

# WAKTU

BBPK CILOTO

# HIDUP

# &

# PEKERJAAN



DARI PENULIS BULETIN  
'YANG MENCIPTAKAN'



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

## BULETIN

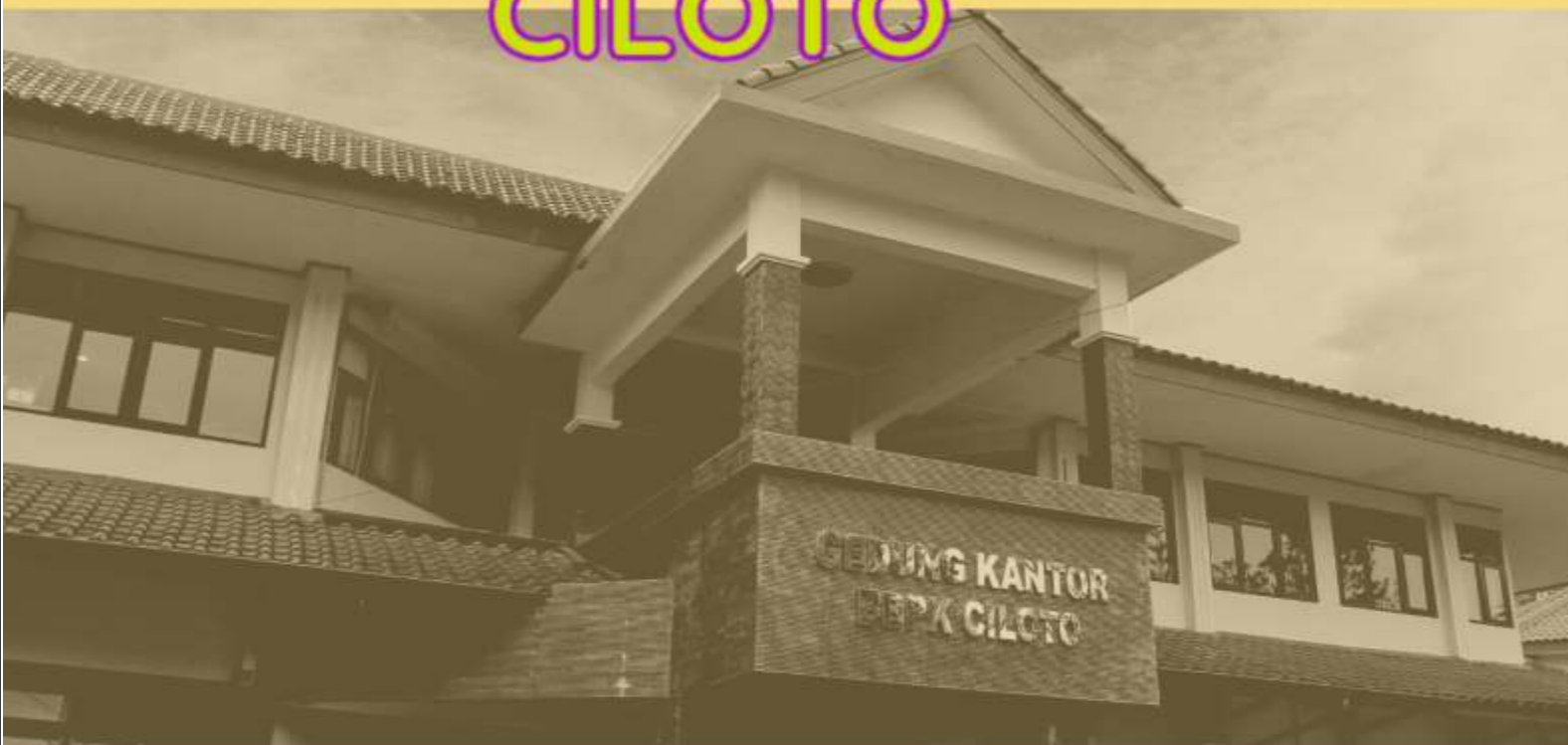
SEMESTER 1 2022

### BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN (BBPK) CILOTO

INDONESIA SEHAT



ISSN : 2579 - 6143



# SUSUNAN REDAKSI

## Susunan Redaksi

Penanggung Jawab  
Kepala BBPK Ciloto

Redaktur  
Koordinator Kelompok  
Substansi Tata Usaha

Penyunting  
Ka.Sub.Bag Administrasi Umum

Creative Content & All Design  
Tim Humas

Fotographer  
Tim Humas

Sekretaris

Alamat Redaksi  
Jl. Raya Puncak KM.90, Ciloto,  
Cianjur-Jawa Barat. 43253  
0263-512404

### Follow Us :

- Website : [www.bbpkciloto.or.id](http://www.bbpkciloto.or.id)
- Facebook : Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto
- Twitter : @bbpkciloto
- Instagram : @bbpkciloto
- Telegram : [t.me/bbpciloto](https://t.me/bbpciloto)
- Youtube : MEDIA PUBLIK BBPK CILOTO.



## SALAM REDAKSI KEPALA BBPK CILOTO

ALHAMDULILLAH SEGALA PUJI DAN SYUKUR BAGI ALLAH SWT DENGAN LIMPAHAN RAHMAT-NYA SEHINGGA BULETIN BBPK CILOTO SEMESTER I TAHUN 2021 INI TELAH TERBIT. KAMI MENGUCAPKAN BANYAK TERIMA KASIH KEPADA SEMUA TIM REDAKSI DAN SEMUA PIHAK YANG TELAH TERLIBAT DALAM PENERBITAN BULETIN INI. BULETIN INI DITERBITKAN UNTUK MENJALANKAN FUNGSI KETERBUKAAN INFORMASI PUBLIK TERKAIT KEGIATAN DI BBPK CILOTO PADA SEMESTER I TAHUN 2021 BAGI STAKEHOLDERNYA. SEMOGA DENGAN ADANYA BULETIN INI, BBPK CILOTO DAPAT MEMBERIKAN INFORMASI YANG BERMANFAAT BAGI PARA PEMANGKU KEPENTINGAN BBPK CILOTO. DENGAN INI KAMI MENYADARI BAHWA BULETIN INI MASIH TERDAPAT BANYAK KEKURANGAN DAN JAUH DARI KESEMPURNAAN. KRITIK DAN SARAN YANG MEMBANGUN DAN MEMOTIVASI SANGATLAH KAMI HARAPKAN, SEHINGGA BULETIN INI AKAN LEBIH BAIK LAGI PADA PENERBITAN BERIKUTNYA.

SELAMAT MEMBACA !!



*Diklat*

# Pelatihan Investigasi KLB-Wabah Terpadu Dengan Pendekatan One Health Bagi Petugas Epidemiologi Lapangan

PENULIS : JENI RAHMAN



Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto bekerja sama dengan Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI yang didukung oleh Kementerian Koordinator PMK, Indonesia One Health University Network (INDOHUN), Balai Besar Pelatihan Kesehatan Hewan (BBPKH) Cinagara, Dirjen PKH Kementan RI, FETP UGM, FKM UI, Dinas Peternakan Kulonprogo dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo menyelenggarakan Pelatihan Investigasi KLB/Wabah Terpadu Dengan Pendekatan One Health Bagi Petugas Epidemiologi Lapangan yang memiliki peran penting

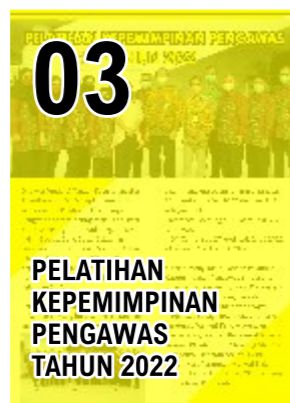
dalam meningkatkan kompetensi tenaga epidemiologi lapangan dalam melakukan investigasi KLB/wabah.

Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, membuka secara resmi Pelatihan ini yang diikuti sebanyak 60 orang peserta dan dibagi kedalam 2 angkatan, dengan masing-masing jumlah angkatan sebanyak 30 orang peserta. Pelatihan ini dilaksanakan secara Blended Learning dengan pelaksanaan secara daring mulai tanggal 31 mei s.d. 4 juni 2022 dan dilanjutkan dengan pembelajaran secara luring mulai tanggal 6



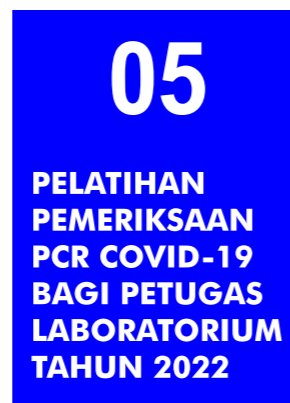
01

Pelatihan Investigasi KLB-Wabah Terpadu Dengan Pendekatan One Health Bagi Petugas Epidemiologi Lapangan



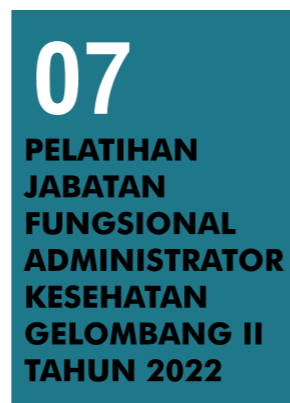
03

PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS TAHUN 2022



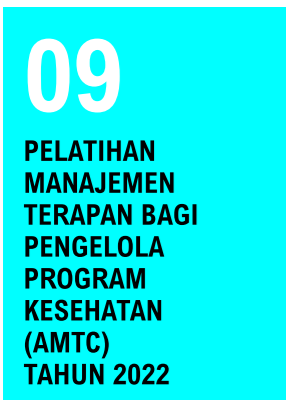
05

PELATIHAN PEMERIKSAAN PCR COVID-19 BAGI PETUGAS LABORATORIUM TAHUN 2022



07

PELATIHAN JABATAN FUNGSIONAL ADMINISTRATOR KESEHATAN GELOMBANG II TAHUN 2022



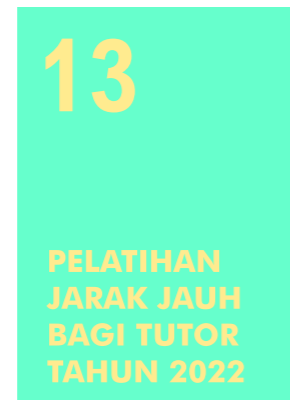
09

PELATIHAN MANAJEMEN TERAPAN BAGI PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN (AMTC) TAHUN 2022



11

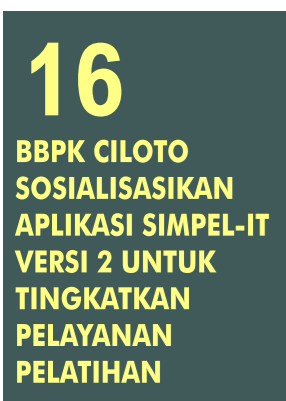
PELATIHAN PEMBEKALAN NUSANTARA SEHAT TEAM BASED BATCH XX TAHUN 2022



13

PELATIHAN JARAK JAUH BAGI TUTOR TAHUN 2022

## DAFTAR ISI



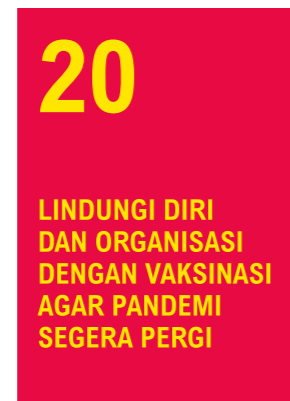
16

BBPK CILOTO SOSIALISASIKAN APLIKASI SIMPEL-IT VERSI 2 UNTUK TINGKATKAN PELAYANAN PELATIHAN



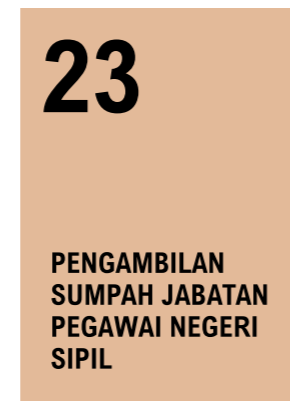
18

UPACARA BENDERA DI BBPK CILOTO



20

LINDUNGI DIRI DAN ORGANISASI DENGAN VAKSINASI AGAR PANDEMI SEGERA PERGI



23

PENGAMBILAN SUMPAH JABATAN PEGAWAI NEGERI SIPII



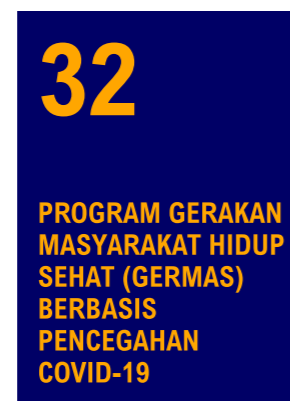
25

PERESMIAN DIGITAL SMART OFFICE BBPK CILOTO



27

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PEGAWAI BBPK CILOTO TENTANG GRATIFIKASI



32

PROGRAM GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) BERBASIS PENCEGAHAN COVID-19



35

MANFAAT KONSEP HEALING ENVIRONMENT



38

PROGRAM NUSANTARA SEHAT DAN PROFESI DOKTER GIGI



41

TEMPE TETAP ENERGIK DI MASA PANDEMI COVID-19



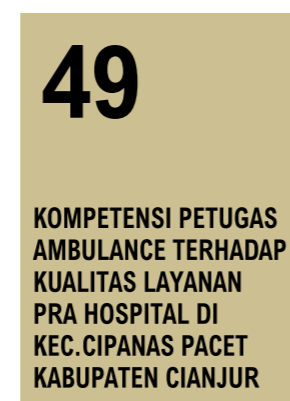
44

GAMBARAN PELATIHAN KBPP DI KABUPATEN BOGOR



46

DASYATNYA SEDEKAH UNTUK ANAK YATIM



49

KOMPETENSI PETUGAS AMBULANCE TERHADAP KUALITAS LAYANAN PRA HOSPITAL DI KEC.CIPANAS PACET KABUPATEN CIANJUR



52

Penyelenggaraan Pelatihan secara Tatap Muka pada Masa Pandemi

# PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS TAHUN 2022



PENULIS : BOYKE PURNAMA

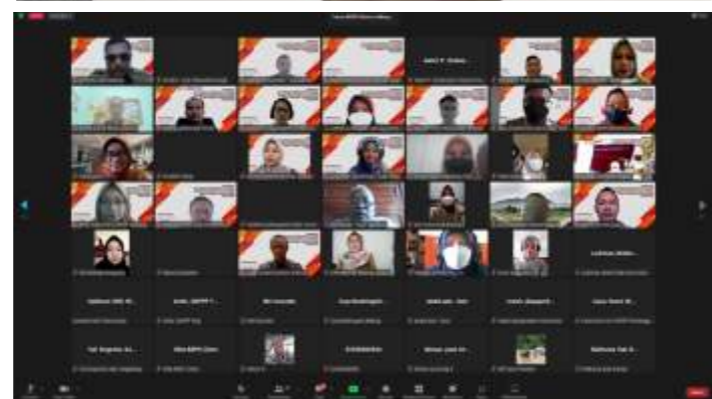
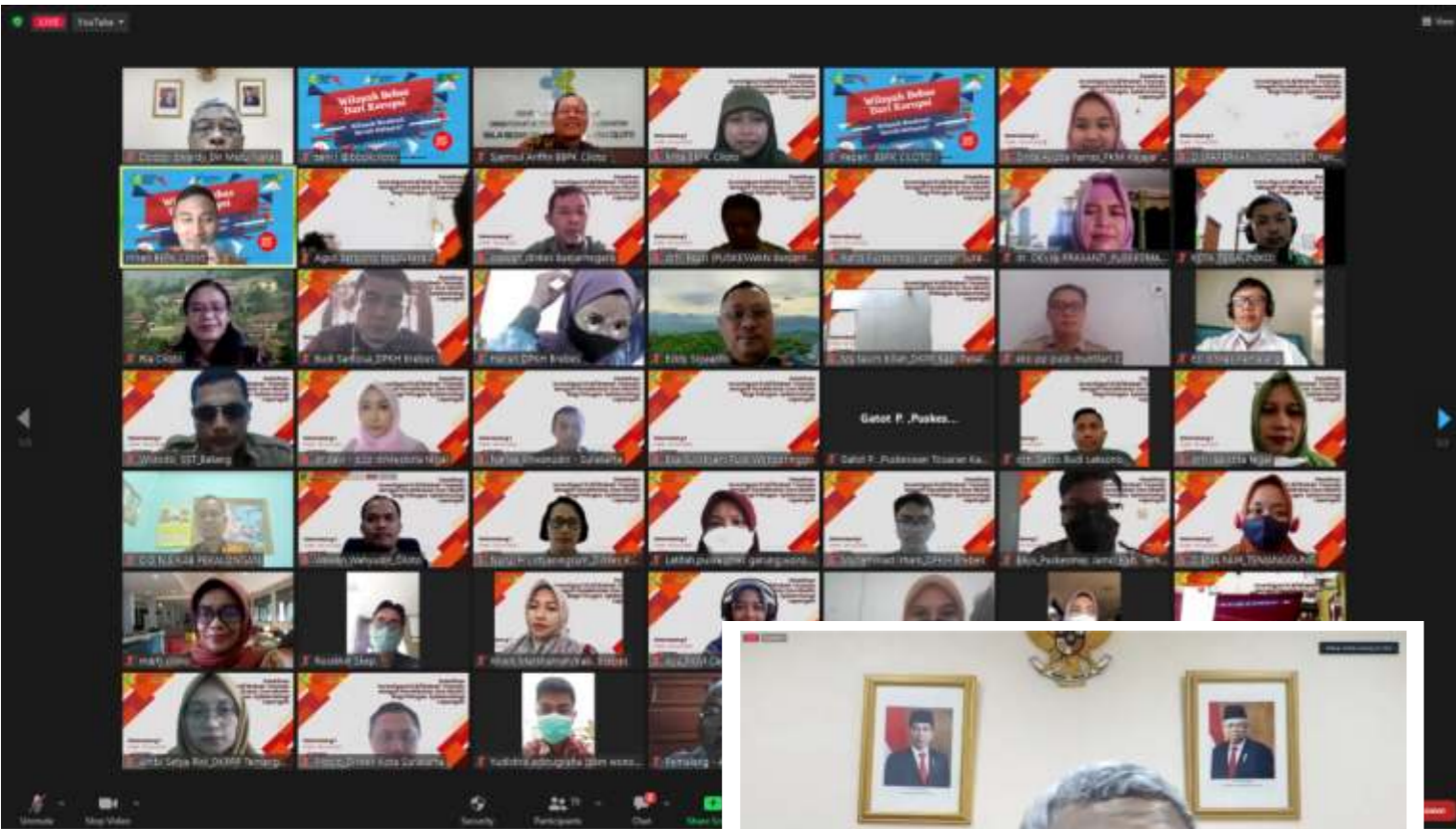
Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan, drg. Arianti Anaya, MKM pagi ini membuka secara resmi Pelatihan Kepemimpinan Pengawas secara daring melalui aplikasi Zoom Meeting. Turut hadir juga dalam hal ini Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto, Sjamsul Ariffin, SKM.,M.Epid, dr. Trisa Wahyuni Putri, Kepala P3K Bangkom ASN, ibu Erna Irawati, serta Tim Penjamin Mutu Pelatihan (14/3).

Sebanyak 30 orang peserta mengikuti pelatihan ini yang berasal dari instansi di lingkungan Kementerian Kesehatan serta

akan mengikuti pelatihan mulai tanggal 14 maret s.d. 9 juli 2022 dengan rincian sebagai berikut:

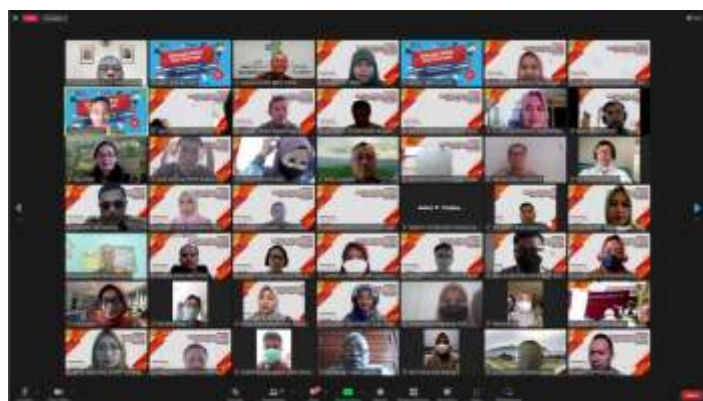
- Distance Learning : 14 Maret s.d. 26 April 2022
- Off Campuss : 27 April s.d. 2 Juli 2022
- Klasikal : 4 s.d. 9 Juli 2022

Setelah mengikuti pelatihan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas ini peserta diharap mampu mempunyai Kompetensi Manajerial Jabatan Pengawas dan Kompetensi Pemerintahan sebagai Pengawas, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 38 Tahun 2017 tentang Standar Kompetensi Jabatan Aparatur Sipil Negara dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 108 Tahun 2017 tentang Kompetensi Pemerintahan.



s.d. 10 juni 2022 dan dibebankan pada DIPA BBPK Ciloto tahun 2022.

Setelah mengikuti pelatihan, peserta diharapkan mampu melaksanakan investigasi KLB/ wabah secara terpadu yang terjadi di wilayah kerja masing-masing dengan pendekatan one health.



*Diklat*

## PELATIHAN PEMERIKSAAN PCR COVID-19 BAGI PETUGAS LABORATORIUM TAHUN 2022

PENULIS : JENI RAHMAN



Bertempat di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto, pagi ini telah dilaksanakan pembukaan Pelatihan Pemeriksaan PCR Covid-19 bagi Petugas Laboratorium yang dibuka secara resmi oleh Kepala BBPK Ciloto, Sjamsul Ariffin, SKM., M.Epid secara daring melalui aplikasi Zoom Meeting (23/3).

Pelatihan ini diikuti sebanyak 50 orang peserta yang terbagi kedalam 2 angkatan dengan masing-masing angkatan berjumlah 25 orang. Seluruh peserta akan mengikuti pelatihan terhitung mulai tanggal 23 Maret s.d. 02 April 2022 dengan metode pembelajaran full daring serta biaya pelatihan ini dibebankan pada DIPA BBPK Ciloto tahun anggaran 2022.



Kompetensi yang diwujudkan dalam Pelatihan ini adalah peserta mampu:  
Membangun karakter dan sikap perilaku kepemimpinan Pancasila yang berintegritas, menjunjung tinggi etika birokrasi, dan bertanggung jawab dalam pengendalian pelayanan publik di unit organisasinya sebagai bentuk perilaku kepemimpinan Pancasila dan bela negara. Serta mampu mengaktualisasikan kepemimpinan pelayanan dan pengendalian pekerjaan sesuai dengan bidang tugasnya dengan melakukan inovasi, kolaborasi, dan mengoptimalkan seluruh potensi sumber daya internal dan eksternal dalam rangka implementasi peningkatan kinerja pelayanan publik yang dilakukan oleh pejabat pelaksana.



Setelah mengikuti pelatihan, diharapkan peserta mampu melakukan pemeriksaan PCR Covid-19. Serta peserta mampu :

1. Menerapkan biosafety dan biosecurity laboratorium terkait pemeriksaan PCR COVID-19.
2. Melakukan tata laksana spesimen untuk deteksi PCR COVID-19.
3. Melakukan pemeriksaan rRT-PCR COVID-19.
4. Melakukan pencatatan dan pelaporan pemeriksaan PCR COVID-19.
5. Melakukan kendali mutu pemeriksaan PCR COVID-19.



*Diklat*

# PELATIHAN JABATAN FUNGSIONAL ADMINISTRATOR KESEHATAN GELOMBANG II TAHUN 2022



PENULIS : BOYKE PURNAMA

Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, Ir. Doddy Izwardy, M.A membuka secara resmi Pelatihan Jabatan Fungsional Administrator Kesehatan Gelombang II yang diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto secara daring melalui aplikasi Zoom Meeting (5/4).

Pelatihan ini diikuti sebanyak 30 orang peserta dari Dinas Kesehatan, UPT RSUD dan UPT Puskesmas dengan kriteria sebagai berikut :

1. Berijazah serendah-rendahnya S1 atau Diploma IV kesehatan;
2. Pangkat serendah-rendahnya penata muda, golongan III/a;
3. Memiliki pengalaman dalam kegiatan administrasi kesehatan sekurang kurangnya 2 tahun
4. Telah mengikuti pendidikan dan pelatihan prajabatan dan memperoleh Surat Tanda Tamat Pendidikan dan pelatihan (STTPP) atau sertifikat;

# *Diklat* PELATIHAN MANAJEMEN TERAPAN BAGI PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN (AMTC) TAHUN 2022

PENULIS : JENI RAHMAN

Seluruh peserta akan melaksanakan pelatihan selama 14 hari efektif mulai tanggal 05 s.d. 22 April 2022 secara online melalui aplikasi zoom meeting dan Learning Management System LMS BBPK Ciloto Ciloto Learning Center (CLC).

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta pelatihan Jabfung Adminkes diharapkan mampu melakukan tugas pokok dan fungsi sebagai pejabat fungsional Administrator Kesehatan.



Bertempat di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto kampus Cimacan, pagi ini dilaksanakan pembukaan Pelatihan Manajemen Terapan bagi Pengelola Program Kesehatan (AMTC) yang dibuka secara resmi oleh Kepala BBPK Ciloto, Sjamsul Ariffin, SKM., M.Epid, serta dihadiri pula oleh ketua umum PP PAEI, Dr. dr. Hariadi Wibisono MPH (22/3).

Peserta pelatihan ini diikuti sebanyak 30 orang peserta yang berasal dari Dinas Kesehatan provinsi, kabupaten dan kota, serta akan melaksanakan pelatihan dengan metode Blended Learning Klasikal dan Online dan implementasi di tempat tugas dengan waktu pelatihan :

1. On class 1 : 21 s.d. 25 Maret 2022 (dilaksanakan secara klasikal/luring)
2. On class 2 : 6 s.d. 10 Juni 2022 (dilaksanakan secara daring)
3. On class 3 : 29 Agustus s.d. 1 September 2022 (dilaksanakan secara klasikal/daring).

Setelah mengikuti pelatihan ini, diharapkan peserta mampu mengimplementasikan keterampilan manajemen terapan dengan baik sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan berkesinambungan di institusi kerja masing-masing.





*Diklat*

## PELATIHAN PEMBEKALAN NUSANTARA SEHAT TEAM BASED BATCH XX TAHUN 2022



PENULIS : BOYKE PURNAMA

Bertempat di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto, Direktur Jendral Tenaga Kesehatan, drg. Arianti Anaya, MKM secara resmi menutup Pelatihan Pembekalan Nusantara Sehat Team Based Batch XX. Turut hadir juga dalam kesempatan ini, Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, Ir. Doddy Izwardy, MA, Kepala BBPK Ciloto, Sjamsul Ariffin, SKM., M.Epid, serta Kepala BBPK Jakarta, Laode Musafin, SKM, M.Kes (31/3).

Pembekalan ini diikuti oleh sebanyak 271 peserta yang terdiri dari 9 profesi nakes dengan penempatan 40 puskesmas terpencil dan sangat terpencil yang tersebar di 26 Kabupaten pada 14 Provinsi, yaitu : Aceh, Bengkulu, Sumatera Selatan, Kalimantan Utara, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Lampung, Sulawesi Tenggara, Maluku, Maluku Utara, Nusa Tenggara Timur, dan Papua.



Ditutup secara daring, Menteri Kesehatan berpesan, agar tenaga Nusantara Sehat selalu menumbuhkan sifat untuk mengabdikan kepada masyarakat dengan tulus, sehingga akan menghilangkan semua perasaan dan beban yang mungkin akan timbul. Kedua, nikmati proses yang dilalui bersama rekan-rekan satu tim, untuk selalu bekerjasama dalam menjalankan segala tugas. Menteri Kesehatan berharap dan menitipkan kepada tenaga nusantara sehat, layanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di tempat teman-teman bertugas.

Menteri Kesehatan Juga berharap mudah-mudahan semangat ini terus membara di hati tenaga nusantara sehat sekalian. Saya ucapkan terimakasih kepada tenaga nusantara sehat yang sudah bersedia untuk bertugas di daerah-daerah DTPK. Harapan terbesar, tenaga nusantara sehat selalu diberi kesehatan, selalu diberi kemudahan, selalu diberikan kesejahteraan, dan selalu dimudahkan dalam setiap pekerjaan.



*Diklat*

# PELATIHAN JARAK JAUH BAGI TUTOR TAHUN 2022



PENULIS : JENI RAHMAN

Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto, Sjamsul Ariffin, SKM., M.Epid membuka secara resmi Pelatihan Jarak Jauh bagi Tutor secara daring melalui aplikasi Zoom Meeting (22/3).

Pelatihan yang akan diselenggarakan mulai tanggal 22 s.d. 29 Maret 2022 ini diikuti sebanyak 60 orang peserta yang terbagi kedalam 2 angkatan dengan masing-masing angkatan berjumlah 30 orang peserta. Adapun kriteria pelatihan ini yaitu sebagai instansi diklat yang diantaranya dari BBPK, Bapelkes, UPT Pelatihan Kesehatan, Pengelola Program Kesehatan, dan Fasilitator Program Kesehatan

Setelah mengikuti pelatihan, diharapkan peserta mampu melaksanakan fungsinya sebagai tutor pada pelatihan jarak jauh dengan baik. Serta kompetensi yang diwujudkan dalam Pelatihan ini adalah peserta mampu :

1. Menjelaskan Aplikasi Learning Management System (LMS)
2. Melakukan pengelolaan bahan ajar
3. Melakukan pengelolaan Kelas Secara Online
4. Melakukan Konsultasi dan solusi pada pembelajaran jarak jauh
5. Melakukan Konsultasi dan solusi pada pembelajaran jarak jauh
6. Melakukan Monitoring dan evaluasi proses pembelajaran.



## KAMPUS UTAMA BBPK CILOTO



PICTURE OF BBPK CILOTO

## BBPK CILOTO SOSIALISASIKAN APLIKASI SIMPEL-IT VERSI 2 UNTUK TINGKATKAN PELAYANAN PELATIHAN



Oleh :  
Ricky Gunawan, S.Kom

Gaya kediklatan saat ini memang tidak boleh disamakan dengan gaya kediklatan sepuluh tahun yang lalu. Metode pelaksanaan diklat yang sudah berbeda secara tidak langsung membuahkan hasil yang berbeda pula.

Dapat dikatakan bahwa pada era sekarang ini jauh lebih baik berkat dukungan teknologi yang canggih. Teknologi membawa banyak perubahan yang cukup signifikan. Perubahan ini juga mengubah cara pandang dalam menyikapi dunia kediklatan.

Kegiatan Sosialisasi Aplikasi Sistem Informasi Pelatihan Berbasis IT (SIMPEL IT) bertempat di kelas Dahlia Balai Besar Pelatihan Kesehatan



Ciloto, Kegiatan internal ini dipimpin langsung oleh Kepala Sub Bagian Administrasi dan Umum dan diikuti oleh serta seluruh staf teknis kediklatan dilingkungan Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto.

Tujuan pada sosialisasi ini adalah untuk mengenalkan sistem manajemen kediklatan dan pengembangan SIMPEL IT. SIMPEL IT v.2 merupakan pengembangan lanjutan dari SIMPEL IT v.1. dalam kenyataannya manajemen pelatihan membutuhkan kecepatan dalam system manajemen data dan pengambilan keputusan terkait informasi pelatihan. Dengan demikian untuk memenuhi kebutuhan tersebut, Balai Besar Pelatihan Kesehatan berkewajiban untuk mengembangkan sistem informasi.

Pengembangan SIMPEL IT bertujuan memberikan pelayanan yang lebih baik bagi seluruh stakeholder BBPK Ciloto. Menu baru yang dimunculkan pada Sistem

Informasi Pelatihan versi 2 ini adalah menu-menu pelatihan seperti menu total pelatihan, menu total pelatihan terlaksana, menu total pendaftar pelatihan, dan menu total peserta yang di latih. Kesemuanya menu tersebut tersaji dalam homepage aplikasi simple v. 2 ini.

Sebagai tambahan pada aplikasi ini di selipkan menu untuk bagian keuangan dimana nantinya bagian keuangan diharapkan mampu mengambil data dari aplikasi ini, sehingga memudahkan koordinasi bagian diklat dan bagian keuangan untuk mengelola administrasi keuangan peserta pelatihan.

Diharapkan melalui dikembangkannya aplikasi ini, administrasi dapat dipermudah baik dari sisi kepanitian, keuangan maupun dari sisi kepesertaan, sehingga penyelesaian administrasi bisa dilakukan dengan cepat dan akurat.

## UPACARA BENDERA DI BBPK CILOTO



PENULIS : JENI RAHMAN

Upacara bendera merupakan salah satu kegiatan penting yang sering dilakukan di sekolah maupun disuatu instansi. Dalam hal ini, Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto selalu menyelenggarakan Upacara Bendera yang rutin dilaksanakan setiap hari senin dan diikuti oleh seluruh pegawai Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto.

..

Uniknya, dalam upacara bendera yang rutin dilaksanakan di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto, petugas upacara dilaksanakan secara bergilir oleh 16 kelompok belajar Learning Organization. Petugas upacara terdiri dari pemimpin upacara, pembina upacara, pengibar bendera, pembaca undang-undang, pembaca prasetya korpri, serta penggelora yel-yel revolusi mental.

..

Tujuan dari dilaksanakannya upacara ini adalah sebagai berikut :

1. Mempertebal semangat kebangsaan dan cinta kepada tanah air.
2. Menumbuhkan rasa tanggung jawab dalam suatu kelompok.
3. Membiasakan selalu bersikap tertib dan disiplin

Serta yang paling utama adalah agar selalu terjalinnya silaturahmi antar pegawai.



## LINDUNGI DIRI DAN ORGANISASI DENGAN VAKSINASI AGAR PANDEMI SEGERA PERGI



**PENULIS : M YUSUF EFFENDI, SE**

Pandemi Covid-19 mungkin menunjukkan tanda segera berakhir, namun pada kenyataannya Bulan Juni sampai Agustus 2021 pandemi mencapai tingkat puncak positive rate yang begitu mengkhawatirkan. Hal ini memaksa kita untuk terus memperkuat perlindungan diri dengan prokes ketat serta membatasi kegiatan-kegiatan yang berpotensi menimbulkan kerumunan. Kewaspadaan dan pencegahan harus menjadi benteng utama dalam menghadapi pandemi ini, walaupun dengan konsekuensi berkurangnya tingkat kenyamanan dalam setiap aktifitas. Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto sebagai salah satu UPT Kementerian Kesehatan yang konsen pada kegiatan pelatihan, tentunya tidak bisa berdiam diri menghadapi situasi seperti ini. Pelaksanaan prokes yang ketat serta pembatasan kegiatan menjadi keharusan dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari. Walaupun ada SDM di BBPK Ciloto yang terkonfirmasi positif covid, tetapi ini tidak menyurutkan semangat untuk melaksanakan kegiatan seperti biasa.



Berbagai upaya dilakukan untuk tetap menjalankan fungsi organisasi, baik dari sisi teknologi penunjang kerja serta pemenuhan suplemen vitamin untuk menjaga tingkat imunitas pegawai selalu terjaga. Salah satu kunci untuk menjaga SDM Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto terhindar dari penularan Covid-19 yang lebih luas, maka perlu dibentuknya Kekebalan Kelompok (Herd Imunity) melalui vaksinasi. Hal ini untuk memastikan kegiatan organisasi tetap bisa berjalan secara optimal dalam melaksanakan berbagai jenis pelatihan bidang kesehatan. Upaya menciptakan Herd Imunity melalui vaksinasi dilakukan bagi seluruh karyawan maupun entitas masyarakat yang berinteraksi di lingkungan BBPK Ciloto. Langkah awal vaksinasi dilakukan bagi karyawan dengan sasaran karyawan BBPK Ciloto sejumlah 132 orang, pada tanggal 07 Februari 2021.

Kegiatan ini disambut dengan antusiasme tinggi, bahkan mereka yang sedang dalam status WFH pun berusaha untuk hadir dan mendapatkan vaksin. Proses pelaksanaan vaksin bekerjasama dengan pihak Dinas Kesehatan setempat agar efektif dan terkoordinasi. Berbagai keluhan ringan paska vaksinasi menjadi perbincangan diantara karyawan BBPK Ciloto, walaupun tidak ada KUPI serius setelah kejadian tersebut. Upaya vaksinasi kembali dilanjutkan dengan pemberian vaksin ke dua pada tanggal 04 Maret 2021 dengan sasaran yang sama. Sehingga dengan pemberian vaksin kedua ini diharapkan dapat segera membentuk Herd Imunity di lingkungan Balai Besar Pelatihan (BBPK) Ciloto. Pasca pemberian vaksin kedua, BBPK Ciloto tidak lantas berbangga atas pencapaian tersebut. Seluruh rangkaian prokes dalam pelaksanaan kegiatan tetap dilaksanakan bahkan semakin ketat dengan

penambahan sarana dan prasarana pendukung. Begitu juga dengan perlakuan terhadap peserta pelatihan yang hadir di BBPK Ciloto tetap dilaksanakan secara ketat protokol kesehatannya.

Pemberian vaksinasi pun mulai dirasakan hasilnya, tercermin dari tidak adanya kasus baru karyawan yang terindikasi maupun terpapar virus Covid-19. Bahkan hingga terjadinya puncak positive rate covid-19 pada gelombang kedua, lingkungan BBPK Ciloto tetap menjadi zona aman dan terkendali. Kegiatan pelatihan terus berjalan, bahkan semakin naik dari segi volumenya

karena ditunjang metode dan teknologi pelatihan berbasis IT. Upaya menjaga kondusivitas lingkungan dan SDM di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto terus dilakukan dengan berbagai terobosan. Entitas lain di BBPK Ciloto menjadi perhatian selanjutnya untuk pemberian vaksinasi agar pembentukan herd imunity lebih maksimal. Keluarga karyawan menjadi sasaran selanjutnya untuk vaksinasi bekerjasama dengan Badan PPSDM yang tengah melaksanakan vaksinasi. Pada tanggal 04 Agustus 2021 vaksin pertama untuk keluarga pegawai diberikan dan dilanjutkan



dengan vaksin kedua pada 07 September 2021. Begitu juga dengan masyarakat sekitar yang biasa berjualan di lingkungan BBPK Ciloto tidak luput dari pemberian vaksinasi. Vaksinasi untuk kalangan pedagang ini dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2021 dengan jumlah sasaran sebanyak 39 orang. Dan dilanjutkan dengan pemberian vaksin kedua pada bulan berikutnya

Pemberian vaksin baik untuk karyawan maupun entitas lain di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto sebagai upaya pencapaian herd imunity semaksimal mungkin dilakukan secara optimal. Hal ini dilakukan dengan harapan bahwa lingkungan BBPK Ciloto merupakan zona aman dari penyebaran covid-19 sehingga bisa tetap melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai lembaga pelatihan bidang kesehatan.

*Umum*

## **PENGAMBILAN SUMPAAH JABATAN PEGAWAI NEGERI SIPIL**

**PENULIS : HANDI HERDIANSYAH, A.MD**

Pada hari Kamis tanggal 27 Januari 2022, pukul 13.00 WIB bertempat di ruang Anyelir Kampus Utama BBPK Ciloto. Kepala BBPK Ciloto, Sjamsul Ariffin, SKM, M.Epid, memimpin secara langsung sebuah acara Pengambilan Sumpah Jabatan Pegawai Negeri Sipil, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017, dengan disaksikan oleh 2 (dua) orang saksi masing-masing ialah ; Fredrik Bastem Hasudungan Lumbantobing, SE, MKM yang menjabat sebagai Kepala Sub Bagian Admnistrasi Umum BBPK Ciloto dan Maman, SKM, MPH dengan jabatan Widyaiswara Ahli Madya / Koordinator Kelompok Substansi Pelatihan Manajemen dan Teknis NonKesehatan BBPK Ciloto. Kegiatan pengangkatan sumpah jabatan PNS ini didampingi pula oleh seorang Rohaniwan Islam, Undang, S.HI. Acara dimulai dengan menyayikan lagu Indonesia Raya dan pembacaan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, dilanjutkan dengan pengambilan sumpah dan



janji oleh Kepala BBPK Ciloto yang secara langsung didampingi oleh Pejabat Rohaniawan yang berdiri disamping para pengambil sumpah jabatan. Dalam acara ini terdapat 3 orang yang mengambil sumpah jabatan Pegawai Negeri Sipil yaitu ; Luqman Suyanto Putra, SKM dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.01.02/IV/20713/2021, Mira Istiana, SKM dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.01.02/IV/20561/2021, dan Rizqiana Halim, SKM dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor KP.01.02/IV/20436/2021, semua SK Menkes dibuat Tanggal dengan 3 nama tersebut diangkat sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Pegawai Negeri Sipil yang mengangkat sumpah jabatan tersebut mengucapkan sumpah jabatan Pegawai Negeri Sipil sebagai berikut :  
 “: bahwa saya, akan setia dan taat kepada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta akan menjalankan segala peraturan perundang-undangan dengan selurus-lurusnya, demi dharma bakti saya kepada bangsa dan negara; bahwa saya dalam menjalankan tugas jabatan, akan menjunjung etika jabatan, bekerja dengan sebaik-baiknya, dan dengan penuh rasa tanggung jawab; bahwa saya, akan menjaga integritas, tidak menyalahgunakan kewenangan, serta menghindarkan diri dari perbuatan tercela.”

Kegiatan berlanjut dengan penandatanganan Naskah Berita Acara Sumpah dan Janji, sebelum berakhirnya acara tersebut Kepala BBPK Ciloto memberikan sambutan terlebih dahulu, memperdengarkan lagu “Bagimu Negri”, pembacaan do'a dan diakhiri dengan pemberian ucapan selamat kepada PNS yang baru diangkat sumpahnya oleh Kepala BBPK Ciloto dan para tamu undangan.



*Quotesssss*

*Highlight*

# PERESMIAN DIGITAL SMART OFFICE BBPK CILOTO

31 Maret 2022



PENULIS :  
FRREDRIK BASTEM H LUMANTOBING, SE

*“The secret of change is to focus all of your energy not on fighting the old, but on building the new” - Socrates*

Pada tanggal 31 Maret 2022, BBPK Ciloto telah meresmikan ruang kerja dengan nama "Digital Smart Office"

Ini merupakan bukti BBPK Ciloto selalu mengedepankan pemanfaatan teknologi dalam pengembangan metode pelaksanaan sebuah pelatihan,

Inovasi ini terlihat dengan terhubungnya BBPK Ciloto secara sistem dengan e office Pusdatin, dan pengembangan system informasi seperti SIMPLE IT dan CLC

Inovasi terbaru berupa "Digital Smart Office" sebagaimana yang disampaikan oleh Kepala BBPK Ciloto Syamsul Arifin, SKM, M.Epid merupakan inovasi yang membantu Widyaiswara untuk mengontrol pelatihan sampai 8 tempat yang berbeda.

Acara peresmian "Digital Smart Office" dilakukan oleh



Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan drg. Arianti Anaya, MKM yang didampingi oleh Direktur Peningkatan Mutu Nakes Ir. Doddy Izwardy, M.A. dan Kepala BBPK Jakarta Laode Musafin dan Direktur Utama RSPG dr. Ida Bagus Sila Wiweka Sp.P. Dengan adanya smart office Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan berharap proses belajar mengajar bisa di modernisasikan dan diharapkan bisa menambah kenyamanan untuk para Widyaiswara dalam melaksanakan penyampaian materi. Inovasi ini juga diharapkan bisa diterapkan ke kelas/ruangan lain serta perpustakaan yang modern dan dengan harapan ruangan baru ini bisa menambah semangat seluruh pegawai untuk bekerja lebih baik lagi. Besar harapan inovasi ini dapat diterapkan juga di satuan kerja lain.

Umum

## GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PEGAWAI BBPK CILOTO TENTANG GRATIFIKASI

Oktarina Permatasari  
Widyaiswara Pertama BBPK Ciloto, Tim UPG BBPK Ciloto

Reformasi birokrasi merupakan salah satu langkah awal untuk melakukan penataan terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan yang baik, efektif, dan efisien, sehingga dapat melayani masyarakat secara cepat, tepat, dan profesional. Sejalan dengan hal tersebut, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang pelaksanaan program reformasi birokrasi. Peraturan tersebut menargetkan tercapainya tiga sasaran hasil utama yaitu peningkatan kapasitas dan akuntabilitas organisasi, pemerintah yang bersih dan bebas Korupsi Kolusi dan Nepotisme (KKN), serta peningkatan pelayanan publik. Hal tersebut perlu dilaksanakan secara konkret



melalui upaya pembangunan Zona Integritas (ZI) dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 52 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah. Dalam Permenpan tersebut, disebutkan 4 area yang merupakan faktor pengungkit dan menjadi area perubahan, dimana pengawasan menjadi salah satu area perbaikan. Penguatan pengawasan bertujuan untuk meningkatkan penyelenggaraan pemerintahan yang bersih dan bebas KKN pada masing-masing instansi pemerintah. Kuatnya pengawasan ditandai dengan sejumlah indikator ,

satu di antaranya adalah pengendalian gratifikasi. Sejak tahun 2018, BBPK Ciloto telah membangun Zona integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM). Perubahan terus diupayakan meliputi 4 area, termasuk pengawasan dan telah dilakukan pula pengendalian gratifikasi. Tim Unit Pengendali Gratifikasi (UPG) BBPK Ciloto sudah dibentuk, pedoman pengendalian telah pula disusun, serta sosialisasi beberapa kali telah dilakukan kepada pegawai. Namun sejak upaya tersebut dilakukan 2018 hingga Februari 2021 belum pernah dilakukan evaluasi untuk mengukur pengetahuan peserta terkait WBK dan gratifikasi. Atas latar belakang tersebut, maka pada Bulan April tahun 2021 dilakukan survey pengetahuan dan sikap pegawai BBPK Ciloto terhadap Gratifikasi.

Survei ini dilakukan untuk memotret pengetahuan dan sikap pegawai akan WBK, Gratifikasi dan pengendalian gratifikasi di BBPK Ciloto

Survei sederhana dilakukan menggunakan formulir elektronik, yang diisi secara online oleh pegawai dan partisipasinya bersifat sukarela. Instrumen tersebut disusun oleh tim UPG, meliputi beberapa bagian yaitu Bagian I tentang pengetahuan yang diwakili oleh 6 pertanyaan, dan sumber informasi Bagian II pemahaman tentang hal yang termasuk gratifikasi dan harus dilaporkan. Bagian III Sikap yang akan dilakukan ketika ada peserta pelatihan berupaya memberikan buah tangan / uang parkir / uang tips pelayanan dan sejenisnya. Bagian IV Pengetahuan akan adanya Upaya Pengendalian Gratifikasi di BBPK Ciloto.

Populasi : Seluruh pegawai BBPK Ciloto, sejumlah 169 orang dengan komposisi 76 orang PNS dan 93 orang PPPK.

Sampel :



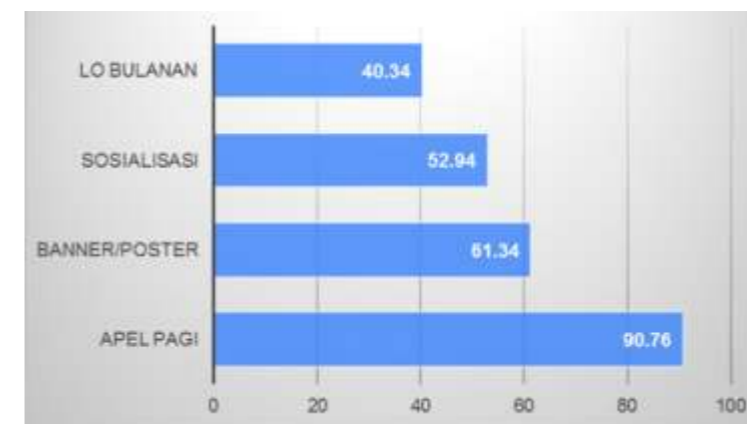
Sesungguhnya survei ini dilakukan dengan pendekatan total sampling, namun dikarenakan pengisian form bersifat sukarela maka responden yang mengisi hanya berjumlah 119 orang terdiri dari 51 orang PNS dan 68 orang PPPK. Secara metodologi, jumlah 119 tersebut telah representative dan mewakili populasi, berdasar pada table perhitungan sampel Morgan dan Krejcie.

Sebanyak 86,55 % responden mampu menjawab dengan benar separuh dari pertanyaan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa Sebagian besar

responden sudah cukup memahami tentang pembangunan ZI, WBK dan Gratifikasi. Hampir Seluruh responden (99,16 %) menyatakan telah mendengar istilah WBK dan gratifikasi. Adapun sumber informasi yang dinyatakan reponden sebagai media sosialisasi informasi tersebut yaitu apel pagi, pertemuan LO bulanan, banner / poster dan kegiatan sosialisasi. Sumber informasi lain yang sebutkan oleh responden yaitu media sosial, rapat, pelatihan, serta youtube.



Gambar 1  
Sumber Infromasi WBK dan Gratifikasi



Hasil survei menunjukkan bahwa apel pagi merupakan sarana tertinggi responden mendapatkan informasi mengenai WBK dan Gratifikasi. Hal ini mencerminkan bahwa apel pagi merupakan budaya organisasi yang sangat positif dalam organisasi BBPK Ciloto, di antaranya sebagai sarana sosialisasi. Komunikasi dan kepemimpinan berkontribusi secara simultan dan signifikan terhadap budaya organisasi 1). Dalam hal ini, apel dapat menjadi ajang komunikasi dan interaksi, baik antar pimpinan dengan pegawai maupun sebaliknya. Menurut Sunyoto (2011) dalam Chandralela (2018) 3), sosialisasi merupakan salah satu cara penting untuk menanamkan budaya organisasi. Sosialisasi adalah proses yang mengadaptasikan pegawai atau individu dengan budaya organisasi. Melalui apel pagi di BBPK Ciloto, secara bekal dilakukan sosialisasi oleh tim UPG setidaknya 2 kali dalam 1 tahun sebagai upaya internalisasi nilai nilai anti gratifikasi. Selain melalui apel pagi, dan pertemuan sosialisasi lain, media ke-2 yang dirasa menjadi sumber informasi mengenai WBK dan gratifikasi adalah banner dan poster. BBPK Ciloto memiliki sejumlah poster dan banner pembangunan ZI, WBK, anti korupsi dan tolak gratifikasi yang dipasang di sejumlah titik, baik perkantoran, asrama, maupun area publik BBPK Ciloto. Nampaknya poster dan banner tersebut menjadi sumber informasi bagi sekitar 61 % responden. Dalam teori perubahan sikap dan

perilaku yang merupakan bagian dari teori Persuasi, dijelaskan bahwa bahwa perubahan perilaku disebabkan dengan adanya perubahan sikap. Proses komunikasi dilakukan dengan menggunakan pesan-pesan yang persuasif, melalui kata-kata yang membujuk, mengajak, dan menghimbau bertujuan untuk mempengaruhi sikap, pendapat dan perilaku seseorang, baik secara verbal maupun nonverbal. Sebagai akibat dari diterimanya pesan melalui proses komunikasi, efek yang bisa terjadi berbentuk perubahan sikap, pendapat dan tingkah laku. Artinya, perubahan sikap dapat terjadi akibat paparan informasi dari suatu media atau orang lain.2)

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa efektifitas isi pesan media banner dalam sosialisasi kepatuhan masuk pada korelasi kategori tinggi2) dan banner juga merupakan media yang cukup efektif terlihat pada hubungan yang signifikan antara promosi kesehatan menggunakan media banner dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan 3M pencegahan Covid-19.4)

Pada bagian pemahaman gratifikasi, sebanyak 86 % responden sudah dapat menyebutkan dengan tepat hal-hal yang termasuk gratifikasi dan harus dilaporkan seperti mendapat uang tips, uang parkir dan oleh-oleh dari pelanggan. Namun masih ada 8 responden yang menyatakan bahwa jamuan rapat dan souvenir workshop yang didapatkan harus dilaporkan. Hal ini menunjukkan, meski hanya sekitar 6,7 %,

namun masih ada kesalahan dalam pemahaman hal penerimaan yang harus dilaporkan

Pada bagian sikap, ditanyakan apa yang akan responden lakukan jika diberi oleh-oleh, uang tips atau pemberian lain dari pelanggan eksternal

Gambar 2  
Sikap terhadap Pemberian Pelanggan



Gambar 2 menunjukkan bahwa sekitar 97% responden menunjukkan sikap yang positif, baik menolak, melapor maupun menolak dan melapor. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang positif sejalan dengan sikap positif pegawai untuk menolak ataupun melaporkan gratifikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anik Aryani (2011) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara pemahaman korupsi dengan sikap



anti korupsi.5)

Namun dari gambar 2 dapat terlihat bahwa 2% responden menyatakan sikap akan menerima pemberian. Hal ini mungkin perlu dikaji lebih lanjut alasan apa yang mendasari sikap tersebut.

#### BENTUK PENGENDALIAN GRATIFIKASI

Sebagian besar responden (89 %) menyatakan sudah ada pengendalian gratifikasi yang dilakukan di BBPK Ciloto, namun dari jumlah tersebut, hanya 28 % yang menyebutkan bentuk pengendaliannya melalui UPG.

Dari survei sederhana tersebut dapat disimpulkan bahwa sekitar 80 sd 90 % responden pegawai BBPK Ciloto sudah memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang gratifikasi, menunjukkan sikap positif untuk anti gratifikasi dan mengetahui adanya pengendalian gratifikasi di lingkungan BBPK Ciloto. Media yang dirasakan sebagai sumber informasi WBK dan gratifikasi adalah apel pagi, banner/poster, pertemuan dan sosialisasi.

Atas hasil tersebut, maka disarankan sejumlah hal sebagai berikut:

1. Meneruskan budaya organisasi apel pagi sebagai sarana sosialisasi dan internalisasi nilai kepada pegawai BBPK Ciloto.
2. Melakukan sosialisasi pengenalan UPG, dan kriteria penerimaan yang tidak perlu dilaporkan
3. Melakukan survei lanjutan secara berkala.



## PROGRAM GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) BERBASIS PENCEGAHAN COVID-19



GERMAS atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat merupakan suatu gerakan sistematis dan terencana yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat dengan meninggalkan kebiasaan dan/ atau perilaku masyarakat yang kurang sehat. Aksi GERMAS ini diikuti dengan memasyarakatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan dukungan program infrastruktur berbasis masyarakat. Tindakan GERMAS harus dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

GERMAS dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mengedepankan upaya promotif dan preventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif-rehabilitatif dengan melibatkan seluruh komponen bangsa dalam memasyarakatkan paradigma sehat.

Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto dalam tahun anggaran 2021 mencanangkan dan melaksanakan Program GERMAS berbasis Pencegahan Covid-19 melalui sosialisasi kepada masyarakat yang dituju di desa tertentu. Program tersebut dilaksanakan 3 batch secara bertahap dan berjenjang. Acara GERMAS I dilaksanakan di Kabupaten Bekasi, sedangkan GERMAS II dan III dilaksanakan di Kabupaten Purwakarta.

**PENULIS :**  
WEGI M. NARYO, S.H., M.H.



Pada Acara GERMAS batch I dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 05 Oktober 2021 di Desa Sukarapih, Kecamatan Tambelang - Kabupaten Bekasi yang menggunakan lokasi di Gedung Yan Futsal. Kegiatan ini bertujuan memberikan informasi berupa sosialisasi kepada masyarakat tentang Pencegahan Covid-19 melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) guna mendukung terwujudnya Indonesia Sehat dan Bebas dari Covid-19. Peserta kegiatan berasal dari unsur masyarakat Kecamatan Tambelang, pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, pegawai Puskesmas Tambelang, serta tokoh masyarakat dan aparat Desa Sukarapih, Kecamatan Tambelang – Kabupaten Bekasi dengan total jumlah peserta sebanyak 210 orang. Narasumber pada acara ini dimotori oleh anggota DPR RI Komisi IX yaitu drg. Putih Sari beserta dr. Hj. Yulia Hasanah dan dr. Norsan dari Puskesmas Tambelang. Bertindak sebagai moderator adalah Widyaiswara BBPK Ciloto, Iman Kastubi, SKM., MA dan dr. Eddy Siswanto, MPH. Sosialisasi diisi beragam acara yang meliputi paparan materi dan himbauan pencegahan Covid-19 melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, penggunaan hand sanitizer, pengecekan suhu tubuh peserta, pemberian buah-buahan secara simbolis kepada masyarakat, serta penyerahan termogun kepada

Puskemas Tambelang yang disaksikan oleh Kepala BBPK Ciloto beserta unsur terkait.

Dalam sambutannya drg. Putih Sari menekankan untuk selalu menjaga protokol kesehatan pada saat pandemi Covid-19 ini, seperti menjaga jarak, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, memakai masker, serta menghindari kerumunan. Tidak lupa masyarakat dihimbau untuk melaksanakan vaksin serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke puskesmas terdekat.

GERMAS batch II dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 26 Oktober 2021 bertempat di Gedung Olahraga Pamidangan, Kantor Desa Darangdan, Kecamatan Darangdan – Kabupaten Purwakarta. Kegiatan ini bertujuan memberikan informasi kepada masyarakat tentang Pencegahan Covid-19 melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) guna mendukung terwujudnya Indonesia Sehat dan Bebas dari Covid-19. Jumlah peserta yang menghadiri sebanyak 190 orang terdiri dari masyarakat, kader posyandu area Kecamatan Darangdan – Kabupaten Purwakarta, pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, pegawai Puskesmas Darangdan, pegawai BBPK Ciloto, tokoh masyarakat serta Aparat Desa dan unsur terkait.

Widyaiswara BBPK Ciloto drg. Sri Asih Gahayu, M.Kes beserta drg. Hetty Permatawati, MKM bertindak sebagai moderator pada acara ini. Kegiatan Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dibuka oleh Anggota DPRD Kabupaten Purwakarta, Rifqy Fauzi, S.H. sekaligus memberikan sambutan berupa pemberian informasi terkait pentingnya vaksinasi kepada masyarakat dalam menangkal virus Covid-19. Beliau juga menekankan bahwa masyarakat harus sadar akan pentingnya menjaga kesehatan dan tetap melaksanakan protokol kesehatan di masa pandemi ini.

Pada sambutan dari Komisi IX anggota DPR RI, Ibu drg. Putih Sari menyampaikan harapannya agar masyarakat dapat mendukung program GERMAS yang telah dicanangkan oleh pemerintah, diantaranya dengan melakukan pola hidup sehat, seperti aktivitas fisik, makan buah, dan sayuran. Beliau juga mengharapkan masyarakat untuk selalu menjaga protokol kesehatan dengan menjaga jarak, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, selalu memakai masker serta menghindari kerumunan. Tidak lupa himbauan untuk vaksin dan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Setelah sambutan-sambutan serta penyerahan buah dan thermogun secara simbolis, narasumber dr. H. Deni Darmawan, M.A.R.S. dalam paparannya beliau menyampaikan perihal penyakit menular dan tidak menular yang bisa dicegah melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Apabila masyarakat berperilaku sehat akan berdampak pada kesehatan yang terjaga, hidup produktif, lingkungan yang bersih, dan pengeluaran biaya untuk berobat akan berkurang. Bentuk kegiatan GERMAS yang dilakukan adalah seperti melakukan aktifitas fisik, mengkonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, dan membersihkan lingkungan.

GERMAS batch III dilaksanakan pada hari Senin, tanggal 22 November 2021 berlokasi di Gedung Olahraga Kantor Desa Cijantung, Kecamatan

Sukatani – Kabupaten Purwakarta. Ibu Nina Hernawati, S.Kep., Ners., MKKK dan Bapak Dr. Nanang Sunarya, SKM., MKM – Widyaiswara BBPK Ciloto bertindak sebagai moderator pada kegiatan ini yang memandu sesi inti Sosialisasi Pencegahan Covid-19 melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Tidak jauh berbeda pada pelaksanaan GERMAS batch II, Ibu drg. Putih Sari sebagai Narasumber dari Komisi IX DPR RI beliau menyatakan himbauannya untuk selalu menjaga protokol kesehatan dan pernyataannya bahwa kebutuhan dasar manusia yang harus diupayakan adalah kesehatan. Jumlah peserta dalam acara ini sebanyak 200 orang yang dihadiri diantaranya oleh Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto – Sjamsul Ariffin, SKM., M.Epid., Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta – Muh. Zubaedi, S.Sos., Kepala Puskesmas Sukatani – Hj. Karmilah, SKM., M.Kes., Pejabat dari Sub Substansi Kelompok Advokasi Hukum dan Humas Badan PPSDM Kesehatan, serta unsur-unsur terkait lainnya.

Semua pelaksanaan kegiatan sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang berjalan lancar serta tertib di Kabupaten Bekasi dan Kabupaten Purwakarta diselenggarakan dengan sumber dana dari DIPA Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto Tahun Anggaran 2021.



# MANFAAT KONSEP HEALING ENVIRONMENT



DR. AISYAH, MKM

Masalah yang sering ditemukan pada masyarakat modern di Indonesia adalah kejenuhan akan gaya hidup dan rutinitas yang setiap hari dikerjakan. Gaya hidup dan rutinitas yang penuh tuntutan akan pekerjaan dan kurangnya waktu/tempat untuk mendapatkan hiburan yang memadai memicu stress. Stress adalah salah satu kondisi ketika individu berhadapan dengan stimulus yang menyebabkan ketidakseimbangan antara fungsi fisiologi dan psikologis. Stress dapat berdampak pada fisik, emosi, intelektual, sosial dan spiritual. Salah satu manifestasi psikologis stress adalah ansietas atau kecemasan. Menurut Micheal W. Preis dan Matthew Frederick dalam bukunya 101 Things I Learned in Business School mengatakan bahwa stress adalah salah satu penyebab seseorang tidak dapat melakukan kegiatan secara optimal.

Stress dan kecemasan sering juga dialami oleh pasien yang mempunyai penyakit kronis, pasien akan mengalami ketidakberdayaan akibat pengobatan/terapi yang kompleks dalam jangka Panjang, semua ini berdampak pada finansial untuk meningkatkan kesehatannya dan secara tidak langsung akan menimbulkan kondisi stress bagi pasien. Banyak cara untuk menurunkan stress, yaitu dengan mengkonsumsi makanan sehat, olah raga teratur atau dengan rangsangan - rangsangan positif dari luar pribadi/kelompok salah satunya dengan menciptakan lingkungan kerja yang dapat mengurangi rasa stress dan memberikan rasa rileks pada tubuh yaitu healing environment. Konsep healing environment adalah membangun suasana melalui penyesuaian semua elemen desain untuk dapat memberikan rangsangan positif bagi indra. Menurut Murphy (2008) dalam (Lidayana, Alhamdani, & Pebriano, 2013) terdapat 3 pendekatan yang digunakan dalam mendesain healing environment, yaitu alam, indra dan psikologis. .

### Pendekatan Alam

Alam merupakan sebuah sarana yang sangat mudah diakses yang melibatkan panca indera. Sarana inilah yang sering dimanfaatkan untuk mengurangi stress dan kecemasan pada pasien yang menderita penyakit kronis salah satunya yaitu terapi komplementer dengan menggunakan konsep Healing Garden. Lingkungan yang menyembuhkan (healing garden) adalah suatu manipulasi lingkungan yang memungkinkan pasien bisa istirahat dan rileks. Healing Garden dapat membuat mood yang positif pada pasien sehingga dapat meningkatkan relaksasi, menurunkan stress sehingga waktu pemulihan sakit menjadi lebih cepat. Sesuai yang ditulis oleh Jones (2003) dalam bukunya Health and Human Behaviour (Kurniawati, 2011), faktor lingkungan memegang peran besar dalam proses penyembuhan manusia sebesar 40%, faktor medis 10%, faktor genetis 20% dan faktor lain-lain 30%. Healing Garden akan menstimulus pengeluaran endorphine dari dalam tubuh sehingga menimbulkan efek relaksasi, meningkatkan mood positif sehingga dengan kondisi tersebut respon stress (stressor) akan menurun. Selain menstimulus pengeluaran endorphine, healing garden juga akan menurunkan kecemasan dengan jalan mempengaruhi korteks cerebri dan system limbik sehingga hipotalamus menurunkan produksi CRH (Corticotropin Releasing Hormone), dengan menurunnya produksi CRH, maka produksi ACTH di pituitary anterior juga akan menurun, hal ini akan menimbulkan dampak pada penurunan produksi kortisol di korteks adrenal, yang menimbulkan efek pada tubuh antara lain tekanan darah, nadi dan respirasi dalam rentang yang normal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fransisca dan Siwi di RS Yogyakarta kepada 30 pasien yang menderita penyakit kronis bahwa sebelum dilakukan healing garden, 83% responden memiliki tingkat kecemasan ringan dan 6,7% memiliki tingkat kecemasan berat. Sesudah dilakukan healing garden 100% responden memiliki tingkat kecemasan ringan. Healing

Environment menurut Dijkstra (2009) dalam Putri, Widyahardjo & Wibisono (2013) adalah lingkungan fisik fasilitas kesehatan yang dapat mempercepat waktu pemulihan kesehatan pasien atau mempercepat proses adaptasi pasien dari kondisi kronis serta akut dengan melibatkan efek psikologis pasien di dalamnya.

### Pendekatan Indera

Indera pada manusia meliputi pendengaran, penglihatan, peraba dan penciuman serta perasa. Masing-masing dari kelima indera ini memegang peran penting dalam proses penyembuhan (healing). Suara yang menyenangkan dan menenangkan dapat mengurangi tekanan darah dan detak jantung, sehingga menimbulkan sebuah suasana yang mempengaruhi system saraf yang dapat menenangkan pikiran seperti suara music, suara air mancur, dan suara di alam (suara hujan, angin dan suara burung). Selain suara pemandangan alam, karya seni, warna-warna, sentuhan yang lembut, aroma yang menyenangkan dan kualitas makana dan minuman yang sehat dan disukai semua ini dapat memberikan suasana yang tenang dan menciptakan rasa kesejahteraan pada individu.

### Pendekatan Psikologis

Secara psikologis, healing environment membantu proses pemulihan pasien menjadi lebih cepat, mengurangi rasa sakit dan stress. Perawatan pasien yang diberikan memperhatikan terhadap pilihan, kebutuhan dan nilai-nilai yang menuntun pada keputusan klinis pasien. Ada enam dimensi



untuk perawatan pasien, antara lain (Departemen of Health, 2001 dalam Lidayana, Alhamdani & Pebriano, 2013) :

1. Rasa kasih sayang, empati dan tanggapan terhadap kebutuhan
2. Koordinasi dan integrasi
3. Informasi dan komunikasi
4. Kenyamanan fisik
5. Dukungan emosional
6. Keterlibatan keluarga dan teman-teman.

Konsep Healing Environment dapat diterapkan bukan hanya pada suatu fasilitas Kesehatan yang memberikan dampak bagi pasien, pengelola dan pengunjung/keluarga pasien, bisa juga diterapkan pada sebuah instansi/kantor dimana dapat memberikan efek mengurangi stress dan rileks akibat beban kerja dan rutinas kerja.

Prinsip – prinsip penerapan healing Environment pada desain menurut Subekti, 2007 dalam Febriani Kurniawati, 2007 adalah :

1. Desainnya harus mampu mendukung proses pemulihan baik fisik maupun psikis seseorang
2. Akses ke alam
3. Adanya kegiatan-kegiatan outdoor yang

berhubungan langsung dengan alam

4. Desainnya diarahkan pada penciptaan kualitas ruang agar suasana terasa aman, nyaman, dan tidak menimbulkan stress.

Menurut Fouts dan Gaby (2008) dalam Bloembergen dkk (2009), berikut adalah dampak positif yang ditimbulkan oleh konsep healing environment:

- a. Mengurangi stress dan kegelisahan pada pasien dan keluarga;
- b. Mengurangi rasa sakit;
- c. Mengurangi terjadinya infeksi;
- d. Meningkatkan tidur dan pemulihan;
- e. Meningkatkan kegembiraan pasien;
- f. Mengurangi stress pada pengelola;
- g. Meningkatkan kepuasan kerja;
- h. Meningkatkan produktivitas pengelola;
- i. Meningkatkan kemampuan untuk memelihara kualitas sebagai pemerhati kesehatan;
- j. Penghematan biaya keseluruhan melalui peningkatan efisiensi operasional dan meningkatkan penghasilan medis;
- k. Perbedaan dari penyedia fasilitas kesehatan yang lain.



## PROGRAM NUSANTARA SEHAT DAN PROFESI DOKTER GIGI

Oleh: drg. Sri Asih Cahayu, M.Kes, PhD ( Widyaiswara BBPK Ciloto )  
drg. Inesza Sylviane A. (Peserta Pelatihan Nusantara Sehat Tim Batch XVII Tahun 2021

“ Monitoring Evaluasi Tenaga Kesehatan Program Nusantara Sehat pada bulan November 2021 ke Kabupaten Kepulauan Maluku Tenggara sebagai utusan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) bersama Kemenkes RI, ditemukan bahwa pada kabupaten Maluku Tenggara yang terdiri atas 18 Puskesmas, tidak ada dokter gigi yang bertugas sejak tahun 2015, yaitu saat adanya Program dokter / dokter gigi Pegawai Tidak Tetap (PTT). Pada akhirnya pelayanan kesehatan gigi tidak berjalan dengan optimal, karena hanya mengandalkan 4 orang perawat gigi yang bekerja di wilayah 18 Puskesmas wilayah Kabupaten Maluku Tenggara tersebut. Permasalahan ditemukan bahwa setiap ada masyarakat yang sakit gigi harus dilakukan pelayanan rujukan ke Rumah Sakit Daerah setempat yang juga hanya memiliki 1 orang dokter gigi. Padahal di beberapa Puskesmas tersebut ada ditemukan peralatan kursi gigi, kondisi ini tentunya sangat memprihatinkan, mengingat bahwa Kemenkes juga punya Program Indonesia Bebas Karies 2030. “

Berdasarkan data Profil Kesehatan 2019 menyebutkan terdapat 14 provinsi dengan persentase puskesmas lebih dari 50% memiliki dokter gigi kurang dari standar kecukupan. Provinsi dengan persentase Puskesmas memiliki dokter gigi kurang dari standar kecukupan tertinggi adalah Papua Barat (89,80%), Papua (87,99%), dan Maluku (83,99%). Terdapat hanya



Monev Nusantara Sehat ke Puskesmas WATSIN - Sangat Terpencil Kabupaten Maluku Tenggara

satu provinsi dengan persentase di atas 50% puskesmas yang memiliki dokter gigi lebih dari standar minimal, yaitu Bali (67,50%). Standar kecukupan dokter gigi di sini diartikan sebagai tersedianya minimal satu orang, baik di puskesmas rawat inap dan non rawat inap dan di wilayah perkotaan, perdesaan, maupun di kawasan terpencil dan sangat terpencil.

Dari data tersebut terlihat adanya ketidakmerataan dalam penyebaran dokter gigi di Indonesia. Hal ini dapat memberikan dampak terhadap tingkat kesehatan gigi di Indonesia secara keseluruhan.

Nusantara Sehat merupakan sebuah program yang dinilai dapat menjawab masalah tersebut. Nusantara Sehat merupakan program yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan tujuan untuk memperkuat layanan kesehatan primer di Indonesia melalui penempatan petugas kesehatan di daerah yang dinilai membutuhkan. Penempatan pertama kali dilaksanakan pada tahun 2015. Dalam penempatan petugas kesehatan di



Upaya Kesehatan Gigi Anak Sekolah

Nusantara Sehat, dapat dibagi menjadi dua, yakni Nusantara Sehat Tim dan Nusantara Sehat Individu. Hal ini dilihat berdasarkan jumlah tenaga Kesehatan yang ditempatkan. Namun dalam penulisan ini, kita akan berfokus kepada Nusantara Sehat Tim. Berdasarkan Permenkes No. 33 Tahun 2018, dalam Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim paling sedikit terdiri atas 5 (lima) jenis tenaga kesehatan yakni dokter, dokter gigi, perawat, bidan, ahli teknologi laboratorium medik, terapis gigi dan mulut, dan jenis tenaga kesehatan yang masuk dalam kelompok tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan masyarakat. Hal ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan jenis, jumlah, dan kualifikasi tenaga kesehatan yang bersifat jangka pendek dan merupakan bagian dari kebijakan pemenuhan tenaga kesehatan jangka panjang dalam rangka peningkatan pemerataan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Dokter gigi sebagai salah satu profesi dalam Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Berbasis Tim di Nusantara Sehat memiliki peran yang sebenarnya cukup besar. Tidak hanya sebagai penunjang program kesehatan prioritas dalam tim, dokter gigi juga dituntut untuk membuat serangkaian program inovasi yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut.

Dalam pelaksanaan Nusantara Sehat Tim, dokter gigi akan ditempatkan di tengah masyarakat yang bisa jadi belum pernah bertemu dengan dokter gigi, atau bisa jadi tidak mengetahui apa itu dokter gigi. Di

sinilah tantangan bagi seorang dokter gigi yang mungkin selama ini hanya bekerja di kota. Bisa jadi, dokter gigi akan ditempatkan di masyarakat yang belum familiar dan melihat kesehatan gigi dan mulut sebagai suatu hal yang perlu diperhatikan.

Selama penempatan tugas di daerah terpencil / sangat terpencil, seorang dokter gigi juga harus melupakan semua kecanggihan peralatan yang dirasakan selama kuliah dan bekerja di kota. Dengan peralatan yang sangat minim ini lah dokter gigi dituntut untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut di tempatnya bertugas. Tindakan peningkatan kesehatan gigi dan mulut secara preventif dan promotive menjadi pilihan utama, tanpa mengesampingkan kuratif rehabilitatif. Di sini dokter gigi dituntut dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan gigi dan mulut. Baik dengan penyuluhan atau pun pemeriksaan dini kesehatan gigi dan mulut. Dokter gigi juga perlu melakukan pendekatan lintas sektor demi mewujudkan tercapainya program yang telah dibuat.

Mungkin semua yang dikatakan sebelumnya terdengar berat, terutama bagi seorang dokter gigi. Namun perlu diingat, bahwa dokter gigi tidak bekerja sendiri. Di sini lah peran Tim yang sebenarnya. Dalam sebuah tim memang terdiri dari berbagai jenis profesi, yang ilmunya bisa saling berbeda jauh. Namun perlu ditanamkan dalam hati, bahwa tim ini terbentuk dengan satu tujuan seperti salah satu lirik dalam mars Nusantara Sehat, yakni "Bersatu kita

bergandeng tangan, meningkatkan pelayanan kesehatan."

Jadi diharapkan dokter gigi tidak lagi memiliki keraguan untuk mengabdikan diri di masyarakat melalui program Nusantara Sehat karena di sini lah seorang dokter gigi dapat mengaplikasikan ilmu kedokteran gigi secara langsung ke masyarakat, serta merasakan dampak yang terlihat langsung dengan mata kepala sendiri. Sehingga dokter gigi juga bisa memberikan manfaat di tengah masyarakat.

Referensi:

- drg. Inesza Sylviane A. "Nusantara Sehat dan kedokteran gigi" (Peserta Pelatihan Nusantara Sehat Tim Batch XVII 2021 – Penempatan Puskesmas Bobolio – Sulawesi Tenggara)
- Permenkes No. 33 Tahun 2018 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Nusantara Sehat.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2020: 53; 65-66.



-drg. Asih dan drg. Ines di BBPK Ciloto

# TEMPE

## TETAP ENERGIK DI MASA PANDEMI COVID-19



OLEH: ETNA SARASWATI, SKM, MKM

Tempe merupakan makanan khas Indonesia dan berbahan dasar kedelai. Tempe terbuat dari kacang kedelai yang telah difermentasi. Tempe sebagai sumber protein yang murah terjangkau dapat menjadi solusi memenuhi kebutuhan makanan masyarakat yang terdampak Covid-19. Melalui tulisan ini kami sampaikan tempe sebagai solusi dan tetap energik di masa pandemi.

### A. Kondisi Ekonomi Masyarakat

Hasil survei Wahana Visi Indonesia periode 12-18 Mei 2020 terhadap 900 rumah tangga, 943 anak, dan 15 informan kunci, bahwa mata pencaharian 9 dari 10 responden rumah tangga terdampak dan sebanyak 7 dari 10 terdampak parah Covid-19. Apa artinya?

Pandemi telah menyebabkan setidaknya 1,2 juta pekerja di Indonesia dirumahkan dan

terancam Pemutusan Hubungan Kerja (PHK). Menurut Sandiaga Uno, kondisi masyarakat saat ini sudah manjam (makan pinjaman), kalau tidak ada yang memberi pinjaman mereka tidak bisa memenuhi kebutuhan pokok. Oleh karena itu, banyak keluarga mengencangkan ikat pinggang dan sementara pemenuhan kebutuhan makanan sehari-hari tetap diperlukan

### B. Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19

Saat ini Indonesia sudah menjalani masa pandemi selama lebih 21 bulan sejak Pebruari 2020 dan kasus baru terus bertambah setiap harinya. Upaya mencegah tertular Covid-19 adalah patuh terhadap protocol kesehatan dengan melakukan 5 M, yaitu:

1. Mencuci Tangan
2. Memakai Masker
3. Menjaga Jarak

4. Menjauhi Kerumunan
5. Mengurangi Mobilitas

#### C. Tempe Solusi Saat Pandemi

Tempe sudah dikenal lama sebagai makanan masyarakat Indonesia, terbuat dari kacang kedelai yang telah difermentasi memiliki tekstur kering dan keras tetapi kenyal. Tempe sangat cocok menjadi hidangan sumber protein untuk memenuhi kebutuhan gizi harian dengan harga terjangkau. Harga tempe yang murah menjadi pilihan bagi keluarga dan masyarakat umumnya. Kandungan dalam tempe mempunyai nilai obat seperti antibiotika untuk menyembuhkan infeksi dan antioksidan pencegah penyakit degenerative dan fungsi fisiologis yang menyehatkan, yaitu meningkatkan sistem imun dan membantu mencegah penyakit akibat virus, termasuk virus corona Covid-19

#### D. Kandungan Zat Gizi Dan Khasiat Tempe

1. Protein Kadar protein pada tempe sekitar 19 g/100 g tempe basah. Tempe selain mempunyai kadar protein yang tinggi juga mudah dicerna tubuh. Diketahui, kandungan protein tempe lebih tinggi dibanding protein dari hewani. Kadar lisin yang tinggi serta metionin dan sistin yang rendah. Dan asam amino protein nabatinya menjadi protein lengkap. Struktur ini sangat berlawanan dengan beras, sehingga bila mengonsumsi tempe

bersamaan dengan nasi maka kinerja lisin dan metionin-sistin dalam tubuh akan meningkat.

2. Lemak Sebagai sumber makanan nabati, tempe mengandung berbagai jenis lemak tumbuhan yang sehat. Tempe mengeluarkan enzim lipase yang akan memecah lemak yang dihasilkannya itu menjadi asam lemak yang dibutuhkan tubuh. Asam lemak yang dihasilkan diantaranya adalah asam lemak oleat, linoleat, dan linolenat. Asam lemak ini tidak diproduksi oleh tubuh sehingga mengonsumsi tempe berguna bagi pasokan asam-asam lemak.
3. Vitamin B Tempe sebagai sumber vitamin B yang potensial antara lain vitamin B1, B2, asam pantotenat, asam nikotinat, B3, vitamin B6, B9 dan B12. B2 dan B3 berperan dalam produksi energi dan sel darah merah. Sementara itu, B9 dan B6 berkontribusi memelihara kesehatan saraf. Vitamin B12 tidak dijumpai pada makanan nabati, namun tempe mengandung vitamin B12 sehingga tempe menjadi satu-satunya sumber vitamin dari nabati. Kadar vitamin B12 antara 1,5- 6,3 mikrogram per 100 gr tempe kering. Para vegetarian tidak perlu khawatir kekurangan vitamin B12 dengan tambahan tempe dalam menu hariannya.
4. Mineral



Tempe mengandung Kalsium, Magnesium, Kalium, Zinc, Tembaga, Mangan, Zat besi, Natrium, dan Fosfor. Kapang tempe dapat menghasilkan enzim fitase yang akan menguraikan asam fitat menjadi fosfor dan inositol. Dengan terurainya asam fitat, mineral-mineral seperti besi, kalsium, magnesium, dan zink menjadi lebih mudah diserap tubuh. Bahwa kalsium yang ada dalam empat potong tempe sebanding dengan susu sapi.

5. Prebiotik Prebiotik mendorong pertumbuhan bakteri baik di dalam saluran pencernaan. Prebiotik dalam tempe membantu meningkatkan pertumbuhan bakteri baik didalam saluran pencernaan. Bahwa asupan prebiotik dapat mengurangi peradangan, melancarkan buang air besar, serta meningkatkan memori.
6. Antioksidan Kandungan isoflavon memiliki efek antioksidan yang lebih hebat

dibandingkan produk kedelai lainnya. Seperti halnya vitamin C, E, dan karotenoid, isoflavon dibutuhkan tubuh untuk menghentikan reaksi pembentukan radikal bebas. Ada sekitar 103 mg per 100 gr tempe padahal hanya butuh 30-50 mg senyawa isoflavon per harinya. Penuaan dapat dihambat bila makanan yang dikonsumsi mengandung antioksidan yang cukup.

Tetap taat pada Protocol Kesehatan dengan melakukan 5M untuk mencegah tertular dari Covid-19. Konsumsi tempe sebagai solusi makanan murah bergizi tinggi mengandung protein sebanding dengan daging sapi, kalsium setara dengan susu, vitamin B12, anti aging, kalsium, prebiotik, dan antioksidan.

Bagi keluarga dan masyarakat Indonesia tambahkan tempe dalam menu sehari-hari, karena akan memberi manfaat kesehatan saat dimakan dan menjaga tetap energik.



# GAMBARAN PELATIHAN KBPP DI KABUPATEN BOGOR



Helvy Yunida  
Widyaiswara BBPK Ciloto

Laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi di Indonesia, salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil sebagai calon akseptor keluarga berencana tentang metode KB pasca salin terutama IUD yang dapat segera dilakukan pasca melahirkan secara efektif dan efisien. Pengetahuan dan pemahaman yang baik dapat dipengaruhi dengan adanya konseling yang berkualitas antara klien dan bidan yang merupakan salah satu indikator penentu keberhasilan program keluarga berencana di Indonesia. Angka kematian neonatal di Indonesia mengalami stagnansi sejak sepuluh tahun terakhir. Dalam rangka mengakselerasi penurunan angka kematian neonatal di Indonesia, intervensi spesifik diperlukan pada faktor utama penyebab kematian. Angka kematian ibu dan anak di Indonesia masih tinggi. Angka Kematian ibu dari data tahun 2015 dari susenas 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi masih cukup tinggi tahun 2017 menurut susenas sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup ujar Hasto Wardoyo yang disampaikan ketika membacakan pidato Menko PMK di acara sensus penduduk 2020 terhadap kebijakan pembangunan kependudukan. Kesehatan ibu dan anak sangat penting karena termasuk ke dalam salah satu faktor yang mempengaruhi Sustainable Development Goals (SDGs). Sedangkan angka kematian bayi dan balita

proporsinya ditargetkan turun hingga 12 per 1000 kelahiran hidup. Pemerintah Indonesia pun merespon itu dengan berupaya melakukan perbaikan gizi yang difokuskan pada pencegahan stunting. Dimana stunting adalah gagal tumbang kembang akibat akumulasi ketidakcukupan zat gizi yang berlangsung lama. salah satu diantaranya disebabkan oleh faktor multidimensi terutama dalam 1000 hari kehidupan pertama kehidupan yaitu yang dimulai dari janin hingga balita atau baduta. 1

Berdasarkan hasil survey status gizi balita di Indonesia tahun 2019, angka stunting masih tinggi di Indonesia yaitu sebesar 27,6 persen. Presiden Joko Widodo menargetkan agar stunting turun hingga 14 persen per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Pada tanggal 21 Januari 2021 BPS telah merilis dan berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa jumlah penduduk Indonesia per September 2020 sebanyak 270,2 juta jiwa. Kontribusi penambahan penduduk paling besar disumbangkan oleh Jawa Barat mencapai 5,2 juta dan Jawa Tengah sebanyak 4,13 juta, dan Jawa Timur 3,18 juta jiwa. Untuk dapat menurunkan angka kematian tersebut dibutuhkan upaya dan komitmen di berbagai pihak. Sehingga kegiatan penurunan ini dapat dilakukan secara terintegrasi antar Lembaga. Selain dapat mendongkrak cakupan, juga dapat menghemat dana pemerintah sehingga dana tersebut dikerjakan di satau titik secara Bersama-sama dengan komitmen Bersama.

Jawa Barat menurut Humas Unpad tertanggal 10 Oktober 2013 merupakan penyumbang terbesar angka kematian bayi di Indonesia. Salah satu tujuan Millenium DevelopGs adalah menurunkan angka kematian bayi dan anak saat ini, Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang berkontribusi besar terhadap tingginya angka kematian bayi di Indonesia. Menurut data laporan Program Kesehatan anak provinsi Jawa Barat tahun 2010-2012 jumlah kematian neonatus yang dilaporkan mencapai angka

3.624 dan kematian bayi mencapai 4.650. Jawa Barat menjadi penyumbang kematian terbesar dikarenakan jumlah penduduk di Jawa Barat juga besar. Penyelesaian masalah kematian bayi nanti akan berdampak di tingkat nasional menurut Direktur Jendral Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan RI, Jane Soepardi ketika menjadi pembicara pada seminar nasional Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Neonatus melalui implementasi development care. Gubernur Jawa Barat yang diwakili oleh badan kepegawaian, Pendidikan dan pelatihan (BKPP) wilayah 1 Jawa Barat, Supriatno mengatakan bahwa tahun 2012 jumlah kematian ibu karena kehamilan, persalinan dan nifas tercatat 804, dan tahun 2013 turun menjadi 765 orang. Sementara kematian bayi pada tahun 2012 sebanyak 4.803 jiwa menurun jadi 4.211 pada tahun 2013. 3

Angka Kematian ibu dan bayi di Kabupaten Bogor saat melahirkan cukup tinggi. AKI di Bogor sebesar 71 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian bayi sebanyak 216 per 1000 kelahiran. Faktor Penyebab AKI dan AKB tersebut adalah usia ibu yang masih muda saat mengandung, adanya keracunan kehamilan atau toxemia gravidarum, hipertensi. Faktor lainnya ibu memilih melahirkan bayinya di dukun beranak. Terkait hal ini pemerintah Kabupaten Bogor akan mengadakan pelatihan nantinya paraji tetap mendampingi ibu hamil, tetapi tidak dalam menolong dalam proses persalinan. Angka Kematian bayi dan anak di Kabupaten Bogor berdasarkan data tahun 2019 dari 117.350 kelahiran, terdapat 28 kematian ibu akibat melahirkan dan 109 bayi meninggal. Hal ini menjadi sangat memprihatinkan kita Bersama karena kematian ibu melahirkan sesungguhnya bisa dicegah melalui perencanaan dan pemeriksaan kehamilan. Salah satu cara guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi Pemerintah Kabupaten Bogor, Pemerintah Kabupaten Bogor menyelenggarakan workshop sosialisasi Program Keluarga Berencana Pasca Persalinan yang berlangsung secara virtual di

Gedung VIP A Gedung tegar beriman. Cibinong Kamis 4/2/2021. Plt. Asisten Pemerintahan dan Kesra Kabupaten Bogor, Deni Ardiana menuturkan bahwa kegiatan workshop sosialisasi Program KBPP merupakan salah satu upaya pemerintah kabupaten guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Bogor. KBPP secara global telah diakui sebagai salah satu kunci penurunan angka kematian ibu dan bayi. Karena memberikan jarak yang sehat pada kehamilan akan menurunkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir. Untuk mengoptimalkan program KBPP rekrutment dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan perlu diintegrasikan dengan pelayanan maternal neonatal, monitoring dan konseling. Semoga kegiatan ini menjadi solusi dalam mengatasi permasalahan dan penanganan kasus kematian ibu dan bayi. 4

Kematian bayi dianggap sekarang sebagai suatu ukuran yang lebih baik serta lebih peka untuk menilai kualitas pelayanan kebidanan. Untuk itu digunakan angka kematian perinatal yang terdiri atas jumlah anak yang tidak menunjukkan tanda-tanda hidup waktu dilahirkan, ditambah jumlah anak yang meninggal dalam minggu pertama dalam kehidupannya, untuk 1000 kelahiran. Penurunan jumlah kematian perinatal dapat dicapai dengan membuat persalinan yang seaman-amanannya bagi bagi. Dengan mengusahakan agar janin dalam kandungan dapat hidup dalam kondisi yang sebaik-baiknya. Untuk dapat mencapai kearah tersebut diperlukan SDM yang memiliki kapasitas pengetahuan, keterampilan maupun sikap dan perilaku yang baik dimiliki oleh seorang dokter, bidan maupun perawat. Agar dibentuk SDM yang mumpuni dalam menjangkau dan mendeteksi kematian bayi dan anak, Kabupaten Bogor bekerjasama dengan JHPIEGO melaksanakan kegiatan kalakarya Manajemen Terpadu Balita Sakit tanggal 21-25 juni di Hotel Icon. Sehingga diharapkan peserta mampu melakukan klasifikasi penyakit yang diderita balita sakit maupun bayi muda sehat maupun sakit, sehingga dampaknya diharapkan dapat menurunkan angka kematian bayi dan anak di Kabupaten Bogor. 5

# DASYATNYA SEDEKAH UNTUK ANAK YATIM

(HIKMAH PERJALANAN LEARNING ORGANIZATION KELOMPOK CEMARA)

drg. Raden Rieka Siti Kadaria



Jangan pernah sekalipun kita menganggap remeh terhadap kebaikan yang sedikit. Sebab, amal baik yang sedikit itu lebih baik daripada tidak beramal baik sama sekali. Amal yang diperbuat seseorang merupakan bentuk kepasrahan diri kepada Allah. Manusia tidak boleh meminta imbalan dari hasil amalnya. Dan ia tidak boleh mengharapkan imbalan. Orang yang masih mengharapkan balasan dalam beramal, ia belum mencapai derajat ikhlas orang-orang yang arif (waliyullah).

Ketika kami kelompok belajar Cemara memutuskan untuk mengunjungi sebuah Pesantren di daerah Sukabumi, hakekatnya adalah skenario dari Allah SWT yang harus kami syukuri. Mengapa demikian, karena di Pesantren tersebut banyak sekali pembelajaran yang bisa kami petik. Kami betul-betul bisa membuktikan bahwa ayat

ayat Allah dalam Al Qur'an terbukti di sana. Kami berangkat pada hari Selasa 19 Oktober 2021 menuju Pesantren Yatim Yayasan Cinta Dakwah Indonesia di Jl. Pasir Gede, Kertaangsana, Nyalindung, Sukabumi Regency, Jawa Barat 43196

Sebuah kejutan menemukan Pesantren yang sangat inspiratif, Pesantren yang mandiri, kreatif, dan inovatif. yang mempunyai visi dan misi sebagai berikut :

Visi :

“Pesantren Modern yang tetap memegang Manhaj Salaf, yang menyelenggarakan Pendidikan Islam untuk mencetak Generasi Mandiri yang Cinta Qur'an dan Siap Memimpin”

Misi :

1. Menjadi rumah terbaik bagi anak-anak Yatim



2. Menjadi wasilah yang mengantarkan para santri meraih cita-citanya

3. Mencetak anak-anak yang sholeh, cerdas, terampil dan mandiri

Untuk mewujudkan visi tersebut, Pesantren Mabda Islam menetapkan langkah-langkah strategis sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan Pendidikan Islam dengan metode dan sarana yang sesuai dengan perkembangan zaman.
  2. Membina Ilmu keagamaan : aqidah, akhlaq, bahasa Arab, siroh Nabawiyah, dan ilmu syari'ah lainnya dengan cara membangun pemahamannya tentang kehidupan, sehingga menjadi landasan sikap dan perilaku sehari-hari, bukan sekedar mentransfer ilmu.
  3. Mengajarkan ilmu-ilmu sains yang diperlukan dalam kehidupan.
  4. Membekali ilmu kemandirian, berupa keterampilan dan keahlian agar siap terjun dalam kancah kehidupan bermasyarakat secara mandiri
- Pesantren ini dikelola oleh anak muda yang bernama Sandi Nopiandi umur 31 tahun beserta keluarga besar dan kerabatnya. Modalnya dari nol rupiah dan nol km tetapi

dengan sebuah keyakinan pada pertolongan Allah, bisa berkembang pesat. Dalam kurun waktu 4 tahun sudah mempunyai lahan 22 hektar yang dikelola sebagai tempat wisata rohani. Kami menginap di cottage yang dibangun khusus untuk para orang tua santri yang datang, tetapi bisa disewakan juga bagi para pengunjung termasuk kami menyewa semalam beberapa cottage.

Banyak area area wisata yang bisa dikunjungi, antara lain : area Memanah, area Berkuda, Agro Park, area Pertanian, area Perikanan, area Perkebunan, dan area Peternakan. Malam harinya kami diajak ke Warung Sate dan Café Kopi kepunyaan mereka yang baru dibangun 3 bulan yang lalu. Kami bermuhasabah sambil mencicipi sate kambing serta kopi panas sehingga menambah kenikmatan perjalanan kami. Esoknya kami diajak menunggang kuda bergantian. Berkuda adalah Jenis Olahraga yang disunahkan, bukan hanya melatih keterampilan dalam mengendarai kuda, juga harus mengetahui bagaimana agar kuda itu, bisa dikendalikan dan diarahkan sesuai yang kita inginkan, ternyata mengasyikkan. Pesantren ini juga sedang membangun masjid yang besar dan bagus berkapasitas 1500

jamaah yang telah diresmikan oleh Bupati Sukabumi Drs H.Marwan Hamami pada tanggal 9 Oktober 2019. Semua ini dibangun sebagai upaya bahwa Pesantren tidak selamanya bergantung pada donasi yang diberikan oleh para donatur yang mukhlis.

Pesantren Yatim adalah salah satu program unggulan di Yayasan Cinta Dakwah Indonesia, yang mana Cinta Dakwah ini adalah Lembaga Sosial Kemanusiaan non Pemerintah yang bergerak di bidang sosial dan kemanusiaan dengan salah satu program unggulannya menyelenggarakan Pesantren bagi anak Yatim di seluruh Indonesia dengan target terbangun setiap kota 1 Pesantren dengan kapasitas 1000 santri setiap Pesantrennya. Di Sukabumi sebagai cikal bakal Pesantren sudah dapat menampung santri mukim sebanyak 120 orang.

Sebagaimana layaknya Lembaga Pendidikan di manapun membutuhkan biaya operasional untuk menjalankan pendidikannya, Alhamdulillah dengan izin Allah Pesantren Yatim Indonesia banyak ditopang pembiayaannya oleh para donator yang sholeh yang menginfakan hartanya di jalan Allah melalui Pesantren Yatim Indonesia sehingga biaya Pendidikan di Pesantren Yatim Indonesia ini bisa diberikan kepada seluruh anak Yatim secara beasiswa full 100% gratis biaya Pendidikan. Para donator berkontribusi dengan memberikan donasinya berupa sedekah 10.000/bulan untuk membiayai Pesantren Yatim Indonesia sehingga para anak Yatim mempunyai masa depan yang InsyaAllah cerah dan lebih baik.

Dari cerita Kang Udas sebagai staf bagian humas, Pesantren ini semua berawal dari keinginan dan semangat untuk berbagi inspirasi tentang Islam, anak muda dan juga tentang cinta, maka dibuatlah sebuah akun di sosial media Instagram diberi nama akun @tausiyahcinta\_. Dalam perjalanannya, semangat tersebut tidak terbendung, sehingga dibentuk menjadi Majelis Tausiyah Cinta. Dan aktivitasnya tidak dibatasi hanya di dunia maya, melainkan diperluas menjadi kegiatan off air, atau di dunia nyata. Alhamdulillah, atas izin Allah SWT pada perkembangannya akhir tahun 2016 terbentuklah lembaga resmi dengan mendirikan Yayasan Cinta Dakwah Islam dengan foundernya Sandi Nopiandi, atau yang akrab disapa @KakMasta, beserta teman-teman dan keluarga besarnya. Yayasan Cinta Dakwah Indonesia (CDI) berdiri tanggal 31 Agustus 2016.

Itulah profil anak muda yang patut diteladani, karena beliau yakin dengan ayat Allah : Dan orang-orang yang berjihad untuk (mencari keridaan) Kami, Kami akan tunjukkan kepada mereka jalan-jalan Kami. Dan sungguh, Allah beserta orang-orang yang berbuat baik.(QS. Al-'Ankabut Ayat 69)

Referensi :

<https://cintadakwah.or.id/profile/>

<https://Pesantrenyatim.com/>

## KOMPETENSI PETUGAS AMBULANCE TERHADAP KUALITAS LAYANAN PRA HOSPITAL DI KECAMATAN CIPANAS PACET KABUPATEN CIANJUR

Penulis : dr. Yan Bani Luza Primawangsa, MKM.



Kondisi layanan kesehatan di Indonesia terutama pelayanan emergensi pra- hospital masih sangat sederhana. Pelayanan emergensi pra-hospital seringkali hanya menggunakan alat transportasi yang seadanya dalam melakukan evakuasi kasus emergensi, baik kasus emergensi yang terjadi karena kondisi darurat medis, kecelakaan, maupun bencana alam. Kondisi tersebut membuat korban yang dalam kasus emergensi tidak memperoleh pelayanan pra-hospital yang memadai. Akibatnya, banyak korban yang meninggal dunia dalam perjalanan menuju ke rumah sakit, atau menderita cacat yang seharusnya tidak terjadi jika memperoleh pelayanan pra-hospital yang memadai. Sistem pelayanan pra hospital membutuhkan SDM (sumber daya manusia) dan fasilitas (sarana dan pra sarana) yang terintegral dengan sistem pelayanan gawat darurat intra rumah sakit, sehingga koordinasi dan sinkronisasi sistem

pelayanan gawat darurat membutuhkan suatu organisasi sebagai panduan atau pedoman dalam melaksanakan sistem pelayanan gawat darurat terpadu baik dalam keadaan bencana maupun dalam keadaan gawat darurat sehari hari.

Karakteristik dari layanan ambulance yang bermutu yaitu:

- 1) Fungsional yaitu terkait dengan kegunaan.
- 2) Temporal yaitu seperti tepat waktu, ketersediaan, akurat dll.
- 3) Phisikal yaitu seperti mekanik, elektrik, kimia ,fiisika dll
- 4) Sensory yaitu berkaitan dengan kemampuan panca indra.
- 5) Behaviorial yaitu berkaitan dengan sifat seperti sopan santun, disiplin, kejujuran dll.
- 6) Ergonomic yaitu berkaitan dengan keselamatan, kenyamanan dan kesehatan.

Untuk mampu memberikan kualitas pelayanan ambulance yang baik, maka Puskesmas harus



dapat mengembangkan metode untuk mengukur kinerja dan mengoreksi terhadap penyimpangan terhadap standar yang telah ditetapkan. Evakuasi dan transportasi merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan gawat darurat. Melalui evakuasi dan transportasi yang tepat dapat membantu penanganan penderita gawat darurat dengan baik. Pada pelayanan gawat darurat terkadang diperlukan merujuk pasien karena penanganan di tempat tersebut tidak dapat dilakukan oleh karena keterbatasan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia yang memungkinkan untuk dilakukan penanganan yang definitif. Untuk itu dibutuhkan sarana evakuasi dan transportasi yang memadai berupa ambulance yang lengkap dengan sarana prasarananya.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Metode yang digunakan dapat mengungkapkan kejadian atau fakta, keadaan, fenomena, variabel dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi. Penelitian ini menafsirkan dan menguraikan data yang bersangkutan dengan situasi yang sedang terjadi, sikap serta pandangan yang terjadi di dalam suatu masyarakat, pertentangan antara dua keadaan atau lebih, hubungan antar variable yang timbul, perbedaan antar fakta yang ada serta

pengaruhnya terhadap suatu kondisi, dan sebagainya.

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah menjelaskan secara menyeluruh masalah yang akan diteliti dan diamati saja. Tujuan dari penelitian deskriptif kualitatif akan menjadi pedoman ketika akan melakukan suatu penelitian. Dengan penelitian deskriptif ini bertujuan untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antarfenomena yang diselidiki. Kegiatan pengolahan data penelitian ini meliputi pengumpulan data, analisis data, interpretasi data, dan pada akhirnya dirumuskan suatu kesimpulan yang mengacu pada analisis data tersebut. Metode yang digunakan ini adalah untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas namun berusaha mencari fakta dengan interpretasi yang tepat sesuai dengan situasi kondisi yang ada pada saat itu.

Responden yang peneliti wawancarai terdiri dari 12 (dua belas) orang yang berprofesi sebagai berikut : 3 (tiga) orang sebagai Kepala Puskesmas (Cipendawa, Sukanagalih dan Cipanas), 3 (tiga) orang sebagai supir ambulance, 3 (tiga) orang sebagai perawat ambulance dan 3 (tiga) orang sebagai dokter ambulance.

a) Hasil Wawancara Dengan Kepala Puskesmas Kompetensi yang selama ini sudah dimiliki oleh petugas ambulance baru sebatas kemampuan mengemudi saja namun belum memperoleh pelatihan drive safety, belum memiliki kompetensi BHD yang dibutuhkan bila pasien yang sedang dibawa oleh ambulance mengalami kondisi gawat darurat. Sedangkan untuk perawat ambulance sudah mendapatkan kompetensi melakukan tindakan pertolongan kegawatdaruratan. Kendala yang sering dijumpai dalam pengoperasian ambulance pada pelayanan pra hospital terutamanya berkaitan dengan kondisi pasien yang keadaannya tidak stabil dan jalanan yang macet, serta keadaan sarana

prasarana yang minim dan tidak lengkap di dalam ambulance (karena ambulance yang dioperasikan tidak sesuai dengan standar).

b) Hasil Wawancara Dengan Supir Ambulance Walaupun Standar Operasi Prosedur (SOP) untuk pengoperasian ambulance sudah ada namun kerjasama lintas program dan lintas sektor belum ada. Baru sebatas mengikuti asosiasi ambulance korwil cianjur. Sedangkan ketentuan khusus dalam penggunaan ambulance pada pelaksanaan pra hospital merujuk ke SOP yang ada. Kendala yang sering dihadapi oleh supir ambulance dalam pelaksanaan pra hospital adalah kemacetan dan pasien kondisi gawat darurat, serta petugas kelelahan. Dan selama ini masyarakat pengguna ambulance menganggap pelayanan pra hospital sudah memenuhi standar yang diinginkan, walaupun kondisi sarana prasarana masih belum memadai dan perlu ditingkatkan.

c) Hasil Wawancara Dengan Perawat Ambulance Kendala yang sering dijumpai dalam melaksanakan tugas sebagai petugas ambulance yaitu jalanan macet dan pasien gawat darurat serta sarana prasarana ambulance yang kurang memadai. Masyarakat penggunaan layanan pra hospital ini sangatlah mendukung dan mengapresiasi, karena mempermudah akses ke pelayanan kesehatan. Harapan dimasa yang akan

datang agar sarana prasarana ambulance dilengkapi sesuai standar yang memenuhi syarat dan ada kesempatan mengikuti pelatihan bagi petugas ambulance yang update serta mendapatkan kompetensi yang sesuai dengan tugas.

d) Hasil Wawancara Dengan Dokter Ambulance Penggunaan ambulance untuk layanan pra hospital mengacu kepada SOP yang sudah ada dan melalui persetujuan kepala puskesmas dan khususnya didahulukan untuk kondisi pasien yang gawat darurat. Walaupun tanggapan masyarakat pengguna ambulance dalam pelayanan pra hospital belum terlalu antusias karena belum tersosialisasi dengan baik namun sebagian besar menanggapinya dengan baik. Sarana prasarananya disesuaikan dengan standar yang memenuhi syarat. Selain itu juga agar diadakan pelatihan untuk petugas ambulance sehingga kompetensinya dapat lebih meningkat. Dan sosialisasi kepada masyarakat agar bisa lebih ditingkatkan kembali untuk layanan pra hospital ini.

e) Hasil Telaahan Dengan Responden Selama ini masyarakat pengguna layanan pra hospital ini sudah cukup puas terhadap layanan pra hospital yang diberikan karena sudah sesuai dengan harapannya dan masyarakat memberikan apresiasinya sebab dengan adanya ambulance pra hospital mempermudah akses ke pelayanan kesehatan.



# PENYELENGGARAAN PELATIHAN SECARA TATAP MUKA PADA MASA PANDEMI

oleh : **Wawan Wahyudin, S.Si., Apt. MM** / Widyaiswara Madya  
Koordinator Pelatihan Teknis dan Fungsional - BBPK Ciloto



apakah pelatihan tersebut dapat dilaksanakan secara daring atau luring. Hal ini yang menjadikan BBPK Ciloto menyelenggarakan pelatihan secara klasikal pada masa pandemic.

Pada tahun 2021, BBPK Ciloto telah menyelenggarakan 14 kali pelatihan tatap muka, dengan melibatkan 1.200 orang peserta dan 27 orang terkonfirmasi atau positivity rate 2,25%. Kejadian peserta terkonfirmasi positif dalam 1 pelatihan, pengalamannya mulai tidak ada kejadian positif dan terjadi juga kasus positif tertinggi yaitu 14 orang dari 218 orang peserta atau 6.42% terkonfirmasi positif.

Apa yang dilakukan BBPK Ciloto dalam penyelenggaraan pelatihan secara klasikal agar pelatihan tetap berjalan dengan baik pada masa pandemic ?

Pra kondisi

Sejak awal terjadinya pandemic, BBPK Ciloto telah membentuk task force atau suatu tim yang ditetapkan oleh Kepala BBPK Ciloto yaitu Tim Penanganan Covid-19 BBPK Ciloto. Tim tersebut terdiri dari Tim Promotif Preventif, Tim

Implementasi dan Tim Pengawas. Tim inilah yang merumuskan berbagai kebijakan internal, penerapan kebijakan pemerintah dan mencari solusi terhadap permasalahan yang ditemui dalam penanganan covid-19.

Dalam tataran kebijakan, BBPK Ciloto mempedomani Kebijakan Penyelenggaraan Pelatihan pada Masa Pandemi, yang dikeluarkan oleh Badan PPSDM Kesehatan - Kementerian Kesehatan. Dalam pedoman tersebut diatur bahwa penyelenggaraan pelatihan secara klasikal diperuntukan untuk pelatihan dengan jumlah jam pelajaran > 50 JPL, diperuntukan untuk pelatihan yang memiliki tujuan dengan kompetensi teknis yang tidak bisa digantikan oleh pembelajaran online / virtual. Selain itu, setiap kebijakan atau prosedur yang diambil BBPK Ciloto dengan memperhatikan serendah-rendahnya risiko penularan dan saat ini, seluruh pegawai BBPK Ciloto telah divaksinasi lengkap.

Penyiapan Sarana dan Prasarana

1. Penyiapan tempat cuci tangan dan hand sanitaizer diberbagai sudut ruangan.
2. Penyiapan masker dan face shield (jika

diperlukan).

3. Penyiapan kit antigen
4. Penyiapan thermo gun disetiap kelas, untuk dilakukan pengukuran suhu tubuh harian
5. Penyediaan desinfektan untuk kedatangan peserta maupun untuk kegiatan desinfeksi sehari-hari.
6. Penyiapan Sarana Ibadah, berupa desinfeksi atau kebersihan harian, peserta dihibau untuk membawa sajadah / peralatan ibadah sendiri, menggunakan masker saat sholat, bagi jamaah perempuan disarankan di kamar dan disiapkan tempat ibadah khusus apabila diperlukan
7. Pelayanan Konsumsi, berupa desinfeksi, kebersihan ruangan, tempat dan alat makan, perhatikan protokol kesehatan petugas ruang makan / penyaji makanan, pengawasan jaga jarak saat makan dan pelayanan makan pada awalnya dipacking, dan pada saat tertentu dengan alasan mengurangi sampah, maka diganti dengan prasmanan dengan tetap mengurangi kontak antar peserta dengan menggunakan sarung tangan
8. Pelayanan Asrama  
P penghuni asrama dalam satu kamar 1 sampai 2 Orang, dilakukan desinfeksi dan kebersihan asrama harian termasuk kamar dan ruang umum serta petugas memperhatikan protokol kesehatan ketika melakukan pembersihan dan sehari-hari

Upaya yang dilakukan

Dalam penyelenggaraan pelatihan secara klasikal tentunya tidak mudah untuk dilalui dengan baik tanpa ada kasus positif. Hal ini memerlukan upaya yang terus dievaluasi, prosedur diperbaiki dan dicarikan solusi untuk setiap pilihan kebijakan yang diambil. Dalam tulisan ini, akan

dipaparkan bagaimana upaya yang dilakukan BBPK Ciloto.

## 1. Pengkondisian Peserta Sebelum Mengikuti Pelatihan Klasikal

Pengkondisian peserta menjadi hal penting sebelum peserta datang ke BBPK Ciloto. Hal ini dilakukan sebagai upaya memberikan kesadaran dan ketenangan kepada peserta bahwa BBPK Ciloto telah siap menyelenggarakan pelatihan secara klasikal. Hal yang dilakukan adalah

- a. Pengarahan Peserta terkait persiapan klasikal, dalam pengarahannya ini disampaikan mengenai apa yang harus dilakukan peserta dan apa yang telah disiapkan BBPK Ciloto agar tidak terjadi penularan Covid-19.
- b. Menghimbau peserta agar melaksanakan isolasi mandiri 14 hari sebelum keberangkatan atau apabila tidak bisa dihindari karena peserta harus bekerja maka dihibau agar peserta menerapkan protokol Kesehatan lebih ketat.
- c. Peserta diingatkan untuk menjaga Kesehatan, karena bagi peserta yang mengalami gejala seperti Covid-19, tdk diperkenankan datang.
- d. Apabila metode pelatihan blended learning, BBPK Ciloto tetap menyiapkan pembelajaran daring.

## 2. Pengkondisian Peserta Saat akan Datang dan Kedatangan Peserta

- a. Tes Covid-19  
Peserta wajib melakukan Swab Test Antigen/PCR Test sebelum berangkat ke BBPK Ciloto, dengan hasil negatif atau non reaktif. Ketentuan mengenai tes covid-19 ini disesuaikan dengan kebijakan Satgas Covid.
- b. Transportasi  
Kebijakan yang diambil untuk meminimalisir terjadinya paparan Covid-19 di Perjalanan, bagi peserta dengan transportasi udara

diberlakukan penjemputan di Bandara. Sedangkan untuk moda transportasi darat, dianjurkan untuk tidak menggunakan angkutan umum, tetapi dapat menggunakan kendaraan pribadi atau sewa kendaraan / travel yang diyakini menerapkan protocol kesehatan ketat. Jika terpaksa menggunakan angkutan umum, peserta diingatkan untuk wajib memperhatikan protocol kesehatan lebih ketat. Kebijakan tersebut diambil dengan tetap memperhatikan ketentuan yang berlaku dalam hal penggantian biaya transportasi.

- c. Penanganan Kedatangan Peserta  
Penanganan kedatangan peserta dilakukan dengan prosedur pemeriksaan suhu tubuh, cuci tangan pakai sabun atau menggunakan handsanitizer, scan barcode aplikasi Pedulilindungi, dan dilakukan desinfeksi tas / barang bawaan peserta.
- d. Tata Cara Registrasi Ulang  
Registrasi ulang dilakukan secara mandiri, baik pengumpulan atau penyerahan berkas maupun pengambilan kunci asrama. Hal ini dilakukan untuk mengurangi kontak langsung dengan peserta

### 3. Pengkondisian Peserta Selama Mengikuti Pelatihan

- a. Penerapan Protokol Kesehatan  
Protokol Kesehatan diawasi dengan ketat, mulai dari penggunaan masker, jaga jarak, cuci tangan dengan sabun atau handsanitizer yang disiapkan di setiap kelas atau sudut ruangan dan menghindari kerumunan diluar proses pembelajaran.
- b. Administrasi Pelatihan  
Dalam menghindari kontak antar peserta maupun peserta dengan panitia, administrasi pelatihan dilaksanakan melalui online, dimulai dari daftar hadir

peserta maupun fasilitator serta pengendali pelatihan, evaluasi fasilitator dan evaluasi Penyelenggaraan yang dilaksanakan secara online melalui aplikasi Simple IT, termasuk pengumpulan penugasan melalui Learning Management System Cimoto Learning Center atau melalui Gdrive.

- c. Keamanan dan Ketertiban  
Dalam menjaga keamanan dan ketertiban dilakukan pengawasan penerapan protokol Kesehatan yaitu pengawasan penggunaan masker dan kerumunan, pengawasan keluar masuk peserta, pengawasan tamu yang akan menemui peserta dan identifikasi serta pengamanan parkir kendaraan.
- d. Pemantauan Kesehatan Peserta  
Dalam memantau Kesehatan peserta selama mengikuti pembelajaran, peserta wajib mengisi form pemantauan kesehatan peserta setiap hari melalui gform. Bagi peserta yang mengalami gangguan kesehatan termasuk demam, batuk pilek, atau gejala menyerupai covid-19, wajib melaporkan kepada panitia. Peserta yang tervalidasi sakit atau bergejala, akan diisolasi di asrama yang telah ditentukan dengan tetap dapat mengikuti pembelajaran daring dan sesuai dengan gejala nya dapat juga dilakukan pemeriksaan tes covid-19.
- e. Akhir kegiatan pembelajaran  
Pada akhir kegiatan pembelajaran, sebelum kepulangan peserta dilakukan tes covid-19



untuk mengetahui apakah terdapat penularan atau tidak.

- 4. Pengkondisian peserta pasca kepulangan  
Setelah kepulangan peserta, dilakukan pemantauan kesehatan selama 3 hari untuk mengetahui apakah terdapat peserta yang bergejala atau tidak, sehingga apabila ada peserta yang bergejala maka disarankan untuk dilakukan pemeriksaan Kesehatan dan tes covid. Apabila terdapat peserta yang pulang kemudian sakit atau tertular covid-19, maka dilakukan tracing dan tracking serta isolasi mandiri terhadap panitia yang melayani peserta selama 5 hari.

#### Langkah Penanganan Peserta Terkonfirmasi Positif

Pada saat akhir pelatihan, sebelum peserta meninggalkan BBPK Ciloto, seluruh peserta dilakukan tes covid-19 dengan RT-PCR atau Antigen. Apabila terdapat peserta yang terkonfirmasi positif, BBPK Ciloto mengambil langkah-langkah sebagai berikut :

1. Evakuasi atau pemindahan peserta ke tempat khusus atau asrama yang telah disediakan.
2. Apabila peserta lebih dari 1 orang, dibuatkan Whatsapp Group untuk memantau Kesehatan peserta dan memastikan pemenuhan logistik baik obat-obatan maupun makanan.
3. Pemeriksaan pertama dilakukan pasca dinyatakan positif, untuk mengetahui Langkah pengobatan yang tepat.

4. Penyediaan vitamin atau obat-obatan lain nya sesuai dengan gejala yang ada.
5. Penyediaan asupan gizi peserta selama proses karantina
6. Kerja sama dengan puskesmas setempat untuk pemeriksaan atau pemantauan harian peserta.
7. Penyiapan rumah sakit terdekat untuk kepentingan rujukan.
8. Pemantauan Kesehatan harian melalui google form atau WA Grup.
9. Pada akhir karantina dilakukan RT-PCR atau RDT Antigen sesuai dengan pedoman.

Pembelajaran yang dapat diambil dalam penyelenggaraan pelatihan secara tatap muka pada masa pandemic adalah kita harus menyiapkan segala sesuatu nya dengan baik. Rencanakan dengan baik. Lakukan analisis atau mitigasi risiko penularan dengan baik. Selain dapat mencegah terjadinya penularan, juga dapat mengambil langkah-langkah penanganan yang tepat apabila terdapat peserta yang terkonfirmasi positif. Hal tersebut dilakukan agar tidak terjadi penularan yang dapat menyebabkan terjadinya cluster atau peserta yang terkonfirmasi, tidak mengalami perburukan kondisi. Demikian hal-hal yang dilakukan BBPK Ciloto dalam pelaksanaan pelatihan pada masa pandemi.

