandiri, dan sejahtera.

Penulis: Redaksi Tim Humas dan Kerjasama Polkespon @dahliansyah



AKREDITASI KLINIK PRATAMA POLTEKKES KEMENKES PADANG:

UPAYA MENINGKATKAN MUTU DAN KUALITAS PELAYANAN

Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Padang berdiri sejak tahun 2019 di kawasan strategis dan sejuk, tepatnya di Jl. Gajah Mada, Kompleks Kesehatan Gunung Pangilun, Padang. Klinik dua lantai ini berada di bawah pengelolaan Poltekkes Kemenkes Padang dengan Kepala Unit Helpi Nelwatri, S.Si.T., M.Kes., serta penanggung jawab pelayanan dr. Sri Daryani, M.Si. Sejak awal berdiri, Klinik Pratama telah memberikan pelayanan kesehatan tidak hanya bagi civitas akademika poltekkes, tetapi juga masyarakat sekitar.

Sebagai wujud pemenuhan regulasi sesuai Permenkes No. 34 Tahun 2022 tentang kewajiban akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan, Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Padang telah melaksanakan survei akreditasi pada 29 Juni dan 2 Agustus 2025. Akreditasi ini berperan penting memastikan layanan klinik memenuhi standar mutu yang telah ditetapkan. Lebih dari sekadar persyaratan administratif, akreditasi menjadi bukti komitmen klinik untuk bisa memberikan pelayanan kesehatan yang aman, nyaman, profesional, dan berkualitas. Hal ini sejalan dengan tata nilai klinik yaitu **S.E.H.A.T.** (Sopan, Empati, Handal, Adil, dan Teladan) dan motto *"Your Health Is Our Priority."*

KLINIK PRATAMA POLTEKKES KEMENKES PADANG





Proses akreditasi dilakukan oleh dua surveyor dari Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Primer (Lafkespri) Korwil III Sumbar, yaitu drg. Achmad Mardanus, M.Kes., dan Ns. Rahmi Wilda, S.Kep. Dalam sambutannya, drg. Achmad Mardanus menegaskan bahwa akreditasi bukanlah hal yang menakutkan, melainkan proses menyenangkan yang memastikan konsistensi antara dokumen dengan kenyataan di lapangan: *"Tulis apa yang dilakukan, dan lakukan apa yang ditulis."*

Wujud Komitmen Klinik Poltekkes Kemenkes Padang:

Integrasi Standar Akreditasi untuk Layanan Prima

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/1983/2022, akreditasi klinik harus mencakup tiga standar utama, yaitu Tata Kelola Klinik (TKK), Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), serta Penyelenggaraan Kesehatan Perorangan (PKP). Untuk itu, Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Padang berupaya untuk mengimplementasikan seluruh standar tersebut dalam pelayanan sehari-hari.

1. Tata Kelola Klinik (TKK)

Klinik Pratama mengusung visi menjadi klinik pratama terpercaya dan unggul dalam pelayanan kesehatan primer bagi sivitas akademika dan masyarakat. Untuk mewujudkannya, sebanyak 18 tenaga kesehatan lintas profesi bergabung—mulai dari dokter umum, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, nutrisisionis, hingga tenaga penunjang. Saat ini, layanan meliputi poli umum, poli gigi, KIA/KB, IGD, konsultasi gizi, dan laboratorium sederhana. Ke depan, layanan akan diperluas dengan konsultasi psikologi dan sanitasi. Klinik juga menjalin kerja sama dengan berbagai pihak, seperti puskesmas, rumah sakit, dinas kesehatan, hingga pedagang besar farmasi (PBF).

2. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)

Klinik telah menerapkan indikator mutu nasional dan unit, serta melengkapi sarana keselamatan pasien seperti APAR, pengolahan limbah medis, sistem mitigasi risiko pasien jatuh, pencegahan infeksi, komunikasi efektif, hingga identifikasi pasien yang aman. Semua ini bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan pelayanan yang bermutu sekaligus terlindungi dari risiko medis.

3. Penyelenggaraan Kesehatan Perorangan (PKP)

Klinik menempatkan hak pasien sebagai prioritas utama. Edukasi mengenai hak dan kewajiban pasien dilakukan melalui pamflet maupun media elektronik. Klinik juga telah bertransformasi dengan menggunakan rekam medis elektronik bekerja sama dengan Assis, memiliki sistem rujukan pasien yang jelas, serta menerapkan informed consent sebelum tindakan medis. Berbagai prosedur khusus seperti pasien prioritas, isolasi, hingga standar penandaan sisi operasi juga dijalankan untuk memastikan keamanan pelayanan. Lebih jauh, Klinik Pratama aktif dalam program promotif dan preventif, mulai dari Cek Kesehatan Gratis (CKG), senam rutin, penyuluhan stunting, pencegahan TBC, simulasi kebersihan tangan, hingga kampanye pencegahan penyakit menular maupun tidak menular.

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang, Renidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep. Jiwa, menegaskan bahwa visitasi akreditasi bukan sekadar formalitas, melainkan sebuah proses penting untuk memvalidasi data dengan kondisi nyata di lapangan. Ia menyampaikan harapannya agar Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Padang dapat meraih hasil terbaik, bahkan mencapai predikat paripurna.

“Catatan apapun dari tim asesor akan kami tindak lanjuti. Kami berkomitmen melaksanakan setiap rekomendasi demi kemajuan Klinik Pratama. Semoga akreditasi ini semakin meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kepada pasien,” ujarnya.

Dengan semangat tersebut, akreditasi bukan hanya menjadi simbol kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga menjadi dorongan nyata untuk terus menghadirkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Padang meneguhkan diri sebagai bagian dari institusi pendidikan yang tidak hanya mencetak tenaga kesehatan, tetapi juga hadir memberikan kontribusi langsung kepada masyarakat melalui layanan kesehatan yang aman, nyaman, dan berkualitas.

Penulis: dr. Sri Daryani, M.Si – Poltekkes Kemenkes Padang



SELEKSI PENERIMAAN MAHASISWA BARU (SPMB) POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI



**GA PERLU GALAU LAGI!
POLTEKKES KEMENKES, AJA!**

PERGURUAN TINGGI NEGERI, NIH



**Sebanyak 38 Poltekkes Kemenkes
Setiap Tahunnya Mengadakan SPMB Bersama!**

Pantau Informasi Selanjutnya dan
Jangan Lewatkan Pendidikan
di Kampus Negeri Kesehatan!



spmb-poltekkes.kemkes.go.id



KAMPUS JAMU SATU-SATUNYA DI INDONESIA, DARI WARISAN BUDAYA KE INOVASI GLOBAL

Tahukah kamu? Indonesia punya satu-satunya program pendidikan formal khusus jamu—dan itu ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta. Program Studi D III Jamu ini resmi berdiri berkat arahan Presiden RI ke-6, Susilo Bambang Yudhoyono, setelah kunjungan beliau ke Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) Tawangmangu. Jamu telah diakui oleh UNESCO sebagai Warisan Budaya Tak Benda (WBTb) dunia pada tanggal 6 Desember 2023

Tujuannya? Satu kata: melestarikan jamu sebagai warisan budaya berbasis ilmu pengetahuan.

Fakta 1: Satu-Satunya di Indonesia

Ya, benar! Dari Sabang sampai Merauke, hanya ada satu kampus yang benar-benar membuka prodi khusus jamu. Dengan visi 2035, prodi ini menargetkan menjadi yang unggul, kompetitif, dan mampu bersaing di pasar global—khususnya di bidang wellness dan kesehatan jantung.

Mahasiswanya dididik jadi tenaga kesehatan tradisional yang bisa:

- Mengelola bahan dan sediaan jamu sesuai standar nasional (**SK Menkes Nomor HK.01.07/MENKES/113/2023**).
- Memberikan pelayanan jamu di fasilitas kesehatan maupun komunitas.
- Meracik ramuan herbal untuk penyakit degeneratif hingga perawatan wellness.

Dan kabar baiknya, tahun 2024 Prodi D III Jamu berhasil meraih akreditasi “Unggul” dari LAM-PTKes.



Fakta 2: Limbah Jagung Disulap Jadi Kosmetik

Siapa sangka, tongkol jagung yang biasanya dibuang bisa jadi bahan baku kecantikan?

Tim dosen Prodi D III Jamu berhasil mengembangkan produk kosmetik pemutih dan tabir surya berbahan limbah tongkol jagung. Inovasi ini berhasil tembus hibah bergengsi KRUPT dari Kemenkes selama dua tahun berturut-turut (2023 & 2024).

Produk tersebut diberi nama INZEA, sudah memiliki:

- Izin edar BPOM
- Hak Merek (HaKI)
- Paten sederhana

Selain mempercantik kulit, inovasi ini punya misi besar: mendukung kemandirian farmasi dan memperkuat ketahanan kesehatan nasional.



Fakta 3: Limbah Jagung Disulap Jadi Kosmetik

Prodi ini tidak hanya berkutat di laboratorium. Mereka aktif turun ke masyarakat lewat Pengabdian kepada Masyarakat (PkM), misalnya:

- Membina Desa Bakung dalam pemanfaatan jamu.
- Mengirim mahasiswa praktik ke Puskesmas untuk program Asuhan Mandiri TOGA (Tanaman Obat Keluarga).
- Memberi penyuluhan di berbagai instansi kesehatan.

Tak hanya di dalam negeri, kampus jamu ini juga jadi magnet dunia. Tamu dari Jepang (Taito Hospital), Thailand (Mahidol University), hingga berbagai sekolah dan perguruan tinggi di Indonesia pernah datang untuk belajar. Bahkan anak-anak PAUD juga diajak kenalan dengan tanaman obat sejak dini. Kegiatan kunjungan ini mencakup tur ke laboratorium, kebun obat, hingga ikut praktik membuat jamu instan, lipbalm herbal, sampai teh celup rosella telang (roslang). Seru banget!



Fakta 4: Alumni Jadi ASN, Wirausahawan, Hingga Kafe Jamu

Apa kabar lulusan Prodi Jamu? Jawabannya: sukses di mana-mana!
Berdasarkan Tracer Study, alumnus tersebar di berbagai bidang:

- ASN (PNS/PPPK) di fasilitas kesehatan.
- Praktisi di Griya Sehat atau Klinik Kesehatan Tradisional.
- Wirausaha dengan mendirikan kafe jamu, home industry herbal, hingga praktik mandiri.
- Bekerja di industri obat tradisional dan jamu.

Mereka bukan sekadar menjaga warisan, tapi juga menghidupkan industri jamu modern.

Jamu:

Dari Tradisi ke Masa Depan

Prodi D III Jamu Poltekkes Kemenkes Surakarta adalah bukti nyata bahwa tradisi bisa berjalan seiring dengan sains dan inovasi. Dari akreditasi “Unggul”, riset berkelas internasional, desa binaan, hingga alumnus yang sukses, semuanya menunjukkan bahwa jamu bukan sekadar “minuman tradisional”, melainkan aset masa depan kesehatan Indonesia.

Karena di tengah tren dunia menuju hidup sehat, Indonesia sudah punya senjata ampuh sejak lama: jamu, warisan budaya yang kini naik kelas ke panggung global.

Penulis:

1. Dr.apr. Indri Kusuma Dewi, S.Farm., M.Sc.
2. Titik Lestari, S.Kep., Ns., M.Sc.
3. apt. Pramita Yuli Pratiwi, S.Farm., M.Sc.
4. Sunarmi, S.Kp., M.Si.
5. Sigit Tri Ambarwanto, S.Kep., Ns., M.Kes



LOMBA COSPLAY PAHLAWAN NASIONAL 2025



RAPID DIAGNOSTIC TEST PYRIDINIUM CROSSLINKS **ALAT DETEKSI DINI STUNTING DAN MONITORING SERTA** **EVALUASI STATUS GIZI ANAK BALITA** **UNTUK MENCEGAH STUNTING**

Metode dan alat pemantau pertumbuhan linier dengan hasil ukur yang tepat, secara dini, dalam waktu yang cepat, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh masyarakat telah diciptakan. Pengukuran pertumbuhan linier menggunakan metode antropometri dengan alat ukur stadiometer yang selama ini ada perlu dilengkapi dengan metode biokimia melalui pengukuran kadar pyridinium crosslinks urin sebagai biomarker di masa yang akan datang.

Data kadar pyridinium crosslinks urin dan tinggi badan menurut umur (TB/U)) menjadi dasar pembuatan Rapid Diagnostic Test Pyridinium Crosslinks (Rapid Test Pyd). Rapid Test Pyd digunakan untuk deteksi kualitatif in vitro Pyridinium Crosslinks dalam urin manusia. Rapid Test Pyd ini dapat digunakan sebagai alat pendeteksi dini suspect stunting dalam skrining asupan gizi seimbang untuk mencapai pertumbuhan linier yang normal, juga dapat digunakan untuk membantu memonitor dan mengevaluasi efektivitas pemberian intervensi gizi pada anak balita setiap bulannya. Rapid Test Pyd melengkapi fungsi stadiometer dalam mengukur status gizi anak balita.

Jika muncul garis dua pada layar Rapid Test Pyd berarti negatif, yaitu asupan gizi anak balita yang diukur termasuk kategori normal atau seimbang. Maknanya, proses pertumbuhan linier anak balita dalam masa satu bulan terakhir sedang berada dalam rentang normal untuk mencapai kurva pertumbuhan optimal menurut standar WHO; sehingga ibu anak balita tersebut atau pengasuhnya dapat meneruskan pola makan gizi seimbang dan pola asuh yang diberikan selama ini. Namun, jika muncul garis satu berarti positif, yaitu gizi kurang atau tidak seimbang. Maknanya yaitu proses pertumbuhan linier anak balita dalam masa satu bulan terakhir sedang tidak optimal untuk mencapai rentang kurva pertumbuhan normal menurut standar WHO. Ibu perlu meningkatkan asupan gizi seimbang dan sebaiknya konsultasi dengan petugas kesehatan terdekat.



Uji Validasi Rapid Test Pyd telah selesai dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2023 di Unit Layanan Inovasi Kesehatan, Keselamatan dan Lingkungan Kerja Universitas Padjadjaran di Bandung dengan hasil sensitivitas dan spesifisitas 100%. Kemampuan pyridinium crosslink urin dalam mendiagnosis termasuk kategori baik dengan luas area under the curve sebesar (AUC) sebesar 0,84. Capaian Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN) Rapid Test Pyd sebesar 54,96% diterbitkan 30 Januari 2024 a.n. Menteri Perindustrian RI Kepala Pusat Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri. Izin Edar Nomor KEMENKES RIAKD20101324239 diterbitkan 14 Agustus 2024 a.n. Menteri Kesehatan RI Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Paten IDP000096890 diterbitkan 12 Desember 2024 a.n. Menteri Hukum RI Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual Kementerian Hukum RI. Ketiga dokumen di atas diterbitkan di Jakarta. Rapid Test Pyd tersedia di e-Katalog:

<https://e-katalog.lkpp.go.id/katalog/produk/detail/84030034?type=general>

Efektivitas pemberian intervensi gizi pada anak balita melalui Program Nasional oleh Pemerintah Republik Indonesia “Pemberian Makanan Gizi Seimbang” selama 55 hari Desa Kapung dan Desa Ngambakrejo Kecamatan Tanggulharjo Kabupaten Grobogan Provinsi Jawa Tengah sebesar 5%. Pengukuran efektivitas dilakukan tanggal 9 Agustus 2023 dengan menggunakan Rapid Test Pyd oleh Inventor bersama bidan puskesmas setempat.

Pengukuran di atas dilakukan ketika Program Nasional oleh Pemerintah Republik Indonesia “Pemberian Makanan Gizi Seimbang” telah berlangsung selama 55 hari dari 90 hari target lamanya pemberian intervensi gizi. Pengukuran efikasi intervensi gizi di kedua desa di atas dilakukan dengan metode biokimia. Alat ukur yang digunakan adalah Rapid Test Pyd. Indikator pengukuran yaitu kadar pyridinium crosslinks urin anak balita.

Pada kegiatan di atas, dihadirkan anak balita stunting dan anak balita normal berdasarkan database yang ada pada bidan puskesmas setempat dari hasil pengukuran dengan metode antropometri dengan menggunakan stadiometer. Terdapat 8 anak balita stunting dan 12 anak balita normal di kantor desa setempat. Kepada 20 orang anak balita di atas selanjutnya dilakukan pengukuran dengan metode biokimia yaitu menggunakan Rapid Test Pyd.



Hasil pengukuran 8 orang anak balita stunting di atas terdapat 3 anak yang positif (muncul garis satu pada layar Rapid Test Pyd) dan 5 anak yang negatif (muncul garis dua pada Rapid Test Pyd). Pada 3 anak yang positif (muncul garis satu pada Rapid Test Pyd, disebut suspect stunting) ini bermakna bahwa Program Nasional oleh Pemerintah Republik Indonesia yaitu Pemberian Makanan Gizi Seimbang yang sudah berlangsung selama 55 hari belum berhasil meningkatkan asupan gizi sehingga pertumbuhan linier anak tersebut belum berada dalam rentang normal untuk mencapai kurva pertumbuhan tinggi badan optimal menurut standar WHO; ibu atau pengasuhnya masih perlu meningkatkan asupan gizi seimbang dalam waktu 35 hari ke depan atau sampai muncul garis dua pada Rapid Test Pyd.

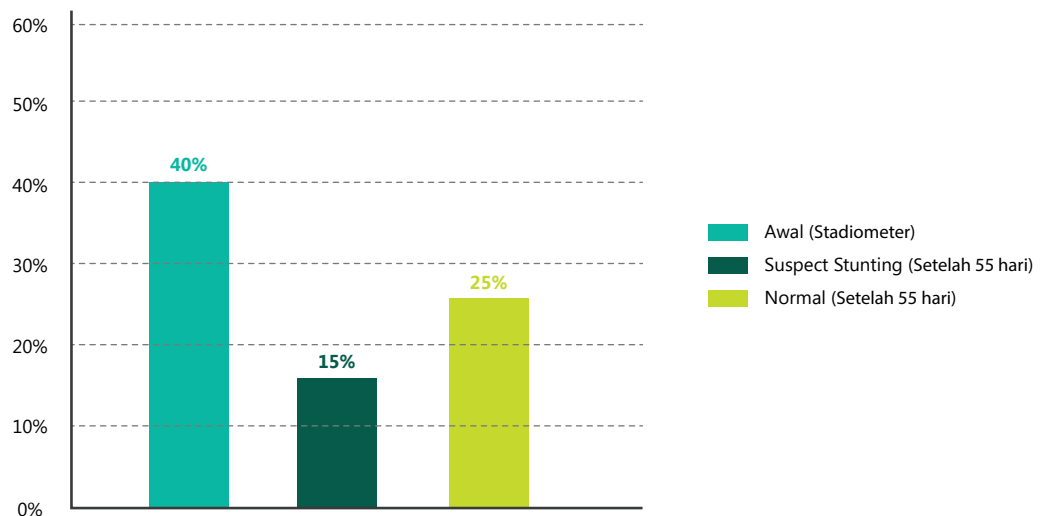
Anak normal tidak mengikuti Program Nasional oleh Pemerintah Republik Indonesia yaitu Pemberian Makanan Gizi Seimbang. Jumlah anak normal yang diukur menggunakan Rapid Test Pyd yaitu sebanyak 12 orang. Hasil pengukuran dengan menggunakan Rapid Test Pyd yaitu terdapat 4 anak balita yang suspect stunting dan 8 anak yang normal. Hal ini bermakna bahwa proses pertumbuhan linier sebanyak 8 anak tersebut berada dalam rentang normal untuk mencapai kurva pertumbuhan tinggi badan optimal menurut standar WHO; ibu atau pengasuhnya dapat meneruskan pola makan gizi seimbang yang diberikan selama ini. Namun, ada 4 anak balita yang proses pertumbuhan liniernya sedang tidak optimal untuk mencapai rentang kurva pertumbuhan tinggi badan normal menurut standar WHO sehingga ibu atau pengasuhnya perlu berusaha meningkatkan konsumsi makanan sehingga tercapai asupan gizi seimbang.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa efektivitas pemberian intervensi gizi pada anak balita melalui Program Nasional oleh Pemerintah Republik Indonesia yaitu Pemberian Makanan Gizi Seimbang selama 55 hari yaitu sebesar 5%. Prevalensi stunting awal yaitu 40% menjadi 35% setelah 55 hari. Prevalensi 35% berasal dari 15% dari kelompok anak stunting ditambah 20% dari kelompok anak normal.

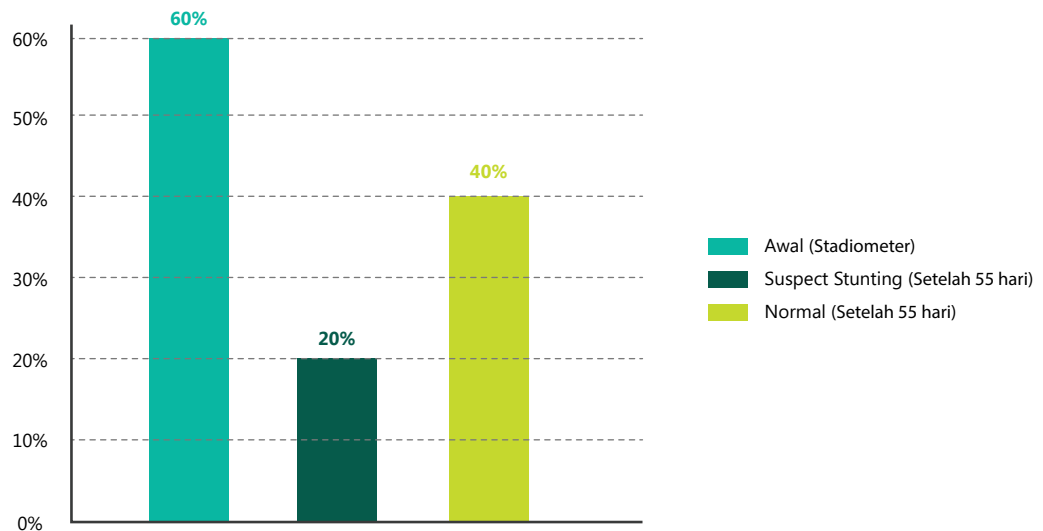


Perbandingan status gizi berdasarkan intervensi selama 55 hari

Diberikan intervensi gizi



Tanpa Diberikan intervensi gizi



Keterangan :

Pengukuran dilakukan pada tanggal 9 Agustus 2023 di Desa Kapung dan Desa Ngambakrejo Kecamatan Tanggulharjo Kabupaten Grobogan Provinsi Jawa Tengah pukul 08:30 – 10:00 WIB

Sebagai penemuan baru, Rapid Test Pyd belum termasuk ke dalam Permenkes HK 01.07/MENKES/51/2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak. Diperlukan dukungan agar Rapid Test Pyd dapat menjadi bagian dalam protokol pemantauan tumbuh kembang anak balita dan termasuk sebagai alat deteksi dini perkembangan anak yang turut serta secara aktif dalam Program Pencegahan Stunting.

Penulis: Aslis Wirda Hayati

INOVASI

SARI-KASI

INOVASI SARINGAN KAIN SINTETIS UBAH AIR KERUH MENJADI AIR BERSIH

Air bersih merupakan kebutuhan dasar manusia yang tidak bisa ditawar. Namun, di banyak wilayah Indonesia, khususnya daerah terpencil, kawasan rawan bencana, maupun saat menghadapi banjir, akses terhadap air layak pakai masih menjadi tantangan besar. Kondisi ini berdampak langsung pada kesehatan masyarakat, mengingat air yang tercemar dapat menjadi media penyebaran berbagai penyakit.

Menjawab persoalan tersebut, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Pusat Unggulan Iptek (PUI) menghadirkan SARI-KASI (Saringan Kain Sintetis). Alat sederhana namun inovatif ini dirancang untuk mengolah air keruh—baik dari sungai, sumur, maupun sumber air darurat; menjadi air bersih sesuai standar kesehatan.

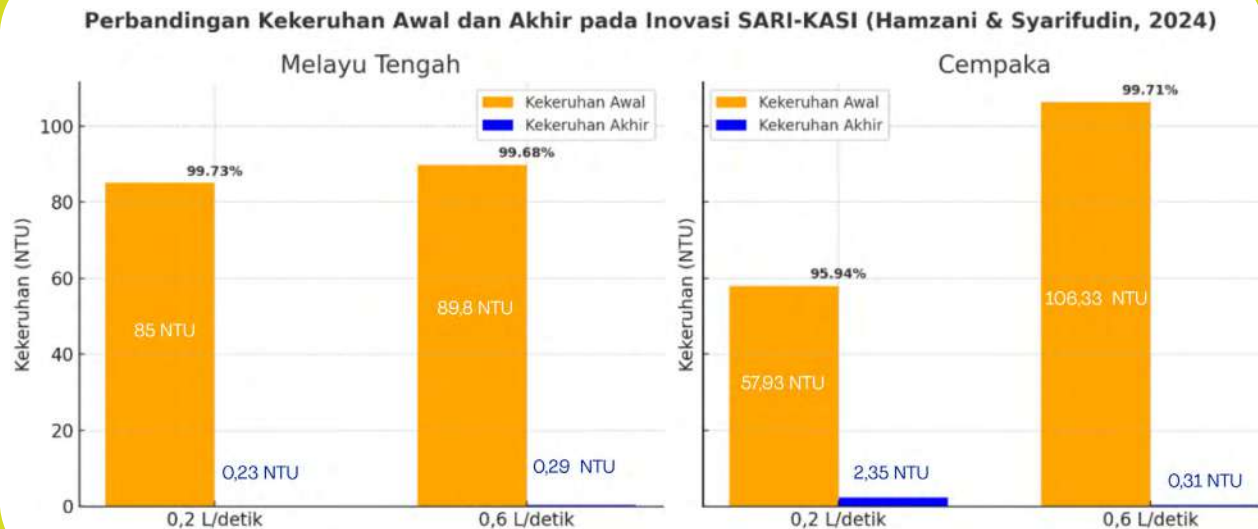


SARI-KASI hadir dengan berbagai keunggulan. Cara penggunaannya mudah, proses penyaringan cepat sehingga air bisa langsung digunakan, tidak memerlukan bahan kimia, serta hemat energi karena dapat dioperasikan tanpa listrik. Media filternya tahan lama, mudah dibersihkan, dan biayanya terjangkau sehingga bisa dimanfaatkan oleh masyarakat luas, baik di tingkat rumah tangga maupun komunitas.

Sebagai bagian dari program hilirisasi produk, Pusat Unggulan Iptek (PUI) Poltekkes Kemenkes Banjarmasin telah mendistribusikan 100 unit SARI-KASI ke tujuh lokasi di Kalimantan Selatan. Distribusi ini disertai dengan sosialisasi dan edukasi agar masyarakat mampu mengoperasikan serta merawat alat secara mandiri.

Inovasi ini tidak hanya bermanfaat secara praktis, tetapi juga diakui secara prestasi. SARI-KASI meraih Juara 1 Lomba Inovasi Teknologi Tepat Guna (TTG) Tingkat Kota Banjarbaru 2024 dan Juara 2 Tingkat Provinsi Kalimantan Selatan 2025.

SARI-KASI Lahir dari Hasil Pengembangan Penelitian



Inovasi SARI-KASI lahir dari serangkaian penelitian yang dilakukan oleh Hamzani dan Syarifudin pada tahun 2022–2024. Penelitian ini memodifikasi sistem Roughing Filter dengan memanfaatkan media kain sintesis, sehingga dihasilkan alat penyaring air yang lebih sederhana, efektif, dan mudah diterapkan di masyarakat.

Uji coba lantas dilakukan melalui beberapa tahap untuk menguji efektivitas berbagai modifikasi sistem Roughing Filter dengan media kain sintesis dalam menurunkan tingkat kekeruhan, kadar nitrat, dan jumlah bakteri pada air. Berikut uji coba yang dilakukan secara bertahap:

- 1 Upflow Roughing Filter (2022):**
mampu menurunkan kekeruhan hingga 50,46% dan nitrat hingga 36,13%.
- 2 Downflow Roughing Filter (2022):**
menurunkan kekeruhan hingga 60,18% dan nitrat 58,64%.
- 3 Horizontal Roughing Filter (2023):**
uji kontak 0–10 menit menunjukkan efisiensi penurunan kekeruhan 77–94%.
- 4 Uji Lapangan (2024):**
terbukti mampu menurunkan kekeruhan air lebih dari 95% di dua lokasi uji, sehingga kualitas air meningkat signifikan.



Keterjangkauan:

biaya rendah sehingga bisa diakses masyarakat umum.

Keberlanjutan:

media filter dapat digunakan berulang kali dan mudah dibersihkan.

Kemudahan penggunaan:

dapat digunakan tanpa listrik, tanpa bahan kimia, dan dapat dipasang di tingkat rumah tangga maupun komunitas.

Dengan keunggulan tersebut, SARI-KASI sangat potensial diterapkan di daerah rawan bencana, wilayah sulit akses air, hingga kebutuhan darurat.

Hadirnya SARI-KASI membuktikan bahwa inovasi teknologi tepat guna mampu memberikan dampak nyata bagi kesehatan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan efektivitasnya dalam menurunkan kekeruhan air hingga lebih dari 95%, sekaligus memenuhi baku mutu < 3 NTU.

Lebih dari sekadar alat, SARI-KASI adalah wujud kontribusi nyata menuju pencapaian **Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ke-6: Air Bersih dan Sanitasi Layak**. Dengan pemanfaatan yang lebih luas, SARI-KASI dapat menjadi solusi sederhana namun efektif untuk memastikan akses air bersih, bahkan di wilayah paling terpencil sekalipun.



Kehadiran SARI-KASI menjadi bukti bahwa inovasi teknologi tepat guna mampu memberi dampak besar bagi kesehatan masyarakat. Berbasis penelitian ilmiah dan terbukti efektif di lapangan, SARI-KASI menawarkan solusi sederhana, murah, namun sangat bermanfaat.

Lebih jauh, pemanfaatan SARI-KASI ini sejalan dalam mendukung pencapaian program Sustainable Development Goals (SDGs) tujuan ke-6: Air Bersih dan Sanitasi Layak, serta menghadirkan harapan baru bagi masyarakat di wilayah sulit akses air bersih, baik dalam kondisi normal maupun darurat.

Inovasi Hilirisasi Poltekkes Yogyakarta untuk Deteksi Dini Kanker Serviks

Yogyakarta - Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekkes) Yogyakarta berhasil meluncurkan produk hilirisasi hasil penelitian, **optiLab NVeCam**, sebuah kamera khusus untuk pemeriksaan serviks. Inovasi ini dirancang untuk mempermudah dan meningkatkan akurasi deteksi dini kanker serviks, salah satu penyakit mematikan bagi wanita di Indonesia.

Kanker serviks masih menjadi salah satu penyebab kematian pada perempuan. Dalam rangka melaksanakan Transformasi Kesehatan pada pilar pertama yaitu Transformasi Layanan Primer adalah dengan melakukan pencegahan/skrining terhadap 14 penyakit penyebab kematian yang salah satunya adalah kanker serviks. Kanker serviks merupakan keganasan yang terdapat pada leher rahim organ reproduksi perempuan. Kanker serviks biasanya terlambat diketahui sehingga perlu dilakukan skrining rutin. Salah satu metode yang digunakan dalam skrining adalah Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

IVA adalah suatu metode skrining kanker serviks yang direkomendasikan WHO untuk negara berkembang dengan mengoleskan serviks dengan asam asetat 3-5% kemudian setelah 1 menit dilihat apakah ada perubahan warna menjadi putih (indikasi ada lesi pra kanker). Pengamatan ini biasanya dilakukan dengan mata biasa tanpa alat dan bisa bersifat subyektif dan kurang akurat. Sesuai dengan transformasi kesehatan pilar keenam yaitu transformasi teknologi kesehatan melalui pengembangan digitalisasi teknologi maka dibuat suatu alat bantu untuk memvisualkan serviks pada perangkat. Alat tersebut adalah OptiLab NVeCam. Dengan adanya OptiLab NVeCam, Poltekkes Yogyakarta turut berkontribusi aktif dalam mendukung program pemerintah untuk meningkatkan cakupan skrining IVA di seluruh negeri.



OptiLab NVeCam, atau Non-Visual enhanced Camera, adalah perangkat portabel yang dikembangkan untuk membantu tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam melakukan IVA. Selama ini, pemeriksaan IVA sering kali dilakukan secara manual, yang hasilnya sangat bergantung pada pengalaman dan ketajaman mata bidan. NVeCam hadir sebagai solusi dengan menyempurnakan proses tersebut.

Perangkat ini dilengkapi kamera beresolusi tinggi yang mampu mengambil gambar leher rahim (serviks) dengan jelas. Gambar yang diambil akan ditampilkan secara langsung pada layar digital, sehingga memungkinkan bidan untuk melihat kondisi serviks secara lebih detail. Dengan visualisasi yang lebih jelas, tenaga kesehatan dapat membedakan antara jaringan normal dan lesi prakanker dengan lebih akurat. OptiLab NVeCam dapat terhubung dengan perangkat seperti handphone, laptop atau komputer dengan menggunakan WiFi tanpa perlu instalasi software.

Pengembangan OptiLab NVeCam merupakan hasil kolaborasi strategis antara Poltekkes Yogyakarta dengan PT. Miconos. Kerja sama ini menunjukkan pentingnya sinergi antara dunia akademis dan industri untuk menghasilkan produk inovatif yang dapat digunakan secara nyata oleh masyarakat.



Beberapa manfaat utama dari **OptiLab NVeCam** meliputi:

- 1 Peningkatan Akurasi Diagnosis:** Visualisasi digital yang jernih membantu meminimalisir kesalahan interpretasi hasil pemeriksaan IVA.
- 2 Aksesibilitas dan Portabilitas:** Alat ini mudah dibawa dan digunakan, sehingga sangat ideal untuk program skrining di daerah terpencil atau fasilitas kesehatan tingkat primer.
- 3 Dokumentasi Digital:** Hasil pemeriksaan dapat disimpan dalam bentuk foto digital. Ini memudahkan proses dokumentasi, pemantauan riwayat pasien, dan evaluasi berkelanjutan.
- 4 Media Pembelajaran:** NVeCam dapat berfungsi sebagai alat edukasi bagi para mahasiswa dan bidan untuk mengasah keterampilan mereka dalam mengidentifikasi lesi serviks.

Peluncuran OptiLab NVeCam pada acara Dies Natalis Poltekkes Yogyakarta ke-24 menandai komitmen kuat institusi ini dalam menciptakan inovasi yang relevan dan bermanfaat bagi kesehatan masyarakat. Diharapkan, produk ini dapat segera didistribusikan secara luas dan menjadi bagian integral dalam upaya pencegahan kanker serviks, membantu menyelamatkan lebih banyak nyawa wanita Indonesia.

DIGITAL LIBRARY

DITJEN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Baca gratis buku menarik koleksi **Gramedia** kapan saja & di mana saja melalui aplikasi **Anvaya Digilib**



1.

SCAN QR CODE

Scan QR Code Menggunakan Kamera Ponsel Anda

2.

PILIH KOLEKSI BUKU

Pilih Koleksi Buku Yang Ingin Anda Baca

3.

titikbaca

Hanya Dapat Diakses di Kantor Ditjen SDM

SCAN DISINI

KOLEKSI BUKU DITJEN SDM



Contact Person:

Nadia 085704666660



*Membaca memberi
kita kekuatan untuk
mengubah dunia*

Ada souvenir
menarik bagi pegawai
Ditjen SDM yang aktif
membaca buku, loh!

LAPOR! MAJELIS DISIPLIN PROFESI KALAU MENGALAMI DUGAAN PELANGGARAN DISIPLIN PROFESI

Mencegah Pelanggaran dan Menjaga Kualitas

Dalam upaya menjaga integritas, kualitas, dan kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan, Majelis Disiplin Profesi (MDP) menegaskan kembali komitmennya dalam menegakkan disiplin terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam melakukan praktik keprofesiannya. MDP dibentuk berdasarkan Pasal 304 s.d 308 UU Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan dan Pasal 712 dan 713 PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam rangka penegakan disiplin profesi untuk mendukung tugas dan fungsi Konsil Kesehatan Indonesia. MDP melakukan pemeriksaan terhadap dugaan pelanggaran disiplin oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan sehingga memiliki peran strategis dalam menjaga standar profesionalisme di sektor kesehatan.



Dalam melaksanakan tugasnya, MDP memiliki fungsi penerimaan dan verifikasi pengaduan atas tindakan tenaga medis dan tenaga kesehatan, pemeriksaan pengaduan dugaan pelanggaran disiplin profesi, penentuan ada atau tidaknya pelanggaran disiplin profesi yang dilakukan tenaga medis dan tenaga kesehatan, pengambilan keputusan atas pengaduan dan menentukan sanksi atas pelanggaran disiplin serta memberikan rekomendasi yang berkaitan dengan tenaga medis atau tenaga kesehatan yang diduga melakukan tindakan/perbuatan yang melanggar standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional dalam pelaksanaan pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang merugikan pasien.

Di dalam Pasal 4 Permenkes Nomor 3 Tahun 2025 tentang Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan mengatur 17 [tujuh belas] jenis pelanggaran disiplin yang dapat diajukan kepada MDP sebagai dugaan pelanggaran disiplin oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan. Jenis-jenis pelanggaran tersebut mencakup tindakan yang mencerminkan ketidakmampuan profesional seperti praktik tidak kompeten, tidak merujuk pasien dengan tepat, hingga penghentian tindakan medis tanpa alasan. Selain itu, pelanggaran yang bersifat etis dan hukum juga diatur, seperti penyalahgunaan kewenangan profesi, pelanggaran kerahasiaan pasien, pemberian keterangan medis tanpa dasar pemeriksaan, hingga perilaku tidak pantas termasuk kekerasan atau tindakan seksual terhadap pasien termasuk juga tindakan tidak profesional lainnya seperti iklan berlebihan, perang tarif, penyalahgunaan, penggunaan obat tidak sesuai peruntukan, dan tidak membuat rekam medis.

Perlindungan Untuk Semua

Alur "pengaduan" ke "MDP," dimulai "dari" penyampaian "laporan" pengaduan tertulis oleh pasien atau keluarga pasien yang merasa dirugikan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan.

Laporan pengaduan harus memuat identitas pengadu dan teradu, nama dan alamat tempat praktik tenaga medis atau tenaga kesehatan dan waktu tindakan dilakukan kronologis kejadian, serta alasan pengaduan. Setelah laporan pengaduan diterima, MDP akan melakukan verifikasi awal dan jika memenuhi syarat, dilanjutkan dengan pemeriksaan dan pemanggilan pihak-pihak terkait, termasuk saksi dan ahli bila diperlukan. MDP akan memutuskan apakah terdapat pelanggaran disiplin serta menjatuhkan sanksi yang sesuai. Laporan pengaduan dapat disampaikan secara langsung atau melalui email: mdp@kki.go.id.

MDP memastikan seluruh proses pemeriksaan dilakukan secara transparan dan menjunjung tinggi prinsip keadilan. Proses ini melibatkan unsur profesi, ahli, dan masyarakat sebagai bagian dari sistem pengawasan yang objektif. Dengan penguatan peran MDP, diharapkan pelayanan kesehatan di Indonesia semakin berkualitas dan berintegritas, serta menjamin perlindungan hukum bagi pasien maupun Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.



Penulis:
Laila Nur Rokhmah, Fika Amelia,
Paramitha Purbosari



DIGITALISASI LAYANAN KESEHATAN PRIMER: ANCAMAN ATAU PELUANG BAGI TENAGA KESEHATAN?

Digitalisasi layanan kesehatan primer menjadi isu yang semakin relevan di era pasca-pandemi ini. Saat sistem kesehatan tengah berbenah menuju pelayanan yang efisien, adaptif, dan berkelanjutan, pemanfaatan teknologi digital bukan lagi sekadar mengikuti tren global, melainkan kebutuhan untuk menjawab kompleksitas masalah kesehatan masyarakat yang semakin dinamis. Dalam hal ini, tenaga kesehatan memegang peran kunci dalam menentukan berhasil atau tidaknya implementasi digitalisasi tersebut.

Di sisi lain, perkembangan teknologi digital telah mendorong perubahan besar di berbagai sektor, termasuk layanan kesehatan primer. Dalam beberapa tahun terakhir, adopsi rekam medis elektronik, konsultasi daring (telemedicine), aplikasi kesehatan seluler, hingga pemanfaatan kecerdasan buatan (AI) dalam diagnosis menjadi sorotan utama. Perubahan ini lantas memunculkan pertanyaan penting: apakah digitalisasi akan menjadi ancaman, atau justru peluang bagi tenaga kesehatan di lini terdepan?

Sebagian tenaga kesehatan merasakan ketidaknyamanan dengan hadirnya sistem digital, terutama ketika alur kerja menjadi lebih lambat atau membutuhkan pelatihan tambahan yang belum

memadai. Beban administrasi akibat pengisian data elektronik, serta kekhawatiran terkait keamanan data pasien, turut menjadi tantangan. Bahkan, ada anggapan bahwa teknologi digital berpotensi menggantikan peran manusia dalam pelayanan kesehatan.

Digitalisasi: Peluang Optimalisasi Pelayanan Kesehatan

Digitalisasi jika ditinjau secara komprehensif, sebaliknya justru membuka berbagai peluang bagi optimalisasi layanan kesehatan primer. Dengan sistem rekam medis elektronik yang terintegrasi, tenaga kesehatan dapat mengakses riwayat pasien secara cepat dan akurat. Telemedicine memungkinkan konsultasi lebih fleksibel, terutama di wilayah terpencil. Penggunaan aplikasi kesehatan juga meningkatkan keterlibatan pasien dalam menjaga kesehatannya secara mandiri. Digitalisasi dapat memperkuat fungsi promotif dan preventif, yang selama ini kurang optimal dalam sistem layanan konvensional.

Selain itu, digitalisasi juga memperkuat fungsi promotif dan preventif yang sering kali belum optimal dalam sistem konvensional kesehatan. Dengan dukungan teknologi, upaya deteksi dini, edukasi kesehatan, hingga monitoring penyakit kronis dapat dilakukan menjadi lebih efektif.

Justru tantangan terbesar bukan terletak pada teknologi, melainkan pada permasalahan kesiapan tenaga kesehatan dalam mengadopsinya. Pemerintah, institusi pendidikan, dan fasilitas layanan kesehatan perlu memastikan adanya pelatihan berkelanjutan, sistem yang ramah pengguna, serta perlindungan hukum terkait privasi data pasien.

Tenaga kesehatan perlu memandang digitalisasi sebagai alat bantu, bukan pengganti. Humanisme dalam pelayanan tetap menjadi inti yang tidak bisa digantikan mesin. Keterampilan digital harus berjalan seiring dengan penguatan etika, empati, dan komunikasi terapeutik. Dengan pendekatan tersebut, digitalisasi dapat menjadi peluang besar untuk meningkatkan efisiensi, kualitas, dan jangkauan layanan kesehatan primer di Indonesia.

Tantangan Pemerataan Akses dan Literasi Digital

Isu pemerataan akses digital di kalangan tenaga kesehatan juga perlu mendapat perhatian. Kesenjangan infrastruktur dan jaringan internet antarwilayah, terutama di daerah terpencil dan perbatasan, berpotensi memperlebar ketimpangan layanan. Tanpa dukungan jaringan yang memadai, digitalisasi bisa membuat sebagian tenaga kesehatan dan masyarakat tertinggal dari arus inovasi.

Di sisi lain, literasi digital tenaga kesehatan tidak boleh diabaikan begitu saja. Diperlukan pelatihan adaptif sesuai latar belakang pendidikan, usia, maupun beban kerja bagi para tenaga kesehatan. Modul pelatihan juga sebaiknya berbasis simulasi kasus nyata, pendampingan penggunaan aplikasi, dan forum berbagi pengalaman lintas profesi agar lebih aplikatif.



Keberhasilan digitalisasi harus dipahami bersama bahwa tidak hanya bergantung pada teknologi, tetapi juga pada keterlibatan tenaga kesehatan dalam prosesnya. Tenaga kesehatan sebaiknya tidak hanya berperan sebagai pengguna, melainkan juga dilibatkan dalam perancangan dan evaluasi sistem. Dengan pendekatan partisipatif, akan tumbuh rasa memiliki, adopsi dapat berlangsung lebih cepat, serta sistem yang dikembangkan menjadi lebih selaras dengan alur kerja nyata di lapangan.

Dengan demikian, hadirnya digitalisasi layanan kesehatan primer bukanlah ancaman, melainkan menjadi peluang yang sarat tantangan. Transformasi ini menuntut adaptasi, kolaborasi lintas sektor, serta kesiapan tenaga kesehatan untuk terus belajar dan berinovasi. Teknologi harus menjadi sarana peningkatan kualitas layanan, bukan penghalang. Dalam dunia yang terus bergerak maju, tenaga kesehatan perlu mengambil peran sebagai agen perubahan—bukan sekadar objek dari perubahan itu sendiri.

Penulis:

Dewi Purwaningsih & Martini Fairus
(Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang)

PERAN ADAPTASI DALAM MEMASTIKAN DOKTER LULUSAN LUAR NEGERI BERKUALITAS

Globalisasi dalam bidang pendidikan kedokteran telah mendorong peningkatan mobilitas mahasiswa lintas negara. Fenomena ini terlihat dari semakin banyaknya Warga Negara Indonesia (WNI) yang memilih untuk menempuh studi kedokteran di luar negeri. Saat ini, institusi pendidikan kedokteran yang tersebar di berbagai negara di dunia mengadopsi pendekatan yang berbeda-beda dalam hal kurikulum, metode pembelajaran, ketersediaan sarana dan prasarana, serta lama studi. Perbedaan ini dipengaruhi oleh faktor-faktor regional, kebijakan pemerintah, dan kondisi sosial budaya setempat. Setiap negara atau wilayah merancang sistem pendidikan kedokteran yang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakatnya.

Di sejumlah negara, siswa dapat langsung melanjutkan pendidikan kedokteran setelah menyelesaikan jenjang sekolah menengah atas [SMA]. Namun, ada pula negara yang menetapkan prasyarat berupa gelar sarjana sebelum memasuki sekolah kedokteran. Selain itu, jalur menuju praktik kedokteran profesional juga bervariasi: di beberapa negara, lulusan kedokteran dapat langsung masuk ke program residensi, sedangkan di negara lain mereka diwajibkan untuk terlebih dahulu menjalani masa magang, peabdian masyarakat, atau

kombinasi keduanya sebelum diizinkan melanjutkan ke tahap berikutnya.

Keberagaman sistem pendidikan kedokteran di berbagai negara menghadirkan tantangan tersendiri bagi dokter lulusan luar negeri (LLN) ketika mereka kembali ke tanah air. Perbedaan dalam struktur kurikulum, pendekatan pembelajaran, standar kompetensi, serta sistem pelayanan kesehatan di negara tempat mereka menempuh Pendidikan, sehingga menuntut adanya proses adaptasi yang menyeluruh. Adaptasi ini menjadi hal yang esensial untuk memastikan bahwa kompetensi yang dimiliki oleh para lulusan tersebut sejalan dengan kebutuhan dan standar pelayanan kesehatan yang berlaku di Indonesia. Dengan adanya dukungan melalui kebijakan yang tepat serta pendampingan yang memadai, dokter lulusan luar negeri tidak hanya dapat menyesuaikan diri dengan sistem yang ada, tetapi juga berpeluang memberikan kontribusi nyata dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, proses adaptasi berperan penting dalam menjamin keselamatan pasien serta memperlancar integrasi lulusan ke dalam sistem kesehatan di Indonesia.

kesehatan WNI lulusan luar negeri kini dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Perubahan kebijakan ini mencerminkan adanya pergeseran pendekatan dalam proses adaptasi, dari yang semula di laksanakan di Fakultas Kedokteran berbasis akademik menjadi pendekatan berbasis praktik klinis langsung di fasilitas pelayanan kesehatan.





Pelaksanaan adaptasi di fasilitas pelayanan kesehatan memberikan sejumlah keuntungan. Lingkungan praktik langsung memungkinkan dokter lulusan luar negeri untuk memahami sistem pelayanan kesehatan nasional secara lebih nyata, berinteraksi dengan pasien sesuai konteks lokal, serta berkolaborasi dengan tim kesehatan multidisiplin. Selain itu, melalui pengalaman klinis yang kontekstual, lulusan dapat lebih cepat menyesuaikan kompetensi dan etika profesional mereka dengan standar praktik di Indonesia. Dengan demikian, kebijakan ini tidak hanya memperkuat proses adaptasi, tetapi juga meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Penulis: Erly Novita

ETIKA BERPAKAIAN SCRUB:

REFLEKSI PROFESIONALISME PERAWAT DI ERA PELAYANAN KESEHATAN MODERN

Dalam dunia pelayanan kesehatan yang menuntut profesionalisme tinggi, pakaian kerja tenaga kesehatan, khususnya scrub, bukan sekadar seragam, tetapi simbol identitas, kebersihan, dan profesionalitas. Namun dalam praktiknya, masih banyak tenaga kesehatan yang kurang memahami etika berpakaian scrub secara tepat. Akibatnya, muncul kesan tidak profesional dan bahkan potensi gangguan terhadap standar keselamatan pasien.

Scrub adalah pakaian kerja yang umum digunakan oleh dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan. Pakaian ini dirancang untuk memberikan kenyamanan, kebersihan, dan kemudahan bergerak dalam lingkungan kerja yang dinamis. Terbuat dari bahan ringan, mudah dicuci, dan dapat disterilkan, scrub membantu menjaga higienitas serta meminimalkan risiko penyebaran infeksi.

Namun, di beberapa daerah, seperti Kalimantan Tengah, ditemukan fenomena penggunaan scrub di area yang tidak sesuai fungsinya. Misalnya, petugas mengenakan scrub saat di perjalanan menuju tempat kerja, di luar rumah sakit, atau di area non-klinis. Kebiasaan ini menunjukkan kurangnya pemahaman terhadap etika berpakaian profesional dan berpotensi menurunkan citra tenaga kesehatan di mata masyarakat.

Etika Berpakaian: Pilar Profesionalisme Keperawatan

Etika berpakaian merupakan bagian integral dari profesionalisme tenaga kesehatan. Dalam konteks keperawatan, scrub tidak hanya berfungsi secara praktis tetapi juga simbolis, mencerminkan integritas, dan tanggung jawab.

Menurut World Health Organization (WHO), kebersihan dan keamanan pakaian kerja adalah bagian penting dari standar keselamatan pasien, terutama dalam pencegahan infeksi nosokomial (Healthcare-Associated Infections/HAIs). Scrub memiliki tiga fungsi utama:

1. Menjaga kebersihan dan mencegah infeksi silang;
2. Membedakan peran profesional di lingkungan fasilitas kesehatan
3. Menumbuhkan rasa hormat dan kredibilitas profesi perawat

Sayangnya, realitas di lapangan menunjukkan masih banyak pelanggaran terhadap etika berpakaian. Sebuah kajian oleh Pusat Kajian SDM Kesehatan UGM (2022) mencatat bahwa 43% tenaga perawat di rumah sakit tipe B di Pulau Jawa belum mengikuti standar etika berpakaian, khususnya terkait kebersihan dan kepantasan. Banyak tenaga kesehatan yang memakai scrub dari rumah, tidak menggantinya di ruang ganti fasilitas kesehatan, menggunakan warna dan motif tidak seragam, atau bahkan mengenakannya di area umum seperti kantin dan parkir. Penggunaan aksesoris berlebihan seperti kalung, gelang, dan jam besar juga masih sering dijumpai, padahal hal ini bertentangan dengan prinsip kebersihan dan keamanan kerja.

Scrub sebagai Komunikasi Nonverbal

Perawat tidak hanya berkomunikasi melalui kata dan tindakan, tetapi juga melalui penampilan. Scrub menjadi bahasa nonverbal yang menyampaikan pesan profesional kepada pasien dan keluarga. Penampilan bersih, rapi, dan pantas menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan pasien. Sebaliknya, pakaian yang tidak sesuai standar dapat mengikis kredibilitas profesi keperawatan.

Oleh karena itu, institusi kesehatan tidak cukup hanya menyediakan seragam, tetapi juga perlu melakukan edukasi berkala, monitoring, dan penegakan disiplin terhadap pelanggaran etika berpakaian.

Etika Berpakaian Scrub: Panduan Praktis

Etika berpakaian tenaga kesehatan mencakup beberapa aspek penting, antara lain:

1. Menjaga kebersihan dan kerapian scrub
2. Mematuhi kode warna atau standar institusi
3. Menjaga kesopanan (tidak ketat, transparan, atau terbuka)
4. Menghindari aksesoris berlebihan
5. Mengganti scrub secara rutin sesuai SOP



Etika ini berhubungan langsung dengan nilai-nilai inti profesi keperawatan, yaitu:

Scrub sebagai Komunikasi Nonverbal

1. Safety (Keselamatan)

Scrub yang bersih dan steril mencegah transmisi infeksi nosokomial. Penggunaan APD tambahan sesuai prosedur menciptakan zona aman bagi pasien, sementara menghindari pakaian menjuntai atau aksesoris berlebih mencegah kontaminasi silang. Kepatuhan terhadap prosedur pergantian pakaian kerja juga melindungi perawat, pasien, dan keluarga dari paparan infeksi.

2. Empathy (Empati)

Penampilan profesional mencerminkan rasa hormat terhadap martabat pasien. Scrub yang rapi dan bersih menunjukkan kepedulian, sementara warna lembut pada area seperti ruang anak dapat menenangkan pasien. Contoh praktisnya, perawat yang menggunakan scrub bermotif menyenangkan di ruang pediatri membantu anak merasa lebih nyaman dan aman.

3. Trust (Kepercayaan)

Kepercayaan pasien dibangun melalui konsistensi dan profesionalisme. Penampilan yang rapi dan sesuai standar membuat pasien yakin terhadap kompetensi perawat. Name tag yang jelas dan seragam resmi juga membantu membedakan staf klinis dari pengunjung, menciptakan rasa aman.

Penelitian di Singapura menunjukkan bahwa seragam perawat berfungsi sebagai bentuk komunikasi nonverbal yang mencerminkan identitas dan kesesuaian profesi. Walaupun penampilan profesional penting secara simbolis, faktor empati dan komunikasi tetap menjadi kunci utama dalam membangun hubungan yang berkualitas antara perawat dan pasien.

Strategi Peningkatan Kesadaran Penggunaan Pakaian Scrub

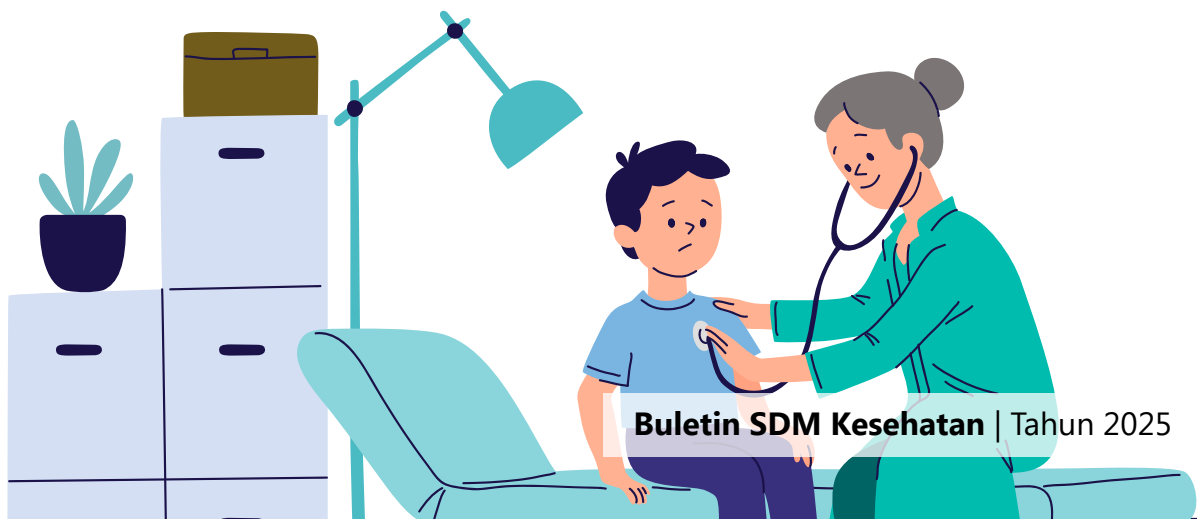
Salah satu tantangan utama adalah kurangnya kesadaran dan pemahaman di kalangan mahasiswa keperawatan dan perawat muda mengenai makna dan etika penggunaan scrub. Bagi sebagian tenaga kesehatan baru, seragam sering kali dianggap sekadar pakaian kerja, bukan simbol profesionalisme dan tanggung jawab moral terhadap pasien.

Strategi Peningkatan kesadaran dan Kepatuhan:

- 1 Upaya pendidikan dan orientasi dengan mengintegrasikan pelatihan etika berpakaian dalam kurikulum dan orientasi staf baru;
- 2 menerapkan standarisasi kebijakan seragam yakni menerapkan panduan berpakaian yang jelas dan wajib ditaati oleh seluruh staf (hal ini juga dapat disampaikan dengan mengajak organisasi PPNI);
- 3 Menjadikan Perawat sebagai role model professional, dimana pimpinan keperawatan menunjukkan teladan dalam berpakaian yang etis dan professional;
- 4 Audit dan umpan balik berkala. Dengan melakukan pemantauan terhadap etika berpakaian dan berikan umpan balik yang konstruktif.

Etika berpakaian scrub bukanlah sekadar soal penampilan, tetapi mencerminkan nilai-nilai luhur profesi keperawatan. Dengan berpakaian secara profesional, perawat tidak hanya melindungi keselamatan pasien (safety), tetapi juga menampilkan empati (empathy) dan membangun kepercayaan (trust). Budaya berpakaian yang etis perlu ditanamkan sejak pendidikan dasar keperawatan dan dijaga secara berkesinambungan melalui pelatihan, pengawasan, dan keteladanan.

Penulis: Marselinus Heriteluna





*Generasi Sehat
Masa Depan Hebat*

PERINGATAN HARI KESEHATAN NASIONAL KE-61

12 November 2025

*Generasi
Sehat
.....
Masa
Depan
Hebat*



Kenal Lebih Jauh:

Dr. Tessa Siswina, S.Si.T., M.Keb.

Dosen Kebidanan, Peneliti Herbal, dan Bidan dengan Segudang Pengalaman Inspiratif

Pada Bulan Maret 2025, sebuah berita viral dan menghebohkan dunia maya khususnya di Indonesia, yaitu berita tentang seorang bidan yang membantu persalinan seorang ibu pada sebuah maskapai di ketinggian 35.000 kaki. Bidan itu bernama Dr. Tessa Siswina, S.Si.T., M.Keb. ,atau akrab dipanggil Tessa, seorang dosen di Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak.

Tessa mulai mengikuti pendidikan dasar saat masih berusia 4 (empat) tahun di salah satu SD Negeri di Kota Pontianak, Kalimantan Barat, kemudian lanjut ke jenjang pendidikan selanjutnya sampai lulus SMA. Belajar setiap malam ditemani ayahnya di ruang tamu dengan lampu penerangan seadanya menggunakan lampu minyak tak menyurutkan niatnya untuk terus menimba ilmu. Lima ranking tertinggi pun selalu diraihinya kala itu.

Saat berada di kelas 3 SMA, Tessa sempat mengalami dilema antara menjadi tenaga kesehatan atau ahli pertanian dan perkebunan seperti idolanya, yaitu ayahnya. Akhirnya dia mulai memutuskan untuk mendaftar pendidikan lanjut di 3 (tiga) tempat sekaligus. Hal menarik yang tak pernah ia sadari saat itu yang akan merubah hidupnya adalah saat dia mendatangi Dinas Kesehatan Provinsi untuk mendaftar ujian menjadi mahasiswa bidan. Saat itu, dia bertanya mengenai institusi yang akan menjadi tempatnya bersekolah kelak jika dia lulus. Dan jawaban terhebat yang dia dengar adalah, "kami tidak punya foto atau flyer institusinya, tapi tenang saja, kami pilihkan sekolah bidan yang terbaik di Indonesia untuk kamu". Tessa pun lulus di 3 (tiga) institusi dimana ia mendaftar, yaitu di Akademi Kebidanan RSCM (saat ini berubah menjadi Poltekkes Kemenkes Jakarta III), Akademi Keperawatan Pontianak, dan Jurusan Agronomi Universitas Tanjungpura Pontianak.



Saat harus memilih satu diantara 3 (tiga) pilihan tersebut, ia teringat kisah ibunya yang pernah bercerita bahwa ia lahir dengan menggenggam sebuah IUD di tangannya, hal ini seakan menjadi pertanda perjalanan hidupnya akan selalu terkait dengan dunia kebidanan, sehingga ia putuskan akan menjadi seorang bidan.

Merantau ke Jakarta, bukanlah hal mudah bagi anak yang biasa tinggal di kampung seperti Tessa. Ia berangkat menggunakan kapal laut selama 2 hari 2 malam dengan tekad kuat menjadi seorang bidan yang bisa membuat bangga kedua orang tuanya. Satu hal penting yang tidak akan pernah dia lupakan saat dia datang pertama kali ke Akbid RSCM dengan kondisi terlambat saat daftar ulang karena jarak yang ditempuh adalah saat direktornya berkata, “kamu lihat yang baru datang itu? Dia barusan menawarkan uang ke saya agar anaknya bisa masuk dan menggantikan posisi kamu disini, tapi saya yakin kalau kamu akan datang dan menjadi mahasiswa kebidanan disini”. Tessa sungguh sangat terharu, dan bertekad menjadi lulusan terbaik disini, berbekal kepercayaan orang-orang yang diberikan kepadanya. Dan akhirnya, tesa pun bisa menyelesaikan pendidikannya menjadi seorang bidan pada tahun 2003 dan membuktikan bahwa seorang anak dari kampung juga bisa berprestasi dengan memiliki IPK tertinggi kedua di Jakarta.



Merantau ke Jakarta, bukanlah hal mudah bagi anak yang biasa tinggal di kampung seperti Tessa. Ia berangkat menggunakan kapal laut selama 2 hari 2 malam dengan tekad kuat menjadi seorang bidan yang bisa membuat bangga kedua orang tuanya. Satu hal penting yang tidak akan pernah dia lupakan saat dia datang pertama kali ke Akbid RSCM dengan kondisi terlambat saat daftar ulang karena jarak yang ditempuh adalah saat direktornya berkata, “kamu lihat yang baru datang itu? Dia barusan menawarkan uang ke saya agar anaknya bisa masuk dan menggantikan posisi kamu disini, tapi saya yakin kalau kamu akan datang dan menjadi mahasiswa kebidanan disini”. Tessa sungguh sangat terharu, dan bertekad menjadi lulusan terbaik disini, berbekal kepercayaan orang-orang yang diberikan kepadanya. Dan akhirnya, tesa pun bisa menyelesaikan pendidikannya menjadi seorang bidan pada tahun 2003 dan membuktikan bahwa seorang anak dari kampung juga bisa berprestasi dengan memiliki IPK tertinggi kedua di Jakarta.



Perjuangannya untuk menimba ilmu tak selesai disitu, ia pun ditawarkan beasiswa dari Yayasan Respati Indonesia, dan menempuh Pendidikan lanjut di Diploma IV Kebidanan di STIKes Ngudi Waluyo, Jawa Tengah (sekarang Universitas Ngudi Waluyo) dan lulus di tahun 2004, lalu menyelesaikan kontraknya sebagai dosen kebidanan di STIKes Respati Tasikmalaya hingga tahun 2008. Bersamaan itu, Tessa juga menempuh pendidikan Magister Kebidanan di Universitas Padjadjaran, Jawa Barat dan lulus di tahun 2008 sebagai angkatan pertama. Setelah lulus dan menyelesaikan kontraknya, Tessa pun kembali ke kampung halamannya, Pontianak, untuk mengabdikan ilmu yang sudah diperolehnya.

Ia kemudian mulai menjajaki karier berikutnya sebagai dosen honorer di Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak sejak tahun 2008. Formasi ASN yang ada di RSUD Bengkayang, Kalimantan Barat menjadi tonggak kariernya menjadi seorang bidan di RS sejak tahun 2010. Bertugas selama 4 (empat) tahun di kamar bersalin dan ruang OK cukup menambah pengalamannya, tidak hanya dari segi teori, tapi juga praktik kebidanan. Dari menolong persalinan sungsang, hingga menolong persalinan diatas truk ataupun mobil angkot ia lakoni.

Dua tahun kemudian, ia diminta membantu Kepala Seksi Keperawatan untuk program-program keperawatan dan kebidanan di RS. Ingin ilmunya tetap berkembang walaupun bertugas di RS, ia mencoba membuat penelitian dan mempublikasikannya. Ia pun lolos menjadi oral presenter pada *International Confederation of Midwives Asia Pacific Regional* di Yokohama, Jepang tahun 2015 dan menjadi salah satu perwakilan dari Indonesia di negeri Sakura tersebut.

Tahun 2016, Tessa merasa ilmunya sudah harus ditingkatkan kembali, dan akhirnya pindah kembali ke Poltekkes Kemenkes Pontianak. Ia sungguh merasa bersyukur bisa menjadi bagian dari civitas akademika Poltekkes Kemenkes Pontianak, institusi yang selalu memfasilitasi pegawainya untuk maju dan terus berkembang. Berbagai kesempatan pengembangan pendidikan dosen pun ia ikuti, termasuk menjadi oral presenter pada IAFOR conference di Jepang kembali pada tahun 2020. Ia pun dipercaya untuk memimpin pembukaan Program Studi Profesi Bidan dan menjadi Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan.

Kesempatan berikutnya dengan mengikuti pendidikan lanjut di program doktoral pun tak ia sia-siakan. Tessa lulus menjadi mahasiswa program doktoral di Universitas Padjadjaran, Departemen Matematika dan IPA, Fakultas Kimia dengan Peminatan Herbal Bahan Alam. Saat menempuh pendidikan di S3, ia berhasil mempublikasikan 2 (dua) penelitiannya mengenai herbal bahan alam dalam kebidanan di Jurnal internasional bereputasi di Q1 dan 2 (dua) penelitian di Jurnal nasional terakreditasi. Dalam masa studi tersebut, Tessa berhasil mendapatkan beasiswa dari Kementerian Luar Negeri Belanda yang bekerjasama dengan STUNED & NUFFIC-NESO untuk mengikuti short course di KIT Royal Tropical Institute, Amsterdam, The Netherlands, terkait kesehatan dan hak seksual reproduksi termasuk HIV/AIDS dan menjadi salah satu dari 5 (lima) perwakilan negara lainnya di dunia yang mendapatkan beasiswa di negeri kincir angin tersebut. Tessa kemudian berhasil menyelesaikan pendidikan S3 nya dalam waktu 2,5 tahun dengan IPK 4,0 (cumlaude).

Setelah menyelesaikan pendidikan doktor, Tessa dipercaya memegang amanah sebagai ketua Bidang 5 Kolegium Kebidanan terkait keanggotaan dan kerjasama. Saat ini, Kolegium Kebidanan sedang mengembangkan pilot project untuk pembentukan Program Bidan Spesialis di Indonesia. Tessa juga dipercaya menjadi ketua tim penelitian hibah dari Pusat Data Informasi (PUSDATIN) untuk Poltekkes Kemenkes Pontianak yang fokus untuk menurunkan kejadian stunting di Kalimantan Barat. Selain itu, dia juga dipercaya menjadi asessor kebidanan dari LAMPTKES sejak tahun 2021. Tessa juga sedang mengembangkan kerjasama dalam bidang penelitian antara Poltekkes Kemenkes Pontianak, Universitas Padjadjaran, dan University of Newcastle, Australia.

Tessa berharap agar profesi bidan semakin mendapat dukungan penuh sebagai garda terdepan kesehatan ibu dan anak. Dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, bidan diharapkan bisa terus berinovasi, meningkatkan mutu layanan, dan berkontribusi besar dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Kebidanan bukan sekedar profesi, tetapi sebuah panggilan untuk memberikan pelayanan terbaik bagi ibu dan bayi dalam kondisi fisiologis serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.



Sarasehan

**DIRJEN SDMK DENGAN SELURUH
KETUA TIM KERJA DI LINGKUNGAN
DITJEN SDMK**

