

OASE

Media Informasi dan Komunikasi Bapelkes Cikarang

Hari Kesehatan •
Lingkungan Sedunia •
PM_{2,5}; Debu Partikulat •
sebagai *Carrier* Kerusakan Sel



MARI
SELAMATKAN
BUMI

- Tantangan Perubahan Iklim, Saatnya Kesehatan Lingkungan Sedunia bertindak Serempak
- Iklim Bumi Menghangat, Populasi Nyamuk Meluas, Risiko Kesehatan Meningkat



Penanggung Jawab
Kepala Bapelkes Cikarang
Drs. Suherman, M.Kes

Redaktur
Khaerudin, S.Kep, Ners, MKM
Erlinawati Pane, SKM, MKM

Editor
Aulia Fitriani, ST, MKM
Agung Harri Munandar, SKM

Disain Grafis
Aris Purwanto, ST
Segarnis Dhiasy Bidari, AMKL

Fotografer
Eliza Meivita, S.Kom, MKM
Tini Wartini, A.Md

Sekretariat
Pudji Sugiarti, SE
Fahmi Anif, ST
Setyawati Oktavia, A.Md
Tripuji Aprianti, A.Md
Karina Syafarini, S.Sos

Alamat Kantor Redaksi
Jl. Raya Lemahabang No. 1
Cikarang Utara - Bekasi 17530
Telp. +62218901075
Fax. +62218902876
admin@bapelkescikarang.or.id
Website: www.bapelkescikarang.
bppsdmk.kemkes.go.id

OASE adalah media informasi dan komunikasi internal BAPELKES Cikarang yang diterbitkan secara berkala. Adanya media ini diharapkan makin menambah wawasan informasi para pembaca, khususnya insan BAPELKES. Sebagai sarana komunikasi tentunya diharapkan bisa mengurangi kesenjangan komunikasi antar divisi dengan kantor pusat, sehingga bisa meningkatkan sinergi yang lebih baik.

Redaksi menerima sumbangan tulisan berupa, artikel, laporan daerah, foto maupun cerita humor.

Bisa dikirimkan ke:
admin@bapelkescikarang.or.id

Daftar Isi

3 SALAM REDAKSI

FOKUS UTAMA

4 Tantangan Perubahan Iklim, Saatnya Kesehatan Lingkungan Sedunia Bertindak Serempak

7 Iklim Bumi Menghangat, Populasi Nyamuk Meluas, Risiko Kesehatan Meninggi

9 Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia

11 PM_{2,5}; Debu Partikulat sebagai Carrier Kerusakan Sel

PELATIHAN

14 PKL Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

15 Pelatihan Dasar CPNS Kemenkes RI Tahun 2019

Membentuk Calon PNS yang Profesional dan Berkarakter

17 Terjalannya Persaudaraan Baru bagi Peserta Training Of Trainers (TOT)

Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bagi Petugas Sumber Daya Manusia Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerjanya

19 Rekor Penyelenggaraan Pelatihan Pembekalan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individual Di Puskesmas Tahun 2019

KEGIATAN

21 Duta – Duta Bapelkes Cikarang Mengikuti Lomba dalam Rangka Ulang Tahun Badan PPSDM Kesehatan ke-18

22 Hari Pramuka ke-58

24 Aneka Lomba Meriahkan HUT RI ke-74

25 Upacara HUT RI ke-74

26 Workshop Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

27 Pre – Assessment WBK

28 *Workshop* Pengolahan Sampah Rumah Tangga dengan 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*) dan Tong Super

30 KEMNAS KES IV

32 Penilaian WBK oleh TPI Kemenkes

PERSPEKTIF

33 7 Kemampuan Individu yang Perlu Dikembangkan

dalam Mendukung Kinerja Organisasi (Satuan Kerja)

35 Saatnya Mengambil Peran “YUK NAIK KENDARAAN UMUM”

37 WTP Mini Bapelkes Cikarang;

Aplikasi Teknik Rekayasa Kesehatan Lingkungan untuk Daerah Minim Air Bersih

39 Widyaiswara Revolusi Industri 4.0

41 PSN : Solusi Tepat Pengendalian Nyamuk

43 Mengurangi Limbah Plastik dengan Balistik

46 Dukung Aku MengASIhi

KARYA TULIS ILMIAH

49 Analisa Hasil Pelatihan Penugasan Tenaga Kesehatan Khusus Individu di Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Angkatan I – VI Tahun 2019

53 GALERI

Salam Jumpa Kembali di Edisi Kedua Buletin OASE

Assalamualaikum Wr Wb



Drs. Suherman, M.Kes

Kandungan partikular debu meningkat termasuk debu berukuran 2,5 mikron (PM2,5) yang dapat menjadi “silent killer” pada manusia.

Alhamdulillah... Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas terbitnya Edisi kedua Buletin OASE Bapelkes Cikarang. Selain sebagai media komunikasi dan informasi Bapelkes Cikarang, Buletin OASE diharapkan dapat memberikan pemikiran dan ide kreatif seputar penyelenggaraan pelatihan dan kesehatan lingkungan.

Memperingati Hari Kesehatan Lingkungan Tahun 2019 ini kami mengangkat beberapa permasalahan lingkungan yang berdampak pada kesehatan manusia. Seperti iklim bumi yang makin menghangat mengakibatkan populasi nyamuk meningkat dan mengancam kesehatan manusia. Selain itu, pada musim kering seperti ini, kandungan partikular debu meningkat termasuk debu berukuran 2,5 mikron (PM2,5) yang dapat menjadi “*silent killer*” pada manusia.

Di bidang penyelenggaraan pelatihan, Buletin Oase kali ini mengangkat pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS dan Training Of Trainers Limbah Medik serta mengulas kajian Efektivitas Pelatihan Penugasan Khusus dalam rubrik Karya Tulis Ilmiah yang menarik.

Terimakasih kepada semua pihak atas kontribusinya dalam penerbitan edisi kedua Buletin Oase ini. Selamat membaca..

Wassalamualaikum Wr Wb

Redaksi

Tantangan Perubahan Iklim, Saatnya Kesehatan Lingkungan Sedunia Bertindak Serempak

Oleh : Agung Harri Munandar, SKM



Perubahan iklim yang saat ini sedang dan terus terjadi menyebabkan banyak masalah lingkungan. Hal yang sudah terbukti adalah fenomena es di kutub utara dan selatan bumi yang meleleh yang menyebabkan permukaan air naik sehingga menyebabkan banjir. Ditambah lagi cuaca ekstrim yang belakangan ini sering terjadi. Misalnya saja, musim kemarau yang berkepanjangan, gelombang panas yang meningkatkan suhu udara secara ekstrim dan hujan lebat yang sering sekali terjadi. Kondisi-kondisi ini menimbulkan banyak sekali permasalahan lingkungan yang berdampak pada kesehatan manusia.



Perubahan iklim adalah perubahan unsur alami iklim (suhu, kelembaban, hujan, tekanan, angin, dan sebagainya) dalam waktu yang relatif panjang, sumber terbesar perubahan iklim adalah akibat meningkatnya suhu permukaan bumi (*global warming*). *Global warming* terjadi karena meningkatnya konsentrasi Gas Rumah Kaca (GRK) di atmosfer. GRK secara alami didapatkan dari sumber penguapan dan erupsi, dalam konsentrasi yang normal dibutuhkan untuk menghangatkan bumi, tetapi yang memperburuk adalah segala aktifitas kegiatan manusia yang menghasilkan GRK. GRK akan memantulkan radiasi matahari kembali ke bumi sehingga suhu bumi meningkat. GRK dihasilkan dari hampir semua sektor kegiatan yang menggunakan bahan bakar fosil, limbah organik, dan bahan pendingin di alat elektronik. GRK yang berdampak terbesar yaitu Karbon Dioksida (CO₂), Nitro Oksida (NO_x), Sulfur Oksida (SO_x), Metana (CH₄), Chlorofluorocarbon (CFC), Hydrofluorocarbon (HFC).

Tanggal 26 September merupakan Hari Kesehatan Lingkungan Dunia, dan tema yang ditetapkan oleh *International Federation of Environmental Health (IFEH)* untuk tahun 2019 adalah *Climate Change Challenges, Time for Global Environmental Health to Act in Unison*.



Dampak kesehatan langsung juga dapat timbul dari bahaya seperti gelombang panas, kekeringan dan badai, sedangkan dampak tidak langsung berasal dari paparan vektor penyakit, polusi udara dan air.

Ini adalah seruan bagi Praktisi Kesehatan Lingkungan untuk memainkan peran penting dalam menerapkan strategi adaptasi dan langkah-langkah untuk melindungi masyarakat dari variabilitas iklim di tingkat akar rumput. Perubahan iklim meningkatkan risiko bagi kesehatan masyarakat serta dampak kesehatan langsung dan tidak langsung terkait dengan perubahan iklim disebabkan oleh kenaikan suhu, perubahan pola curah hujan serta semakin parah dan seringnya peristiwa cuaca ekstrem.

Cuaca ekstrem seperti hujan kencang yang terjadi terus-menerus akan menyebabkan banjir jika daratan tidak siap menampung limpahan air dengan konsentrasi debit yang tinggi. Kondisi banjir menyebabkan lingkungan kotor dan menjadi lingkungan yang sangat baik bagi serangga dan nyamuk penyebar penyakit untuk hidup dan bereproduksi. Dengan kondisi seperti ini, kasus penyakit seperti malaria dan demam berdarah dengue akan meningkat, bisa jadi sampai pada titik endemik. Sementara kondisi ekstrem lingkungan mempengaruhi daya tubuh manusia sehingga

mempertinggi risiko untuk menjadi sakit. Itu satu contoh algoritma kasus dari risiko terjadinya perubahan iklim dan untuk itu sistem kesehatan harus diupayakan untuk melindungi kesehatan dan keselamatan populasi masyarakat.

Dampak kesehatan langsung juga dapat timbul dari bahaya seperti gelombang panas, kekeringan dan badai, sedangkan dampak tidak langsung berasal dari paparan vektor penyakit, polusi udara dan air. Meningkatnya kadar Karbon Dioksida, yang berkontribusi terhadap perubahan iklim, juga dapat mengurangi nilai nutrisi dalam tanaman pokok, ini dapat meningkatkan kerawanan pangan terutama di negara-negara berkembang. Ketersediaan air diperkirakan akan berkurang 10 – 30 % di beberapa kawasan terutama di daerah tropika kering. Kelangkaan air akan menimpa jutaan orang di Asia Pasifik akibat musim kemarau berkepanjangan dan intrusi air laut ke daratan. Masyarakat yang tinggal di sepanjang pantai akan sangat menderita dan mengancam kondisi kesehatan.

Upaya negara-negara untuk mencapai tujuan utama pembangunan berkelanjutan (SDGs), di bawah Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan juga terancam oleh perubahan iklim, (misalnya SDG 1 - Tidak ada kemiskinan; SDG 2 - Kelaparan akhir; SDG 3 - Kesehatan dan kesejahteraan yang baik ; dan SDG 4 - Air bersih dan sanitasi).

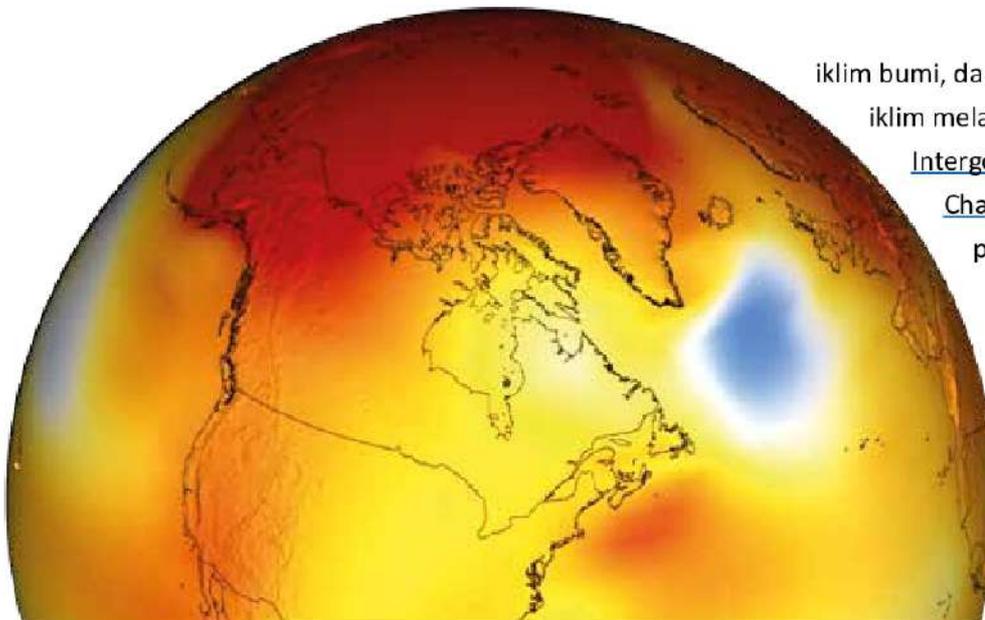
Negara-negara yang tidak memiliki kapasitas adaptasi, populasi yang rentan, (misal masyarakat adat, orang-orang yang bergantung pada mata pencaharian pertanian) dan daerah tertentu yang menghadapi tantangan berat, seperti kekeringan, lebih rentan terhadap dampaknya dan diperparah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi. Perubahan iklim dan lingkungan berisiko terhadap sumber daya manusia yang mendasar seperti kesehatan, tempat tinggal, air bersih, kualitas udara, dan kualitas makanan. Dampak kesehatan dari variabilitas dan perubahan iklim dapat dikurangi atau dihindari melalui langkah-langkah adaptasi yang dirancang dengan baik. Adaptasi kesehatan mengacu pada proses merancang, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi strategi, kebijakan, langkah-langkah yang dimaksudkan untuk mengurangi dampak terkait perubahan iklim dan untuk memanfaatkan segala peluang yang ada.

Otoritas dan peneliti kesehatan sudah memahami ancaman serius terhadap kesehatan yang ditimbulkan oleh perubahan iklim dan mengambil langkah-langkah perlindungan untuk mengurangi dampak saat ini dan risiko di masa depan. Praktisi Kesehatan Lingkungan memainkan peran penting dalam memantau dan mengendalikan kualitas dan kesehatan lingkungan. Dan saat ini perannya juga berkaitan dengan strategi adaptasi dan langkah-langkah untuk melindungi masyarakat terhadap tantangan variabilitas iklim di tingkat akar rumput. Informasi berbasis bukti tentang risiko saat ini dan kemungkinan masa depan terhadap kesehatan, populasi rentan, dan opsi adaptasi yang efektif diperlukan untuk mempersiapkan individu dan masyarakat dalam menghadapi dampak kesehatan dari perubahan iklim. Ini termasuk identifikasi adaptasi inovatif untuk digunakan oleh para pemangku kebijakan kesehatan lingkungan untuk memahami dan merespons efek yang lebih parah dari dampak perubahan iklim di masa depan. Upaya kolaboratif lintas lini diperlukan untuk melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya iklim saat ini dan tantangan perubahan iklim di masa depan.

*** Agung Harri Munandar, SKM,
Widyaiswara (JFU)**

Iklm Bumi Menghangat, Populasi Nyamuk Meluas, Risiko Kesehatan Meninggi

*Oleh : Agung Harri Munandar, SKM

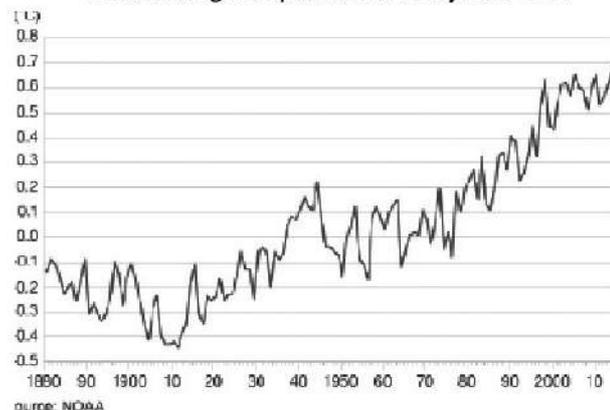


iklim bumi, dan saat ini mendorong perubahan iklim melalui pemanasan global. Menurut Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC) sebagian besar peningkatan suhu rata – rata global sejak pertengahan abad ke-20 kemungkinan besar disebabkan oleh meningkatnya konsentrasi gas – gas rumah kaca akibat aktivitas manusia melalui efek rumah kaca.

Saat ini sering kita merasa bahwa lingkungan kita berada makin hari makin gerah/panas? Itu tidak salah karena suhu rata-rata global pada permukaan Bumi telah meningkat $0.74 \pm 0.18 \text{ }^{\circ}\text{C}$ ($1.33 \pm 0.32 \text{ }^{\circ}\text{F}$) selama seratus tahun terakhir. Lingkungan dapat diartikan segala sesuatu yang ada di sekitar manusia dan mempengaruhi perkembangan kehidupan manusia. Lingkungan sekitar kehidupan manusia terbagi menjadi 3 kategori, yaitu lingkungan fisik, biologis dan sosial. Pada saat ini kita dihadapkan pada satu permasalahan lingkungan yang dirasakan secara global yakni perubahan iklim. Perubahan iklim secara langsung akan merugikan kesehatan manusia terutama yang berhubungan dengan kejadian penyakit, terutama penyakit yang ditularkan oleh vektor seperti demam berdarah.

Definisi perubahan iklim adalah perubahan jangka panjang dalam distribusi pola cuaca secara statistik sepanjang periode waktu mulai dasawarsa hingga jutaan tahun. Aktivitas manusia juga dapat mengubah

Global Average temperature anomaly 1880-2014



Dari grafik diatas diketahui bahwa grafik peningkatan suhu trendnya naik dari tahun ke tahun, dan dengan meningkatnya suhu global diperkirakan akan menyebabkan perubahan – perubahan yang lain seperti naiknya permukaan air laut, meningkatnya intensitas fenomena cuaca yang ekstrim, serta perubahan jumlah dan pola presipitasi. Akibat – akibat pemanasan global yang lain adalah terpengaruhnya hasil pertanian, hilangnya gletser, dan punahnya berbagai jenis hewan.

Sesuai judul diatas, iklim bumi menghangat, populasi

FOKUS UTAMA

nyamuk meluas dan tentunya akan berdampak dengan risiko bagi kesehatan yang meninggi. Suhu udara merupakan salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi perkembangan jentik nyamuk *Aedes Aegypti*. Pada umumnya nyamuk akan meletakkan telurnya pada temperatur sekitar 20 – 30° C. Toleransi terhadap suhu tergantung pada spesies nyamuk. Telur



nyamuk tampak telah mengalami embriosasi lengkap dalam waktu 72 jam dalam temperatur udara 25 – 30° C. Rata-rata suhu optimum untuk pertumbuhan nyamuk adalah 25 – 27° C dan pertumbuhan nyamuk akan berhenti sama sekali bila suhu kurang dari 10° C atau lebih dari 40° C.

Saat ini akibat pemanasan global, banyak daerah dimuka bumi yang dulunya dingin mulai menghangat seperti semakin hangat wilayah-wilayah subtropis, misalnya Florida dan Mediterania. Tempat-tempat seperti Eropa, Amerika Utara, dan dataran tinggi di daerah tropis, yang dulunya terlalu dingin untuk virus berkembang biak, akan menghadapi penyakit baru seperti demam berdarah karena suhu ditempat tersebut sudah hangat dan sesuai dengan suhu optimum pertumbuhan nyamuk.

Dimana nyamuk merupakan binatang pembunuh manusia nomor 1 penyebab jutaan kematian setiap tahun. Diterbitkan dalam jurnal akses terbuka PLOS Neglected Tropical Diseases, tim peneliti pimpinan Carlson dan Sadie J. Ryan dari University of Florida, mempelajari apa yang akan terjadi jika dua nyamuk

pembawa penyakit paling umum, *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, bergerak menyebar secara luas seiring perubahan suhu selama beberapa dekade.

Baik *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* dapat membawa Virus Dengue, Chikungunya dan Zika, serta setidaknya puluhan penyakit lain yang tidak kalah berbahaya, di mana menurut peneliti, berisiko menjadi ancaman dalam 50 tahun ke depan. Akibat pemanasan global, masih menurut peneliti, hampir seluruh populasi dunia dapat terpapar oleh risiko penyakit tropis dalam 50 tahun ke depan. Intensitas curah hujan yang meningkat akibat meningkatnya temperatur udara juga berakibat pada makin banyaknya volume genangan air. Padahal, air merupakan tempat ideal berkembang biaknya nyamuk *Aedes Aegypti*, penyebar virus dengue. Makin banyak tempat berkembang biak nyamuk, bertambah pula jumlah nyamuk. Akibatnya, risiko orang tergigit dan tertular penyakit juga semakin besar. Intergovernmental Panel on Climate Change tahun 1996 menyebutkan, insiden demam berdarah dengue di Indonesia dapat meningkat tiga kali lipat pada tahun 2070.

Potensi risiko kesehatan yang diakibatkan oleh vektor nyamuk akibat dari pemanasan global sudah didepan mata dan bahkan sudah dan sedang terjadi. Dan perubahan iklim menjadi isu utama yang diangkat oleh International Federation of Environmental Health (IFEH) menjadi tema pada Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia tahun 2019 : Climate Change Challenges, Time for Global Environmental Health to Act in Unison. Seruan bagi para Praktisi Kesehatan Lingkungan dan seluruh pemangku kebijakan untuk memainkan peran penting dalam menerapkan strategi adaptasi dan langkah-langkah untuk melindungi masyarakat dari dampak variabilitas iklim khususnya risiko penyakit mematikan dan membahayakan kesehatan dari penyebaran vektor nyamuk.

***Agung Harri Munandar, SKM, Widyaiswara (JFU)**

Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia



Kamis, 26 September 2019 telah berlangsung perayaan Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia dengan *tagline* Tantangan Perubahan Iklim, Saatnya Bagi Kesehatan Lingkungan Global Untuk Bertindak Serempak. Lingkungan Sehat Wujud Nyata Aksi Adaptasi Perubahan Iklim. Sehat dimulai dari Saya!

Sekilas tentang Kesehatan Lingkungan. Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan lingkungan merupakan suatu keseimbangan ekologi yang harus tercipta antara manusia dengan lingkungannya supaya dapat menjamin keadaan sehat optimal manusia. Sedangkan menurut Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI) kesehatan lingkungan merupakan suatu kondisi lingkungan yang dapat atau bisa menopang keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dengan lingkungannya dalam mendukung tercapainya suatu kualitas hidup manusia yang sehat serta juga bahagia. Mengutip pernyataan dari Prof. dr. Umar Fahmi Ahmadi, MPH., Ph.D selaku guru besar Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Indonesia bahwa salah satu cara melihat derajat kesehatan penduduk dalam suatu wilayah yaitu dengan melihat status lingkungan dimana manusia itu berada. Beragam *issue* terkait status kesehatan lingkungan yang menjadi sorotan saat ini diantaranya

air dan sanitasi, keamanan pangan, pencemaran limbah, radiasi & kedaruratan lingkungan serta pencemaran udara, tanah dan kawasan.

Sejalan dengan Nawacita ke-6 yang dideklarasikan oleh Presiden RI, Ir. Joko Widodo yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Terlihat jelas bahwa kita tidak boleh melupakan aspek kesehatan lingkungan untuk mewujudkan cita-cita masyarakat yang sehat. Sayangnya sampai saat ini masih terdapat beberapa masalah dan kendala sanitasi yang dihadapi Indonesia. Mulai dari kejadian dan kematian akibat penyakit berbasis lingkungan masih tinggi serta perilaku higienis di masyarakat yang masih kurang terutama di lingkungan kumuh. Sedangkan kendala alokasi dana kesehatan lingkungan yang belum menjadi prioritas dan kurang kepedulian masyarakat terhadap lingkungan terutama di lingkungan kumuh disinyalir menjadi fokus utama penyebab rendahnya kualitas hidup manusia



Indonesia (disampaikan oleh Dwi Djoko Hadi Rahyono selaku PP HAKLI dalam Materi Perspektif Kesehatan Lingkungan pada Pelatihan Jabatan Fungsional Sanitarian di Bapelkes Cikarang).



ENVIRONMENTAL HEALTH

Keberadaan Bapelkes Cikarang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang bergerak dibidang pelatihan kesehatan dengan unggulan kesehatan lingkungan diharapkan mampu membawa angin segar bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat. Bukti nyata komitmen kami dalam menjawab perubahan iklim yang terjadi saat ini.

Keluarga besar Bapelkes Cikarang serempak berkomitmen dan melakukan pergerakan secara masif

untuk menciptakan lingkungan sehat. Dimulai dari pengolahan air bersih dan air minum di lingkungan Bapelkes Cikarang menggunakan prinsip *zero water cycle* dimana limbah cair yang dihasilkan diolah untuk digunakan kembali. Pengolahan air bersih menggunakan *Water Treatment Plant*. Sedangkan pengolahan air minum untuk dapur menggunakan sistem *reverse osmose*. Upaya *zero waste* juga kami terapkan dalam pemanfaatan limbah minyak jelantah di dapur menjadi sabun dan biodiesel serta adanya tong super dengan bahan baku dari sisa makanan yang mampu menghasilkan pupuk padat (kompos) dan pupuk cair.

Upaya *zero waste* ini pun sudah kami sosialisasikan kepada para peserta pelatihan, perkumpulan Dharma Wanita Pusat Badan PPSDMK, perwakilan ibu-ibu PKK di sekitar wilayah Bapelkes Cikarang dan kepada para adik-adik Saka Bakti Husada (SBH) binaan Bapelkes Cikarang. Selain itu Bapelkes Cikarang juga berkomitmen untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan menghadirkan Juru Pemantik Jentik (Jumantik) di tiap gedung kantor dan bisa ditiru oleh masyarakat sekitar. Adapun tiap hari Jum'at dilaksanakan Jum'at Bersih (Jumsih) oleh seluruh karyawan Bapelkes Cikarang guna menciptakan lingkungan yang asri dan sehat. Kami segenap keluarga besar Bapelkes Cikarang mengucapkan Selamat Hari Kesehatan Lingkungan. Salam sehat untuk Indonesia Kuat. **[SOA]**

PM_{2,5}; Debu Partikulat sebagai *Carrier* Kerusakan Sel

*Oleh : Aulia Fitriani, ST, MKM

Akhir – akhir ini kita dikejutkan dengan informasi mengenai polusi udara ambien yang sudah melebihi standar. Data *airvisual.com* pada rentang 23 September s/d 14 Oktober 2019 menyatakan nilai rata – rata PM_{2,5} di Kota Jakarta dan Kota Bekasi berturut – turut adalah 61,64 dan 63,11 mg/m³. Dengan nilai tertinggi 85,3 dan 83,5 mg/m³. Sedangkan di tahun 2018, tercatat rata – rata nilai PM_{2,5} terukur di Kota Jakarta adalah 42,42 mg/m³ meningkat 2x lipat dari tahun 2017, dengan *range* antara 0,1 sampai 143,2 mg/m³.

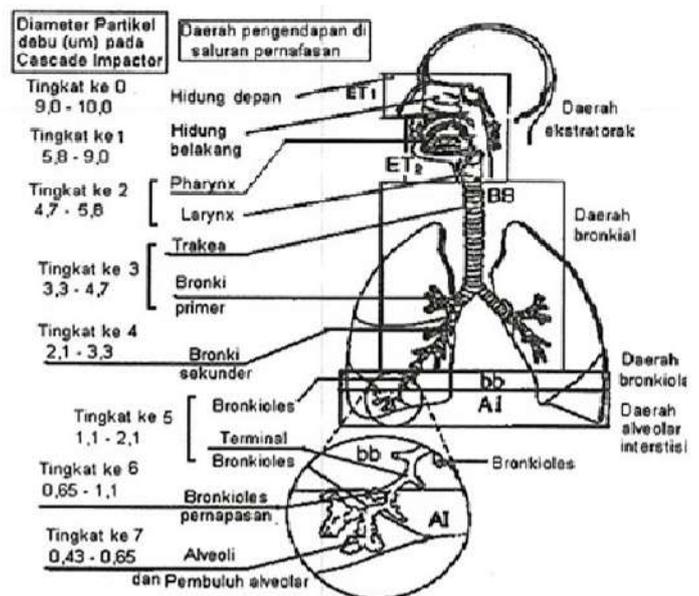
PM_{2,5} adalah *particulate matter* atau debu yang berukuran kurang dari 2,5 mikron atau setara dengan 3% diameter rambut manusia. Partikel ini bisa berbentuk gas yang melayang di udara dan terhirup masuk ke dalam saluran pernapasan. Kandungan debu PM_{2,5} sangat bergantung pada aktivitas dan lingkungan daerahnya, namun diyakini interaksi antara PM_{2,5} dengan senyawa (organik atau logam) membahayakan kesehatan manusia.



Gambar 1. Perbandingan Ukuran Partikel PM_{2,5}, PM₁₀ dan Rambut Manusia

Sumber : <https://www.meinhardt.net/news/particulate-matter-2-5-microns-pm2-5-indoor-air-quality-your-health/>

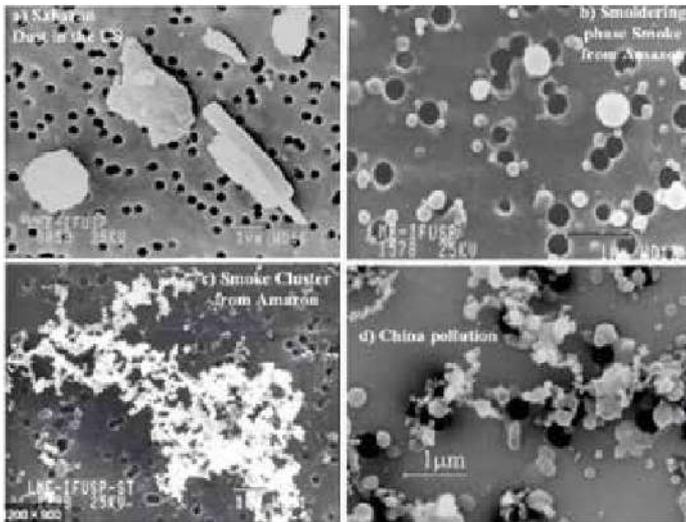
PM_{2,5} masuk melalui hidung, menuju paru-paru melalui tenggorokan dengan gerakan Brown dan mengendap di bronchi atau alveoli. Komponen solubel dalam PM_{2,5} masuk sirkulasi darah melalui kapilaritas alveolar sedangkan yang insolubel tetap dalam paru – paru. PM_{2,5} dapat bertindak sebagai *carrier* mengikut molekul organik/logam transisi/gas reaktif/microbial/mineral.



Gambar 2. Deposisi Partikel Debu dalam Saluran Pernapasan

Sumber : Suhariyono & Wiyono (2003)

Logam Fe adalah logam transisi yang paling sering terikat pada PM_{2,5}. Logam transisi memicu pembentukan radikal bebas menyebabkan peroksida lipid dan inflamasi. Radikal bebas memicu terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan pada manusia, antara lain bronchitis kronis, penyakit paru obstruktif menahun, emfisema, asma, fibrosis, aterosklerosis stroke, kerusakan iskemik, peradangan, kanker, gangguan enzim, DNA/RNA *damage* sampai mutase gen.

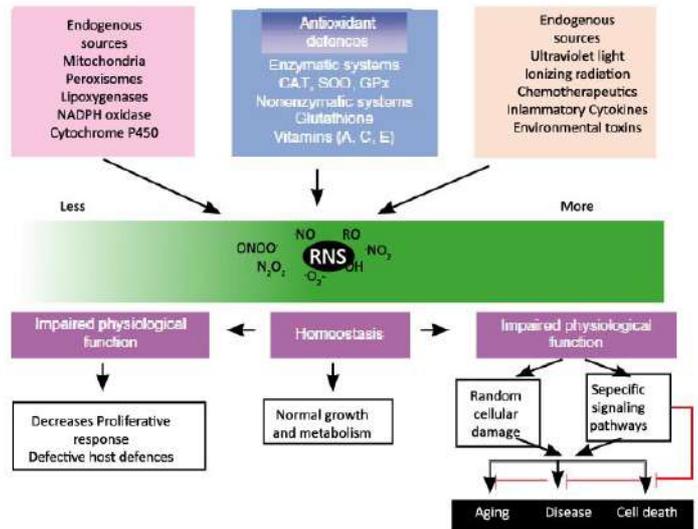


Gambar 3. Bentuk PM2,5 dalam Pembesaran Scanning E

Sumber : <https://www.atlusionline.com/popular-indoor-air-pollutants-that-threaten-your-health.htm>

Radikal bebas ada 2 jenis, yaitu radikal bebas endogen dari metabolisme normal sel yang menghasilkan > 90% oksigen, dari proses oksidasi makanan di mitokondria (O_2^- & H_2O_2), dari fagositosis oleh makrofag (HOCl), *xanthine* oksidase (H_2O_2), metabolisme purin dari ATP (O_2^-), fosforilasi oksidatif dan reaksi *Fenton & Haber-Weiss* menghasilkan radikal OH \cdot . Sedangkan radikal bebas eksogen berupa pencemaran lingkungan, asap kendaraan, bahan tambahan makanan dan rokok, pajanan *Total Suspended Particulate*, radiasi, obat – obatan, pestisida, anestetik, limbah industri, *ozone* dan sinar ultraviolet.

Radikal bebas kemudian menyerang komponen endogen tubuh yaitu lipid, protein dan DNA dengan cara merusak DNA yang mengakibatkan mutasi DNA bahkan kematian sel; memodifikasi protein teroksidasi karena terbentuknya *cross linking* protein; menyebabkan kerusakan oksidatif pada *poly-unsaturated fatty acid* (PUFA), dan merusak struktur membrane.



Gambar 4. Reaksi Keseimbangan Metabolisme yang Menyebabkan Kematian Sel

Sumber : Domej, 2014

Keseimbangan antara efek destruktif radikal bebas dan efek protektif antioksidan merupakan prasyarat untuk terjadinya metabolisme yang normal. Secara alamiah manusia memiliki mekanisme reaksi reduksi – oksidasi (redoks) untuk menjaga keseimbangan prooksidan dan antioksidan agar viabilitas sel terjaga. Sifat sel yang memiliki batas umur hidupnya dimana sel tersebut pecah sendiri sebagai bentuk apoptosis, akan menambah gangguan homeostatis dalam tubuh. Hal ini akan menyebabkan rasio prooksidan dan antioksidan tidak seimbang dan memicu pembentukan ROS yang menyebabkan kerusakan sel (*cell death*), penuaan (*aging*) dan penyakit (*disease*).

Pencegahan individu yang dapat dilakukan antara lain membiasakan diri memakai masker khusus (N95) yang berwarna putih dan memiliki penyaring di bagian depan (*respiratory mask*) serta menjalankan perilaku hidup sehat sekaligus implementasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang digaungkan Kementerian Kesehatan RI. Menjaga pola asupan makanan tetap bergizi dan melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari.

Di sisi lain, tetap perlu dilakukan upaya mengurangi polusi udara dengan mendorong masyarakat menggunakan transportasi umum, memperbesar porsi penggunaan energi baru – terbarukan, serta memperketat regulasi emisi khusus untuk sektor pembangkit.

Referensi :

Domej, Wolfgang. Oetti, Karl. Renner, Wilfried (2014). Oxidative stress and free radicals in COPD – implications and relevance for treatment. International Journal of COPD. Dovepress.

Harrison, RM. Yin, JX. (2000). Particulate Matter in the Atmosphere: Which Particle Properties are Important for its Effects on Health? Sci. Total Environ. 249,85–101.doi:10.1016/S0048-9697(99)00513-6

Halliwell B, Gutteridge JMC. Free radicals in biology and medicine. 4th eds. New York: Oxford; 2007Inventory Air Emissions, Tazi Twe Hydroelectric Project Eis, Project No. 10-1365-0004/DCN-171. Tazi Twe. Canada

Indradjanue, KR. (2015). Kajian Pencemaran Udara Total Suspended Particulate (TSP) pada Concrete *Batching Plant* dan Persebarannya ke Permukiman (Studi Kasus: Concrete Batching Plant PT. X Lenteng Agung). Depok.

Ling, S. and van Eeden, S. (2009). Particulate Matter Air Pollution Exposure: Role in the Development and Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 4, 233-243.

Kappus, H. (1985). Lipid Peroxidation: Mechanism, Analysis; Enzymology and Biological Relevance. In: Oxidative Stress. Sies H (ed). Academic Press. London, pp : 273-310.

Kleeman, MJ. Schauer, JJ. Cass, GR. (2000). Size and Composition Distribution of Fine Particulate Matter Emitted from Motor Vehicles. Environ. Sci. Technol. 34,1132–1142.doi:10.1021/es981276y

Lampe, JW. (1999). Health effects of vegetables and fruit: assessing mechanisms of action in human experimental studies. Am Journal Clinical Nutrition. 1999 Sep;70(3 Suppl):475S-490S.

Semba RD., Lauretani F, Ferrucci L. (2007). Carotenoids as Protection Against Sarcopenia in Older Adults. Arch Biochem Biophys; 458: 141-5.

Suhariyono, G & Wiyono M. (2003). Distribusi Diameter Partikel Debu PM₁₀ Dan PM_{2,5} dalam Udara Sekitar Kawasan Pabrik Semen, Citeureup Bogor, Prosiding Seminar Aspek Keselamatan Radiasi dan Lingkungan pada Industri Nuklir. Jakarta.

<https://tirto.id/partikel-yang-membunuh-dalam-senyap-itu-bernama-pm-25-cnrb> diakses 13 Oktober 2019 pukul 19.00

<https://www.airvisual.com/indonesia/jakarta> diakses 13 Oktober 2019 pukul 19.20

<https://www.meinhardt.net/news/particulate-matter-2-5-microns-pm2-5-indoor-air-quality-your-health/> diakses 13 Oktober 2019 pukul 19.10

***Aulia Fitriani, ST, MKM, Widayiswara (JFU)**

PKL Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang



Pada tanggal 1 – 7 Juli 2019 Bapelkes Cikarang menyelenggarakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Mahasiswa Prodi D-IV Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, adapun dengan susunan acara sebagai berikut : penyampaian susunan acara oleh panitia, menyanyikan Lagu “Indonesia Raya”, laporan penyelenggaraan disampaikan oleh Sapta Dewi Kanti Wiludjeng, SS, MM (Kepala Seksi Manajemen dan Non Teknis), sambutan dari perwakilan Poltekkes Tanjung Karang sekaligus penyerahan secara resmi peserta PKL Mahasiswa Poltekkes Tanjung Karang kepada Bapalkes Cikarang, dan sambutan dari Kepala Bapelkes Cikarang sekaligus membuka secara resmi PKL Mahasiswa Poltekkes Tanjung Karang tahun 2019 yang ditandai dengan ketukan palu.

Jumlah peserta PKL Mahasiswa Poltekkes Tanjung Karang Prodi D-4 Kesehatan Lingkungan adalah 47 orang peserta dengan jumlah 18 orang laki – laki dan 29 orang perempuan.

PKL merupakan bagian dari rangkaian proses pembelajaran pada sebuah pendidikan Program Studi D-IV Kesehatan Lingkungan, karena pada tahap ini dapat dianggap sebagai bentuk “kristalisasi” dari materi yang selama ini telah diajarkan di kampus dan pembekalan di Bapelkes Cikarang. Tujuan yang hendak dicapai pada kegiatan ini adalah memberi kesempatan bagi mahasiswa untuk mengembangkan wawasan dan mencoba kemampuan psikomotoriknya (praktek) sebelum memasuki dunia kerja secara nyata sebagai

tenaga kesehatan lingkungan. Sehingga mahasiswa mempunyai keterampilan dalam : melakukan praktek pendeteksian air bawah tanah dengan metode geolistrik, melakukan pengamanan pangan melalui konsep HACCP, menjelaskan pengolahan limbah cair industri WWTP Jababeka di Kabupaten Bekasi.

Mengingat kegiatan ini berlangsung cukup lama, yaitu 7 hari dari tanggal 1 – 7 Juli 2019, maka struktur pembelajaran yang dibuat dengan komposisi Teori 20%, Penugasan 15% dan Praktek Lapangan 65% adalah komitmen kami dalam meningkatkan keterampilan peserta latih melalui pembelajaran di dalam kelas dan luar kelas.

Berikut adalah Susunan Materi yang dipelajari :

1. **Program; Overview Geolistrik Pengeboran dan 1P12 Win**
2. **Inovasi Kesling**
3. **Sentra Kesling**
4. **Pemeriksaan Makanan Minuman**
5. **Limbah dan Pengukuran Udara**
6. **Geolistrik**
7. **Auger**
8. **Hydradrill**
9. **Rojok**
10. **Pemeriksaan Makmin**
11. **Wisata Edukatif Pengolahan Limbah Cair Industri PT. Jababeka**

Peserta wajib mengikuti pelatihan sekurang – kurangnya 90% dari alokasi waktu pelatihan. Jika dinyatakan lulus peserta berhak memperoleh sertifikat.

[MAR]

Pelatihan Dasar CPNS Kemenkes RI Tahun 2019

Membentuk Calon PNS yang Profesional dan Berkarakter

Sesuai amanat dari Peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor 25 Tahun 2018 tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), bahwa setiap CPNS wajib menjalani masa Prajabatan selama 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal pengangkatan sebagai CPNS. Masa Prajabatan merupakan masa percobaan yang

Kegiatan Pelatihan Dasar CPNS yang diselenggarakan Bapelkes Cikarang pada tahun 2019, mendapat alokasi peserta sebanyak 240 orang yang dibagi menjadi 120 orang peserta (3 angkatan) CPNS Golongan III dan 120 orang peserta (3 angkatan) CPNS Golongan II, dengan rincian waktu pelaksanaan sebagai berikut :

NO	PELATIHAN	TANGGAL	JUMLAH PESERTA
1	Latsar CPNS Golongan II Angkatan I	23 April – 16 Mei 2019	40 Orang
	On Campus 2	09 Juli – 11 Juli 2019	
2	Latsar CPNS Golongan II Angkatan II	25 April – 18 Mei 2019	40 Orang
	On Campus 2	11 Juli – 13 Juli 2019	
3	Latsar CPNS Golongan II Angkatan III	18 Juni – 10 Juli 2019	40 Orang
	On Campus 2	22 Agustus – 24 Agustus 2019	
4	Latsar CPNS Golongan III Angkatan I	25 Juni – 24 Juli 2019	40 Orang
	On Campus 2	29 Agustus – 31 Agustus 2019	
5	Latsar CPNS Golongan III Angkatan II	30 Juli – 22 Agustus 2019	40 Orang
	On Campus 2	07 Oktober – 09 Oktober 2019	
6	Latsar CPNS Golongan III Angkatan III	06 Agustus – 29 Agustus 2019	40 Orang
	On Campus 2	14 Oktober – 16 Oktober 2019	

wajib dijalani oleh CPNS melalui proses pendidikan dan pelatihan. Pelatihan Dasar CPNS merupakan pendidikan dan pelatihan dalam masa Prajabatan yang dilakukan secara terintegrasi untuk membangun moral, kejujuran, semangat motivasi nasionalisme kebangsaan, karakter kepribadian yang unggul bertanggung jawab, dan memperkuat profesionalisme serta kompetensi bidang.

Sejalan dengan amanat tersebut, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) bidang Pelatihan Kesehatan, dibawah koordinasi Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Kemenkes RI, berperan dalam pelaksanaan dan penyelenggaraan pelatihan dasar bagi CPNS di lingkungan Kemenkes RI. Selain itu sebagai bentuk komitmen untuk menciptakan CPNS yang profesional dan berkarakter, Bapelkes Cikarang selalu menerapkan prinsip – prinsip dan aturan pelatihan sesuai dengan Petunjuk dan Teknis Penyelenggaraan Pelatihan Dasar CPNS.

Pelatihan Dasar CPNS dilaksanakan dalam bentuk pelatihan klasikal dan pelatihan non klasikal. Pelatihan klasikal merupakan proses pembelajaran yang dilakukan secara tatap muka di dalam kelas. Sedangkan pelatihan non klasikal merupakan proses pembelajaran yang dilakukan melalui *e-learning*, bimbingan di tempat kerja, pelatihan di alam bebas, pelatihan jarak jauh dan/atau magang.

Pelatihan Dasar CPNS terdiri dari beberapa agenda pembelajaran, seperti agenda sikap dan perilaku Bela Negara, agenda nilai – nilai dasar PNS, agenda kedudukan dan peran PNS dalam NKRI dan agenda habituasi. Agenda pembelajaran tersebut disampaikan oleh tenaga – tenaga kompeten di bidangnya melalui Fasilitator dan Widyaiswara baik dari dalam maupun dari luar Bapelkes Cikarang.

Salah satu agenda yang ditekankan pada Pelatihan Dasar CPNS 2019 adalah agenda sikap dan perilaku

PELATIHAN



Bela Negara. Pada agenda ini peserta latsar dibekali dengan pemahaman wawasan kebangsaan melalui pemaknaan terhadap nilai – nilai Bela Negara, sehingga peserta memiliki kemampuan untuk menunjukkan sikap perilaku Bela Negara dalam suatu kesiapsiagaan yang mencerminkan sehat jasmani dan mental menghadapi isu kontemporer dalam menjalankan tugas jabatan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) profesional pelayan masyarakat.

Pada agenda Bela Negara ini, Bapelkes Cikarang melibatkan personil dari PUSDIKES KODIKLAT TNI AD dalam proses pembelajaran maupun proses pembimbingan dan pengasuhan kedisiplinan peserta. Selain itu salah satu kegiatan pada saat agenda Bela Negara adalah kegiatan Api Semangat Bela Negara (Caraka Malam). Pada Kegiatan ini peserta dikondisikan untuk melakukan pengucapan janji (ikrar) Bela Negara sesuai dengan tugas fungsinya sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) dalam suatu situasi yang khidmat dan terpimpin (seperti pada kegiatan apel Api Semangat Bela Negara (ASBN) yang diterangi oleh api unggun

pada malam hari) dengan mencium bendera merah putih sebagai simbol kebanggaan dan kepatuhan terhadap NKRI. Dengan kegiatan ini diharapkan dapat menumbuhkan rasa nasionalisme dan cinta tanah air pada diri peserta yang kelak dapat diterapkan di instansi kerja masing – masing.

Rangkaian penyelenggaraan Pelatihan Dasar CPNS juga diisi dengan berbagai materi Muatan Teknis Substansi Lembaga (MTSL). Pemberian MTSL ini bertujuan untuk membekali peserta dengan kemampuan untuk memahami visi, misi, tugas, dan fungsi serta nilai organisasi instansinya. Beberapa narasumber didatangkan dalam penyampaian materi ini seperti dari Biro Kepegawaian, Biro Hukum dan Organisasi Kemenkes RI, Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kemenkes RI dan beberapa lembaga terkait lainnya.

Di akhir proses pelatihan dilakukan evaluasi untuk menilai pencapaian pembentukan karakter peserta. Evaluasi dilakukan dengan menggabungkan beberapa aspek penilaian yang mempunyai bobot masing – masing seperti aspek sikap perilaku, evaluasi akademik, evaluasi aktualisasi, dan evaluasi penguatan kompetensi teknis bidang tugas. Setelah dilakukan evaluasi akhir, seluruh peserta Latsar CPNS Kemenkes RI di Bapelkes Cikarang pada tahun 2019 yang berjumlah 240 peserta baik Golongan II maupun Golongan III dinyatakan lulus.

Pada akhirnya dengan Pelatihan Dasar CPNS yang terintegrasi, diharapkan peserta mampu menginternalisasi, menerapkan, dan mengaktualisasikan, serta menjadi kebiasaan (habituaasi), sehingga terpatritri dalam dirinya sebagai karakter PNS yang profesional, yaitu PNS yang mampu memenuhi standar kompetensi jabatannya sehingga mampu melaksanakan tugas jabatannya secara efektif dan efisien serta menjadi perekat dan pemersatu bangsa. [FA]



Terjalinnnya Persaudaraan Baru bagi Peserta *Training Of Trainers (TOT)* Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bagi Petugas Sumber Daya Manusia Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerjanya

Menjalankan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) bahwa setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan dengan baik dan meminimalisir dampak pencemaran lingkungan, Bapelkes Cikarang sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang memiliki rujukan kesehatan lingkungan menyelenggarakan pelatihan *Training Of Trainers (TOT)* Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) Bagi Petugas Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerjanya yang bertujuan agar alumni peserta mampu menjadi agen penerus ilmu bagi tenaga kesehatan lingkungan lain di wilayah kerjanya.

Pengelolaan limbah medis di fasyankes mulai dari pengelolaan limbah medis padat, medis cair, maupun limbah medis dalam situasi darurat yang harus dikelola dan dipantau serta dievaluasi dengan baik, dan tidak luput pula pemeliharaan sarana dan prasarana



pengelolaan limbah medis serta aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) bagi petugas, pegawai, pasien, dan pengunjung. Pelatihan bagi Pelatih ini diselenggarakan guna membekali peserta yang akan berperan sebagai pelatih pengelolaan limbah medis fasyankes bagi SDM kesehatan lingkungan (kesling) di instansi maupun wilayah kerjanya. Materi Pelatihan ini terdiri dari 62 JPL yang terdiri dari 6 JPL Materi Dasar, 40 JPL Materi Inti dan 7 JPL Materi Penunjang. Penyelenggaraan pelatihan dilaksanakan dengan pendekatan andragogi dengan metode pembelajaran di dalam kelas dan penguatan pemahaman melalui kegiatan observasi lapangan di fasyankes.

Pelatihan ini diselenggarakan di Bapelkes Cikarang pada tanggal 15 – 25 September 2019, diikuti oleh 30 orang peserta yang telah lulus seleksi *online* mengalahkan hampir 150 calon peserta lainnya, dengan jumlah laki – laki sebanyak 16 orang dan perempuan sebanyak 14

PELATIHAN



orang yang berasal dari berbagai instansi antara lain RS. Kanker Dharmais, RSUD dr. Zubir Mahmud Aceh Timur, RSUD dr. Slamet Garut, KKP Kelas II Palembang, RSUP Dr. Sardjito, RSPI Prof. Sulianti Soroso, RSUP Hasan Sadikin Bandung, RSUD Rasidin Padang, RSUD dr. Iskak Tulungagung, RSUD Salewanggang Maros, Rumah Sakit Paru, RSUD Dr. Soetomo Surabaya, RSKD Dadi Prov. Sulawesi, Dinkes Sulawesi Utara, Dinkes Kab. Subang, Dinkes Prov. Kalimantan Barat, Dinkes Kab.



Banjar, Dinkes Prov. DKI Jakarta, Dinkes Kab. Minahasa, Puskesmas Tanjungjaya, Puskesmas Limapuluh, Puskesmas Cikampek Utara, Puskesmas Cikalongkulon, Puskesmas Pekanbaru, Puskesmas Ngancar, Puskesmas Jatirahayu, BBPKM Surakarta, dan Bapelkes Cikarang.

Terlepas dari penyelenggaraan pelatihan ini, yang sangat berkesan adalah hubungan antar peserta yang begitu lekat, mulai dari awal kedatangan peserta dibalut dengan materi dinamika kelompok ciamik digawangi oleh pengendali diklat Bapak Agus Dwinanto, SAP, MM membuat suasana kelas menjadi cair. Ketua kelas Bapak Buyung Jusuf Manein dari Dinkes Kab. Minahasa mampu memimpin kelas dengan baik dan menjadi penghubung antara peserta, pengendali pelatihan, dan penyelenggara. Peserta pun dengan kompak berinisiatif membuat baju seragam yang digunakan untuk observasi lapangan, setiap peserta saling bahu membahu saat melakukan *microteaching*. Tidak hanya itu peserta pun terlihat kompak saat kegiatan mandiri pada hari Minggu, melancong menggunakan kereta *commuter line*. Kebahagiaan lain juga terlihat saat salah satu peserta memberikan kesan dan pesan pada upacara penutupan, diwakili oleh Bapak Agung Sapto Budi Nugroho dari RSUP Dr. Sardjito mampu menghanyutkan suasana kelas menjadi sendu karena berarti pertemuan peserta akan diakhiri pada upacara penutupan pelatihan ini, namun persaudaraan antar peserta akan terus berlanjut selamanya. [SDB]



REKOR PENYELENGGARAAN Pelatihan Pembekalan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individual di Puskesmas Tahun 2019



Dalam pembangunan nasional ditetapkan 9 agenda prioritas (Nawacita), dimana pada Nawacita ke-5 yakni peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia diupayakan melalui Program Indonesia Sehat. Sebagai penguatan pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan perbatasan maka Kementerian Kesehatan memiliki program Nusantara Sehat dimana tenaga kesehatan akan direkrut dan dikirim ke Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK). Untuk itu, sebelum tenaga kesehatan ini dikirim ke daerah penempatannya masing – masing maka perlu dilakukan pembekalan terlebih dahulu, yang diselenggarakan di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelatihan Kemenkes salah satunya Bapelkes Cikarang. Pelaksanaan Pelatihan Pembekalan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individual di Puskesmas (Tugsus) menjadi program pelatihan prioritas nasional dari Kementerian Kesehatan yang wajib diselenggarakan beberapa tahun ini, termasuk penyelenggaraan oleh Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang. Pada tahun 2018 Bapelkes Cikarang telah berhasil menyelenggarakan pelatihan tersebut sebanyak 5 angkatan dengan jumlah peserta



131 orang dari alokasi 12 angkatan dengan target 350 orang peserta. Dikarenakan tidak tercapainya target tersebut pada tahun anggaran berjalan, maka pelatihan tugsus pada tahun 2018 di realokasi ke pelatihan lain antara lain Pelatihan Manajemen Puskesmas, Pelatihan ARKL, Pelatihan GIS, dan Pelatihan K3RS.

Berbeda dengan tahun sebelumnya, pada tahun 2019 ini penyelenggaraan Pelatihan Tugsus ini hampir dapat diselenggarakan sesuai alokasi jumlah angkatan yakni sejumlah 17 angkatan dengan target peserta sebanyak 500 orang. Sampai bulan Oktober ini sudah diselenggarakan sebanyak 14 angkatan dengan jumlah peserta 414 orang, dan rencana penyelenggaraan 3 angkatan terakhir terjadwal akan dilaksanakan bulan November 2019. Adapun rincian penyelenggaraan sebagai berikut:

PELATIHAN



No	Angkatan	Waktu Penyelenggaraan	Jumlah Peserta	Lokasi Penempatan
1	Angkatan I dan II	21 – 31 Januari 2019	68 orang	Provinsi Sulawesi Tenggara Kab. Kolaka Kab. Kolaka Timur Kab. Buton Tengah Kab. Wakatobi
2	Angkatan III	21 – 31 April 2019	31 Orang	Provinsi Sulawesi Tenggara Kab. Kolaka Kab. Kolaka Timur Kab. Buton Tengah Kab. Wakatobi
3	Angkatan IV	20 – 30 Juni 2019	33 Orang	Maluku Utara Boven Digoel Papua Kepulauan Sangihe, Sulawesi Utara
4	Angkatan V dan VI	21 – 31 Juli 2019	64 Orang	Sulawesi Tenggara Sulawesi Utara Maluku Maluku Utara
5	Angkatan VII dan VIII	25 Agustus – 04 Sept 2019	59 Orang	Sulawesi Tenggara Papua
6	Angkatan IX dan X	25 Sept – 05 Oktober 2019	55 Orang	Provinsi DI. Aceh Aceh Tamiang Aceh Tenggara Bireun Lohksumawe Subbulusalam Pidie Jaya
7	Angkatan XI dan XII	21 – 31 Oktober 2019	62 Orang	Provinsi Sumatera Barat Kab. Dharmasraya Kota Payakumbuh Kota Sawah Lunto Kab. Pesisir Selatan Kab. Tanah Datar
8	Angkatan XIII dan XIV	24 Oktb – 03 Nov 2019	64 Orang	Garut, Jawa Barat Kalimantan Barat Kalimantan Utara Kepulauan Bangka Belitung Sulawesi Tenggara Sulawesi Selatan Sumatera Selatan
9	Angkatan XV	11 – 12 November 2019	30 Orang	Belum ada informasi
10	Angkatan XVI dan XVII	18 – 27 November 2019	54 Orang	Belum ada informasi

Sesuai dengan arahan dari Bapelkes Cikarang bahwa Pelatihan Tugsus diselenggarakan guna membekali calon tenaga khusus agar dapat memahami tugas dan fungsinya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki dengan menjunjung etika profesi. Diharapkan

setelah mengikuti pembekalan ini, peserta dapat berperan sebagai tenaga kesehatan yang akan melaksanakan penugasan khusus individual di puskesmas pada lokasi yang ditetapkan sesuai dengan target yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. **[SDB]**



Duta – Duta Bapelkes Cikarang Mengikuti Lomba dalam Rangka Ulang Tahun Badan PPDSM Kesehatan ke-18

Dalam rangka ikut memeriahkan ulang tahun Badan PPDSM Kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang mengirim duta-duta pada tanggal 02 Juli 2019 untuk mengikuti lomba *Fashion Show*, Senam Peregangan, dan Merias Buah dan Sayur. Lomba *Fashion Show* diikuti oleh Pejabat Struktural yaitu Drs. Suherman, M.Kes selaku Kepala Bapelkes Cikarang; Dewi Sapta Kanti Wijdjeng, S.S, MM selaku Kepala Seksi Manajemen dan

Teknis Non Kesehatan; Zaenal Abidin, SAP, MAP selaku Kepala Seksi Pelatihan Fungsional; dan Verawati Lenny M, SKM, MKM selaku Kepala Seksi Pelatihan Teknis.

Untuk lomba Senam Peregangan dan Merias Buah dan Sayur diikuti oleh perwakilan pegawai Bapelkes Cikarang. Dan meraih Juara II untuk lomba Merias Buah dan Sayur, serta Juara Harapan II untuk lomba Senam Peregangan. [PS]

Hari Pramuka ke-58



Peringatan Hari Pramuka ke-58 ditandai dengan Apel Besar yang dilaksanakan di Bumi Perkemahan Cibubur, Jakarta pada tanggal 14 Agustus 2019. Pembina Upacara adalah Presiden RI, Ir. Joko Widodo, selaku Ketua Majelis Pembimbing Nasional Gerakan Pramuka.



Ketua Kwartir Nasional Gerakan Pramuka, Komjen Pol (Purn) Drs. H. Budi Waseso menganugerahkan Lencana Tunas Kencana kepada Presiden RI. Lencana Tunas Kencana merupakan penghargaan tertinggi Gerakan Pramuka bagi orang dewasa. Dan sesuai ketentuan dalam Petunjuk Penyelenggaraan Tanda Penghargaan Gerakan Pramuka, Presiden RI berhak mendapatkan dan menggunakan Lencana Tunas Kencana. Lencana Tu-

nas Kencana juga telah diberikan kepada Kepala Negara RI sebelumnya.

Tema Hari Pramuka ke-58 adalah “Gerakan Pramuka Bersama Segenap Komponen Bangsa Siap Sedia Membangun Keutuhan NKRI”. Tema tersebut berlatar belakang banyaknya korupsi, kolusi, nepotisme dan maraknya penggunaan narkoba yang dapat mengancam bangsa Indonesia. Selain itu era globalisasi dan



masuknya pengaruh dan budaya dari luar negeri harus dipilih yang baik dan bermanfaat bagi Indonesia. Untuk itu, seluruh jajaran Gerakan Pramuka diharapkan dapat menanamkan nilai-nilai anti terhadap kejahatan dan agar dapat mewujudkan peran nyata dalam bakti masyarakat seperti penanganan pencegahan dan penanggulangan bencana.

Hadir juga perwakilan dari 34 provinsi di Indonesia, para Pelatih dan Pembina Pramuka se-Jabodetabek, para Pramuka Berkebutuhan Khusus, dan adik-adik calon Pramuka Prasiaga, yaitu di bawah usia Pramuka Siaga yaitu di bawah umur 7 tahun.

Presiden RI juga memberikan beberapa Tanda Penghargaan seperti :

1. Lencana Teladan, kepada : Nashifa Khalisa Khairinniswa (Pramuka Siaga Kwartir Daerah Banten); Muhammad Iqbal Faturohman (Pramuka Penggalang Kwarda Jawa Barat); Erna Khasanah (Pramuka Penegak Kwarda Jawa Tengah); dan Prakoso Putra Permono (Pramuka Pandega Kwarda DKI Jakarta)
2. Lencana Melati, kepada : Mohammad Lakotani (Ketua Kwarda Papua Barat)
3. Lencana Darma Bakti, kepada : Yasti Soepredjo Mokoagow (Ketua Majelis Pembimbing Cabang Bolaang Mongondow)
4. Lencana Pancawarsa Utama, kepada : Nurhayati Latif (Pembina Gudep Kwartir Cabang Kota Padang)

Lapangan upacara diperindah dengan hiasan-hiasan khas Pramuka berupa lambang Garuda Pancasila yang



dibuat menggunakan bambu dan ikatan simpul tali-temali. Juga terdapat Rumah Kaki Seribu persembahan Papua Barat yang dibuat dari kayu dan tali akar pepohonan dan ikatan simpul tali-temali.

Terdapat banyak atraksi seperti paduan suara, drum band, kolaborasi tari dari Kwartir Daerah DI Yogyakarta dan Papua Barat, senam *semaphore*, dan *fly pass* Satuan Karya Dirgantara. Rangkaian peringatan Hari Pramuka ke-58 ditutup dengan persembahan atraksi keterampilan kePramukaan oleh Saka Bhayangkara, Saka Wira Kartika, dan Saka Dirgantara. [EM]

Aneka Lomba Meriahkan HUT RI ke-74



Dalam memeriahkan hari Kemerdekaan RI ke-74, Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang berpartisipasi dengan mengadakan aneka lomba yang diikuti oleh seluruh pegawai pada hari Kamis tanggal 15 Agustus 2019. Berbagai macam perlombaan yang sangat akrab di dengar di perayaan kemerdekaan, seperti makan kerupuk,

memasukkan paku ke dalam botol, bola terong, sarung berkait, memindahkan air dengan spons, dan lomba motor lambat. Sebelum acara lomba dimulai, diawali dengan senam bersama. Pengumuman pemenang dan pembagian hadiah akan dilakukan pada hari Sabtu tanggal 17 Agustus 2019 setelah Upacara Hari Ulang Tahun Republik Indonesia. [PS]



Upacara HUT RI ke-74



Sabtu, 17 Agustus 2019 bertempat di Lapangan Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang dilaksanakan upacara Bendera memperingati Hari Ulang Tahun RI ke-74. Inspektur upacara Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Bapak Drs.Suherman, M.Kes dengan Komandan Upacara Serda Bawob.

Upacara diikuti oleh seluruh pegawai Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang serta peserta pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan II dan Pelatihan Dasar CPNS Golongan II Angkatan III. Pengibaran Bendera merah putih dilaksanakan pukul 07.30 WIB oleh petugas yaitu peserta Latsar Dasar CPNS.



Pada peringatan Hari Ulang Tahun Republik Indonesia ke 74 juga dilaksanakan penyerahan Piagam penghargaan Setya Lencana Karya Setya kepada pegawai Bapelkes Cikarang seperti berikut dibawah ini, serta *launching* edisi perdana Buletin OASE yaitu media informasi dan Komunikasi Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang dengan ditandai pelepasan dua ekor burung merpati.

Penyerahan Piagam Penghargaan :

1. Bhakti Karya Husada Triwindu kepada :
 - a. Khaerudin, S.Kep, Ners, MKM
 - b. dr. Dina Indriyanti
2. Satyalencana Karya Satya diberikan kepada: Rita Oktarina, SE

[TW]

Workshop Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)



Pada tanggal 2 September 2019 telah dilaksanakan *Workshop* PSN bagi seluruh karyawan Bapelkes Cikarang, kegiatan ini dilaksanakan dengan tujuan agar seluruh pegawai Bapelkes Cikarang mempunyai kesadaran terhadap pentingnya pengendalian vektor nyamuk melalui kegiatan PSN. Dari kegiatan ini dibentuk para Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di setiap gedung di Bapelkes Cikarang, dan untuk mempertinggi komitmen para Jumantik maka dilakukan pemicuan psikovisual. Pemicuan psikovisual ini menitikberatkan pada upaya menumbuhkan kesadaran kritis masyarakat dengan cara mengungkit potensi setiap individu untuk menilai permasalahan dan solusinya sesuai dengan keadaan dan kemampuan mereka sendiri dengan perantara media sketsa gambar.

Tahapan dari pemicuan psikovisual adalah sebagai berikut :

- a) Empati dan Pengetahuan
 - Mengenal ART dan potensi kesakitan DBD
 - Menyampaikan informasi mengenai siklus DBD, mekanisme penularan, gejala, dan upaya pengendalian vektor
- b) Identifikasi dan Tindakan
 - Mengidentifikasi jenis kontainer yang berpotensi sebagai habitat nyamuk *Aedes Spp* di gedung asrama/kelas/perkantoram

- Menentukan upaya/tindakan PSN Plus terhadap kontainer tersebut sesuai dengan kemampuan masing – masing
- Menentukan frekuensi tindakan
- c) Komitmen dan Tindak Lanjut
 - Menentukan *reward and punishment*
 - Mendeklarasikan komitmen dalam bentuk dokumen

Pengembangan simulasi pemicuan psikovisual PSN ini dikembangkan oleh Loka Penelitian dan Pengembangan



Kesehatan Pangandaran, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI diharapkan dapat menjadi “senjata” utama dalam penerapan strategi gerakan nasional Satu Rumah Satu Jumantik, dan kegiatan di Bapelkes Cikarang merupakan pengembangan dari metode ini untuk gedung perkantoran khususnya instansi pelatihan. [AHM]

Pre – Assessment WBK



Sejak tahun 2017, Bapelkes Cikarang berjuang untuk menjadi Satuan Kerja (Satker) menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK). Pendampingan dari Tim Inspektorat IV Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan (Itjen Kemenkes) selalu dilakukan demi mendapatkan nilai diatas 75 sebagai nilai minimal. Dari nilai awal 58,71 naik menjadi 68,08 di bulan April tahun 2017. Lalu naik lagi menjadi 73,07 di bulan September tahun 2017. Dan naik kembali menjadi 81,22 di bulan Juni tahun 2018.

Di tahun 2019, Bapelkes Cikarang diajukan sebagai Satker WBK di Lingkungan Kementerian Kesehatan, sehingga pada tanggal 10 – 13 September 2019 dilakukanlah Pre – Assessment oleh Itjen Kemenkes. Tim yang bertugas adalah Yuli Kurniawan, SKM, MKM; Arif Budiawan, SH, MM; Apreni, SE; dan Dewi Mayangsari, Apt.

Dalam sambutannya di hari pertama, Bapak Yuli Kurniawan menyampaikan tentang Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi (PermenPAN-RB) yang baru yaitu PermenPAN-RB Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas PermenPAN-RB Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, dan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) yang baru. Ada beberapa pertanyaan yang ditambahkan dan perubahan bobot nilai dalam LKE tersebut. Setelah dilakukan *Opening Meeting*, dilanjutkan dengan Pre – Assessment Kelompok Kerja (Pokja) I dan II.



Pada hari kedua dan ketiga, Pokja yang dilakukan Pre – Assessment adalah Pokja III, IV, V dan VI. Dokumen yang kurang lengkap dapat dilengkapi dan ditunggu sampai sebelum hari terakhir. *Softcopy* dari dokumen di *upload* di aplikasi terbaru dari Itjen Kemenkes yaitu <http://sipinalwbk.kemkes.go.id/> untuk memudahkan dalam penilaian.

Tibalah di akhir pertemuan, Bapak Arif Budiawan menyampaikan Perbedaan PermenPAN-RB Nomor 52 Tahun 2014 dengan PermenPAN-RB Nomor 10 Tahun 2019, titik focus pada halaman 28 dan seterusnya, yaitu:

1. Memastikan penilaian Tim Penilai Internal (TPI) minimal 75, minimal nilai pengungkit 40 dari 74 untuk WBK
2. Memastikan bobot nilai 60% pada setiap Pokja untuk bisa lolos pada WBK

KEGIATAN



3. Memastikan nilai komponen hasil sudah 18,50
4. Memastikan nilai Survey Persepsi Korupsi adalah 13,60
5. Memastikan Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) mendapat nilai 5
6. Memastikan nilai Survey Persepsi Kualitas Pelayanan adalah 3,2

Selanjutnya, Bapak Yuli Kurniawan menyampaikan hasil Pre – Assessment Bapelkes Cikarang sebagai berikut :

1. Nilai Total Pengungkit (Pokja I – VI) adalah 48,36
2. Nilai Survey Persepsi Korupsi adalah 13,73 = 91,55%



3. Nilai Laporan Hasil Pemeriksaan adalah 5 = 100%
4. Nilai Survey Persepsi Kualitas Pelayanan Publik adalah 16,74 = 83,70%

Sehingga total nilai dari Bapelkes Cikarang adalah 83,83 dan memenuhi kriteria untuk maju ke tahap selanjutnya yaitu Penilaian WBK oleh Tim Penilai Internal (TPI) di bulan Oktober. Harapan dari Khaerudin, S.Kep, Ners, MKM selaku Kepala Sub Bagian Tata Usaha adalah semoga Bapelkes Cikarang selalu semangat dan berhasil dalam meraih penghargaan sebagai Satker WBK di tahun 2019 ini. [EM]

Workshop Pengolahan Sampah Rumah Tangga dengan 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*) dan Tong Super

Untuk kedua kalinya pertemuan rutin Dharma Wanita Pusat Badan PPSDM Kesehatan diselenggarakan di Bapelkes Cikarang, pada tanggal 17 September 2019. Suatu kehormatan bagi kami bisa menjadi tuan rumah kembali untuk menyapa para ibu dharma wanita. Pada kesempatan kali ini, keluarga besar Bapelkes Cikarang yang tersohor dengan unggulan sebagai Sentra Kesehatan Lingkungan ingin berbagi ilmu dan pengalaman dalam mengelola serta mengolah sampah rumah tangga.

Kegiatan yang secara langsung dibuka oleh Kepala Bapelkes Cikarang, Drs. Suherman. M.Kes didampingi dengan Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Khaeruddin, S.Kep, Ners, MKM serta Kepala Seksi Pelatihan Manajemen dan Teknis Non Kesehatan, Sapta Dewi Kanti Wiludjeng, S.S, MM. Acara ini dihadiri pula oleh Ketua Dharwa Wanita Pusat (DWP) Badan PPSDM





Kesehatan, Ibu Andriza Usman beserta perwakilan DWP dari Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Jakarta, BBPK Ciloto, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II, para Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) RT 02 & RT 04 Desa Simpangan Kecamatan Cikarang Utara dan tentunya dihadiri pula oleh Dharma Wanita Bapelkes Cikarang. Dalam sambutannya, Bapak Suherman menyampaikan bahwa kegiatan kunjungan Dharma Wanita Pusat Badan PPSDM Kesehatan ini dijadikan sebagai media silaturahmi dan menjadi salah satu upaya untuk menggapai keberkahan di lingkungan terkecil kita yaitu keluarga menuju wilayah yang ramah lingkungan.

Workshop kali ini mengangkat tema tentang pengolahan sampah rumah tangga dengan 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*) dan Tong SUPER (Sampah Untuk Pendapatan Ekonomi Rumah Tangga). Seperti yang kita ketahui jenis sampah rumah tangga terbagi menjadi dua yaitu sampah organik dan sampah non organik. Sumber sampah organik di Bapelkes Cikarang meliputi sampah dedaunan, rumput, sisa makanan dan minyak jelantah mampu diolah dengan metode komposting dan Tong SUPER. Perbedaan antara komposting dan Tong SUPER adalah pada alat, waktu pengomposan dan

hasil akhir dimana untuk komposting memerlukan area khusus yang ditutupi dengan terpal ukuran 2m x 2m sedangkan Tong SUPER menggunakan tong komposter kapasitas kurang lebih 120 liter. Lama pengomposan untuk komposting selama 2 – 3 bulan sedangkan Tong SUPER membutuhkan waktu 1 – 2 bulan. Kedua metode diatas memerlukan biang yang dapat berupa campuran air dan terasi atau larutan EM4 dimana komposisi biang terdiri dari zat mikro dan makro yang dibutuhkan mikroorganisme untuk mendekomposisi sampah organik. Produk olahan yang dihasilkan dari metode komposting adalah pupuk organik padat dan untuk metode Tong SUPER menghasilkan pupuk organik padat dan pupuk organik cair.

Setelah mendapatkan paparan singkat tentang apa itu komposting dan Tong SUPER, para Ibu Dharma Wanita diberi kesempatan untuk melihat dan praktik langsung terutama pada proses pembuatan sabun dari minyak. Untuk alat, bahan, langkah kerja sudah disiapkan oleh Bapelkes Cikarang dan dipandu oleh instruktur Ibu Ayanih. Terlukis jelas antusiasme dan kegembiraan para Ibu saat mempraktikkan secara langsung proses pembuatan sabun. *Workshop* pun diakhiri dengan foto bersama. [SOA]

KEMNASKES IV

Acara dimulai dengan Upacara Buka Adat BTI oleh Dewan Kerja Nasional. Ibu Menteri Kesehatan RI, Prof. Dr. dr. Nila Djuwita Faried Moeloek, Sp.M (K) membuka secara resmi Perkemahan Nasional Kesehatan (Kemnaskes) IV Tahun 2019, dengan ditandai Pembunyian Angklung, di Lapangan Kempa I Bumi Perkemahan Cibubur pada tanggal 27 September 2019.



Juni 2019 bahwa pembangunan SDM menjadi kunci Indonesia ke depan, merupakan SDM yang harus unggul dalam segala bidang dan dapat bersaing secara global. Terlebih lagi ketika kita memasuki Era Industri 4.0 diperlukan kehadiran Gerakan Pramuka untuk membentuk suatu wadah pembentukan karakter, menanamkan sikap mental, menghasilkan SDM yang unggul, sehat, cerdas, adaptif, kreatif, inovatif, terampil, bermartabat, terutama bagi Generasi Milenial yang akan mengambil alih kepemimpinan Indonesia di masa yang akan datang.

Pramuka memiliki peran besar untuk menginisiasi perilaku hidup sehat. Kita harus mulai merubah perilaku untuk menjadikan masyarakat kita menjadi sehat, proaktif, mau memelihara, meningkatkan kesehatan diri, mencegah resiko terjadi penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, dan masalah kesehatan. "Semoga adik-adik dapat bergerak aktif dalam Gerakan Masyarakat Sehat", himbau kak Nila.

Ketua Kwartir Nasional Gerakan Pramuka, kak Budi Waseso memberikan penganugerahan Tanda Penghargaan Gerakan Pramuka Lencana Melati kepada kak Nila. Selanjutnya dilakukan penyerahan Piala Bergilir oleh Pimpinan Kontingen Daerah Provinsi Jawa Timur dan Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya kepada kak Nila. Dan penyerahan secara simbolis 1.200 bibit tanaman obat dari Kepala Balai Besar Pengembangan dan Penelitian Tanaman Obat dan Obat

Tema Kemnaskes tahun ini adalah "Peran Pramuka sebagai Generasi Milenial Kesehatan dalam Mewujudkan Indonesia Sehat". Seperti diketahui apa yang disampaikan oleh Presiden Joko Widodo dalam Pidato Visi Indonesia pada tanggal 14



Tradisional (BBPPTOOT) Tawangmangu kepada kak Budi Waseso. Serta penyematan tanda peserta secara simbolis.

Sebelum acara ditutup, seluruh peserta Kemnaskes menyanyikan Hymne Satya Darma Pramuka dan

Persembahan Tari Kolosal oleh Poltekkes Kemenkes Jakarta I dan II. Dan acara diakhiri dengan foto bersama seluruh peserta Kemnaskes dengan kak Nila.



Pada hari Kamis malam sebelumnya tanggal 26 September 2019 di Kempa 2 Bumi Perkemahan Cibubur, kak Rizky AW dari Saka Bakti Husada (SBH) Bapelkes Cikarang mendapat Pin Anti Korupsi Berani Jujur Itu Baik dari Ketua Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK), kak Agus Rahardjo. Selain kak Rizky, juga ada



perwakilan dari Poltekkes Garut dan perwakilan Pramuka Negara ASEAN yaitu dari Vietnam.

Kak Agus Rahardjo menyampaikan materi dengan tema "Edukasi Anti Korupsi Perang Generasi Anti Korupsi dalam Menciptakan Indonesia Sejahtera". Kak Agus juga menjelaskan ada Dasa Darma di Pramuka dan ada 9 Nilai Integritas di KPK yaitu : Jujur, Peduli, Mandiri, Disiplin, Tanggung Jawab, Kerja Keras, Sederhana, Berani, Adil atau bisa disingkat dengan **JUPE MANDI TANGKER SEBEDIL**. [EM]



Penilaian WBK oleh TPI Kemenkes

Kurang lebih 3 tahun Bapelkes Cikarang berjuang menjadi satker WBK. Pendampingan dari Inspektorat IV Itjen Kemenkes selalu dilakukan agar persiapan yang dilakukan berjalan maksimal, dan penilaian yang ada dapat dipertanggungjawabkan.



hal-hal lain yang membangun, dapat menjadi dukungan bagi kami untuk menjadi Satuan Kerja yang mampu menginternalisasi dan memiliki budaya bebas dari korupsi.

Setelah dilakukan Pre – Assessment oleh Inspektorat Jenderal Investigasi Kemenkes RI pada tanggal 10 – 13 September 2019, akhirnya Bapelkes Cikarang diusulkan untuk dilakukan penilaian oleh Tim Penilai Internal (TPI) Kemenkes RI. TPI yang hadir pada tanggal 01 – 04 Oktober 2019 adalah Ibu Sekretaris Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes RI, Kepala Sub Bagian Perbendaharaan Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes RI, dari Biro Kepegawaian Kemenkes RI dan tentu saja Inspektorat Jenderal Investigasi Kemenkes.

Menyanyikan Lagu Indonesia Raya dan MARS WBK oleh Paduan Suara BC7 dan seluruh peserta yang hadir mengiringi acara pembukaan. Selanjutnya Lembar Kerja Evaluasi (LKE) dari Kelompok Kerja (Pokja) I - VI di evaluasi kembali di tiap poin pengungkit. Survey eksternal pun dilakukan untuk mengetahui baik buruknya Bapelkes Cikarang bagi masyarakat. Kritik dan saran serta

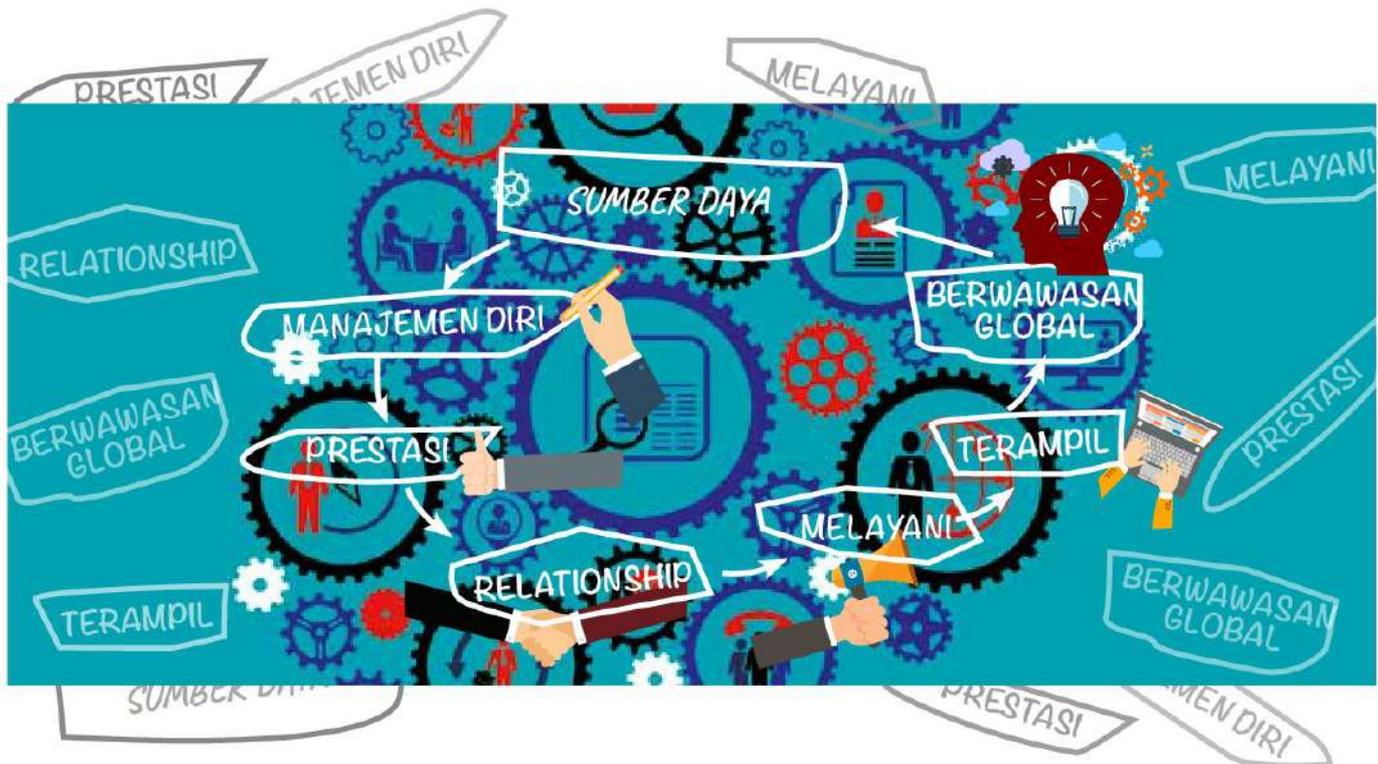
Terima kasih kepada Tim Penilai Internal yang telah melakukan penilaian terhadap Bapelkes Cikarang. Kami mohon do'a dan dukungan agar Bapelkes Cikarang dapat meraih penghargaan WBK di tingkat Kemenkes dan di tingkat KemenPAN-RB. Kami siap menjadi Satker Bebas dari Korupsi - Birokrasi Bersih dan Melayani.

[EM]



7 Kemampuan Individu yang Perlu Dikembangkan dalam Mendukung Kinerja Organisasi (Satuan Kerja)

*Oleh : Drs. Suherman, M.Kes



Kemampuan merupakan hal yang telah ada dalam diri kita sejak lahir. Kemampuan yang ada pada diri manusia biasa disebut dengan potensi. Potensi yang ada pada manusia pada dasarnya bisa diasah melalui suatu proses pembelajaran.

Banyak para ahli mengartikan kemampuan secara bervariasi akan tetapi pada dasarnya masih memiliki konteks yang sama. Misalnya Mohammad Zain berpendapat bahwa kemampuan merupakan potensi yang ada berupa kesanggupan, kecakapan, kekuatan kita berusaha dengan diri sendiri.

Sedangkan Anggiat M. Sinaga dan Sri Hadiati, mendefinisikan kemampuan pada keefektifan orang tersebut dalam melakukan segala macam pekerjaan. Yang artinya kemampuan merupakan dasar dari seseorang tersebut melakukan sebuah pekerjaan secara efektif dan efisien. Hal tersebut didukung oleh pendapat Robbin yang mengartikan bahwa kemampuan merupakan sebuah kapasitas yang dimiliki oleh tiap – tiap individu untuk melaksanakan beragam tugasnya dalam suatu pekerjaan.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kemampuan merupakan kecakapan atau kesanggupan setiap individu untuk menyelesaikan pekerjaannya, atau menguasai hal – hal yang ingin dikerjakan dalam suatu pekerjaan dan dapat dilihat dari tindakan tiap – tiap individu.



7 kemampuan individu yang perlu dikembangkan dalam mendukung kinerja organisasi (satuan kerja), yaitu :

1. Manajemen diri sendiri, meliputi :

- Mengenal Diri
- Penguasaan Diri
- Percaya Diri
- Komitmen
- Fleksibilitas
- Integritas

2. Keinginan untuk berprestasi, meliputi :

- Motivasi
- Hasrat Belajar
- Inisiatif
- Disiplin

3. Keterampilan hubungan antar manusia, meliputi :

- Komunikasi
- Mengerti orang lain
- Membina silaturahmi (*network*)

4. Kemampuan teknis profesionalisme, meliputi :

- Mencari Informasi
- Analisa
- Penguasaan Konsep
- Keahlian Teknis Khusus (profesionalisme)

5. Keterampilan melayani, meliputi :

- Mengenal perilaku pelanggan
- Mempunyai kegemaran membantu
- Senang bila pihak lain senang

6. Keterampilan manajerial, meliputi :

- Menentukan tujuan
- Mengembangkan diri
- Menjadi bagian kelompok
- Memimpin kelompok

7. Wawasan berpikir global, meliputi :

- Menghargai perbedaan
- Menganggap perubahan sebagai kesempatan
- Mencari keseimbangan di tengah konflik
- Berpandangan luas, visioner dan bervariasi

Demikian kajian teori ini disampaikan, semoga bermanfaat dan menambah wawasan dalam rangka mengembangkan kemampuan individu/pegawai, guna mendukung kinerja organisasi (Satuan Kerja).

Referensi :

1. Sutrisno Edy, 2014 (cetakan ke 6). Manajemen Sumber Daya Manusia, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
2. Wibowo, 2013. Perilaku dalam organisasi, Rajawali Pers, Jakarta.

***Drs. Suherman, M.Kes, Kepala Bapelkes Cikarang**

Saatnya Mengambil Peran “YUK NAIK KENDARAAN UMUM”

*Oleh : Segarnis Dhiasy Bidary, AMKL



Pernah merasa siang hari begitu terik, malam hari begitu dingin ??

Atau sudah rapi dengan pakaian musim panas, ternyata hari tiba-tiba hujan ??

Masih ingat dulu ada teori musim hujan berlangsung bulan September – April, dan musim kemarau berlangsung bulan Mei – Agustus? Hmm... sepertinya kalau sekarang musim hujan dan musim kemarau tidak lagi dapat terprediksi yah. Kekurangan air, kebakaran hutan, kualitas udara yang buruk akibat kemarau berkepanjangan kerap terjadi di beberapa daerah. Sedangkan ketika musim hujan datang sebagian besar daerah mengalami banjir bahkan kadang menyebabkan tanah longsor.

Perubahan iklim yang nyata terjadi, membuat tatanan hidup manusia dan makhluknya terganggu. Beberapa waktu belakangan ini berita mengenai Jakarta yang menjadi kota ketiga terpolusi di dunia pun viral, mengakibatkan sistem imun tubuh manusia menurun dan tidak jarang menderita penyakit – penyakit tertentu yang sebagian besar mengalami penyakit pernapasan.

Melihat fenomena ini seharusnya cukup membuat kita sadar bahwa perubahan iklim ini harus segera di

entaskan, selain dari adanya kebijakan Pemerintah yang mengedepankan *sustainable development*, sebagai seorang manusia kita bisa loh melakukan hal kecil yang bisa kita lakukan guna mengurangi perubahan iklim, salah satunya adalah menggunakan kendaraan umum untuk aktivitas kita, misalnya saja untuk berpergian ke kantor maupun pulang ke rumah. Banyak loh manfaat lainnya yang bisa kita dapatkan apabila kita menggunakan kendaraan umum. Sebagai salah satu pengguna moda transportasi umum, sedikit bisa saya *sharing* manfaat yang dirasakan, sebagai berikut :

1. Mengurangi polusi mendukung lingkungan yang bersih dan sehat

Tentu saja seperti yang telah disampaikan di atas, salah satu peran yang bisa kita lakukan dalam upaya menyelamatkan lingkungan dari perubahan iklim adalah penggunaan kendaraan umum, mungkin dampaknya tidak banyak tapi bayangkan jika sebagian besar orang berhenti menggunakan kendaraan pribadinya dan beralih ke moda transportasi umum, tentu saja perubahan ini akan signifikan terlihat. Seperti yang kita ketahui bahwa setiap kendaraan mengeluarkan polusi udara yang menyebabkan



terkikisnya lapisan ozon. Dengan menggunakan kendaraan umum kita bisa meminimalisir penggunaan bahan bakar. Jadi jangan hanya menyalahkan Pemerintah, kita bisa loh berperan dalam menyelamatkan bumi ini, keren bukan ??

2. Diskon biaya perjalanan mu

Mendengar kata diskon tentu saja membuat kita bersemangat, ya kan? Sama seperti saya yang suka dengan diskon, hehe. Betul biaya perjalanan kita bisa terdiskon hampir 50% loh. Misalnya, ongkos menggunakan kereta *commuter line* hanya Rp. 3000,- saja. Selain itu menggunakan kendaraan umum membuat kita lebih hemat karena tidak lagi memikirkan biaya bahan bakar, operasional, atau habis untuk biaya *maintenance* kendaraan kita. Selanjutnya biaya itu bisa kita alokasikan untuk keperluan lain, misalnya merencanakan liburan. Asyik kan??

3. Bisa istirahat dalam perjalanan

Keuntungan menggunakan kendaraan umum adalah kita bisa istirahat di dalam perjalanan, karena saya sering melakukannya, hehe... Tapi hati-hati ya kalau terlalu pulas bisa-bisa kebablasan hihi karena saya pernah mengalaminya.

4. Punya waktu *Me-Time*

Sebagai seorang wanita, memiliki waktu *me-time*

itu sangat jarang, karena penatnya pekerjaan kantor sedangkan di rumah juga tidak bisa istirahat karena ada peran domestik yang harus dijalankan. Itulah mengapa menggunakan kendaraan umum membuat saya memiliki waktu *me-time* yang bisa saya gunakan untuk membaca buku, mendengarkan musik atau kajian-kajian, menonton film Korea dan lain sebagainya.

5. Menambah pertemanan (geng baru)

Setiap hari menggunakan kendaraan umum secara rutin, bertemu dengan orang yang sama pada waktu yang sama membuat kita memiliki hubungan pertemanan dengan banyak orang. Tidak jarang loh terjadi transaksi jual beli hehe, semakin banyak teman semakin seru tentunya, tidak akan merasa kesepian.

6. Olahraga tipis-tipis

Menggunakan kendaraan umum membuat kita harus berjalan bahkan berlari, tak jarang turun naik tangga, mengejar kereta/angkot agar tidak terlambat/tertinggal jadwal atau bahkan hanya untuk mendapatkan tempat duduk. Tidak jarang keringat pun ikut keluar, menjadikan kita bisa olahraga walaupun di waktu yang sempit, jadi sehat juga kan?

7. Bebas pikiran mencari lahan parkir

Salah satu hal yang menyebalkan kalau kita membawa kendaraan sendiri adalah mencari parkir, dan membayar biaya parkir. Belum lagi kalau lahan parkir terbatas, resiko kendaraan kita bergesekan dengan kendaraan lain lebih besar. Lebih aman menggunakan kendaraan umum, setelah turun tidak perlu parkir.

Banyak sekali kan keuntungan menggunakan kendaraan umum, yuk kita berperan untuk meminimalisir perubahan iklim dengan beralih menggunakan kendaraan umum.

Oleh : Segarnis Dhiasy Bidary, AMKL Pranata Laboratorium Kesehatan (JFU)

WTP Mini Bapelkes Cikarang; Aplikasi Teknik Rekayasa Kesehatan Lingkungan untuk Daerah Minim Air Bersih

*Oleh : Aulia Fitriani, ST, MKM

Air bersih merupakan kebutuhan hidup manusia sehari – hari. Air bersih digunakan untuk aktivitas mandi, cuci dan kakus serta baku air minum. Terinspirasi dari proses *Water Treatment Plant (WTP)* yang mampu mengolah air permukaan dengan koagulan *Poly Aluminium Chloride (PAC)*, dibuatlah sebuah unit mini dengan kemampuan yang sama. Unit ini mudah dibuat, dapat dirangkai dari bahan bekas dan biaya tidak besar.

Unit WTP Mini dibuat oleh Bapelkes Cikarang dari sebuah bak yang mengampu tahapan proses koagulasi, flokulasi, sedimentasi dan klorinasi. Tahapan koagulasi bertujuan mencampurkan air baku dengan *PAC* secara homogen dengan kecepatan putaran tinggi. Disini, penggunaan koagulan *PAC* digunakan untuk menurunkan *Total Dissolved Solids (TDS)* air baku melalui pembentukan *microflocs* dan *macroflocs* yang terjadi dalam tahapan flokulasi. Kemudian *flocs* tersebut akan mengendap di bagian pengendapan. Tahapan filtrasi bertujuan untuk menyaring partikel halus yang belum terendapkan di sedimentasi. Dan tahapan klorinasi bertujuan untuk membunuh mikroorganisme yang ada dalam air olahan sebelum air digunakan.

WTP Mini menggunakan 1 unit pompa 125 Watt sebagai penyedot air baku menuju bagian *intake*. Akibat dorongan pompa tersebut terbentuk turbulensi air dalam *intake* dan menjadi unit proses koagulasi dan flokulasi. Flow yang mengalir dalam instalasi ini adalah 0.16 l/s. Dengan debit operasional selama 8 jam akan diperoleh kurang lebih 3000 liter air olahan siap pakai dan minim nyaris tidak ada pembuangan lumpur. *PAC* yang digunakan berbentuk bubuk dicairkan dengan air bersih dengan debit tetesan 83x/menit. Daya listrik yang dibutuhkan untuk pompa 125 Watt diperkirakan

Rp 31.000,-/bulan. Sedangkan untuk kebutuhan *PAC* sebesar Rp 3.125,-.



Gambar 1. WTP Mini Generasi 1
(sumber : dokumentasi Bapelkes Cikarang 2018)



Gambar 2. Proses Filtrasi dengan media Pasir Silika dan Granular Activated Carbon pada WTP Mini Generasi 1
(sumber : dokumentasi Bapelkes Cikarang 2018)



Gambar 3. Proses Klorinasi dan Keran Air Bersih hasil dari WTP Mini Generasi 1 (sumber : dokumentasi Bapelkes Cikarang 2018)



Gambar 4. WTP Mini Generasi 2 (sumber : dokumentasi Bapelkes Cikarang 2018)

Sumber Daya Manusia (SDM) yang dibutuhkan antara lain 1 orang tenaga teknis, pengelola dana dan pengawas. Tenaga teknis yang berlatar belakang teknik lulusan STM diutamakan karena dapat melakukan perbaikan kecil yang bersifat mendadak. Sedangkan pengelola dan pengawas diharapkan dapat memantau jalannya operasional unit secara rutin dan kualitas fisik yang baik.

Dalam ujicoba ini, tim memantau penurunan parameter total suspensi, pH dan mikrobiologi Coliform total dalam proses pengolahan air bersih dengan WTP Mini. Selain secara organoleptik, air olahan dinyatakan tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna, air olahan ini diperiksa di laboratorium terakreditasi dan telah menunjukkan penurunan parameter diatas sesuai syarat air bersih.

Pemanfaatan WTP Mini

WTP Mini dapat dimanfaatkan di daerah yang minim sumber air bersih, namun memiliki sumber air permukaan seperti sungai. Pembuatannya yang relatif mudah dan murah, memungkinkan digunakan di komunitas atau masyarakat seperti di tingkat RT/Rumah Tangga. Dengan mengoperasikan WTP Mini ini, dibutuhkan pengelolaan dana untuk operasional, perawatan dan perbaikan unit WTP Mini serta pengujian parameter untuk sampel air baku dan air olahan. Oleh karena itu, dalam memanfaatkan WTP Mini di tingkat komunitas perlu dilakukan secara terorganisasi dengan pembagian tugas pekerjaan yang disepakati bersama hingga peran dan tanggung jawabnya.



Gambar 5. Penjelasan operasional WTP Mini (sumber : dokumentasi Bapelkes Cikarang 2018)

Bentuk fisik WTP Mini Generasi 1 dan 2 berbeda dalam rangka menyesuaikan kebutuhan di lapangan. WTP Mini Generasi 2 merupakan penyempurnaan Generasi 1 dimana mampu menjawab mobilisasi alat yang lebih baik sehingga dapat berpindah ke lokasi yang membutuhkan air bersih.

***Aulia Fitriani, ST, MKM, Widyaiswara (JFU)**

PERSPEKTIF

dan latar belakang yang membentuk identitas mereka); Sosial (pola kehidupan pembelajar dengan orang lain dan dunianya); Fisik (lingkungan pembelajar dan lingkungannya, kesehatan fisik dan mentalnya); Intelektual (keterampilan akademik pembelajar dan kapasitas); Emosional (emosi seorang anak negeri).

Widyaiswara 4.0

Going Digital

Widyaiswara sudah tidak mungkin menjadi seseorang yang gagap terhadap teknologi informasi. Widyaiswara harus sudah memulai mengkombinasi metode dan proses pembelajarannya menggunakan teknologi digital. Mendesain pembelajaran dengan menghubungkan sumber – sumber pembelajaran yang ada di internet. Mendesain evaluasi pembelajaran dengan cara membuat kuis – kuis seperti *game online* (Kahoot, Quiziz, dan lain – lain) sehingga para pembelajar dapat di evaluasi dengan cara yang menyenangkan. Widyaiswara menyiapkan bahan – bahan belajar secara *online* seperti misalnya menyiapkan *Google Classroom* sehingga pembelajar sudah bisa mengakses pembelajaran sebelum masuk kelas.

Going Global

Widyaiswara harus menguasai bahasa asing sebagai syarat yang mutlak untuk going global. Kita harus bisa mengikuti Training/Seminar/Workshop Internasional sehingga kita tidak menjadi Widyaiswara dalam tempurung. Widyaiswara juga harus bisa menjalin jejaring internasional guna mendapatkan wawasan internasional yang dapat diterapkan dalam pembelajaran yang inovatif. Widyaiswara harus sigap/lincah/cepat menyesuaikan diri dalam menghadapi perubahan global yang sangat cepat.

Think Global Act Local

Widyaiswara harus memiliki wawasan yang global karena dari wawasan yang luas tersebut

bisa didapatkan informasi – informasi terkini dan baik sebagai bahan pembelajaran pembelajar yang difasilitasinya. Selain wawasan yang global, Widyaiswara juga harus mampu memilah dan tidak melupakan nilai – nilai luhur/kearifan lokal bangsa Indonesia. Widyaiswara harus berpikir global dan bagaimana mengimplementasikannya tanpa melupakan kearifan lokal yang dimiliki bangsa Indonesia.

Open Minded

Widyaiswara harus menjadi insan yang terbuka pada perbedaan dan perubahan. Widyaiswara juga harus menjadi orang yang sangat pandai mendengarkan kebutuhan pembelajar dan *stakeholder* lainnya. Widyaiswara juga dituntut menunjukkan kepekaannya dalam menghadapi situasi kekinian yang berkembang di bangsa Indonesia. Mengembangkan orang lain hakikinya tanpa harus merasa tersaingi merupakan tujuan utama dari Widyaiswara.

RICH (Risk – Taking, Innovative, Character, Heart)

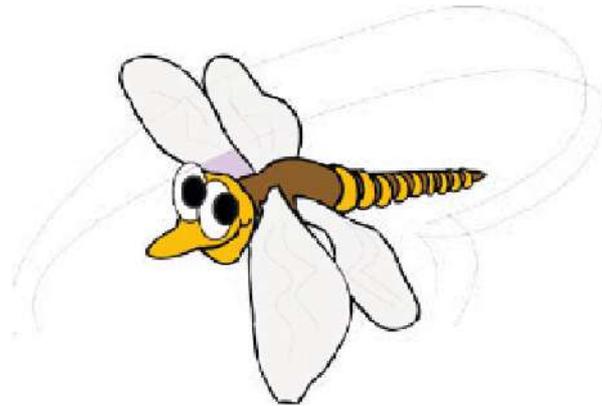
Risk – Taking artinya Widyaiswara harus berani keluar dari zona aman, *thinking out of the box*. *Innovative* artinya mau bekerja keras membuat strategi pembelajaran yang menarik tidak menggunakan hal yang sama pada saat yang berbeda. *Character* artinya membangun karakter diri (*brand image*) yang baik dan kuat serta memfasilitasi pembelajar membantu menemukan karakter diri pembelajar yang sesuai dengan kebutuhannya untuk menjalankan fungsinya dengan baik. *Heart* artinya Widyaiswara harus mampu menghadirkan nilai – nilai luhur bukan hanya sekedar kemampuan intelektual di dalam kelas kepada pembelajar dan kepada semua yang bersinggungan dengannya (*role model*). Widyaiswara juga harus mencari strategi pembelajaran yang memperkuat nilai – nilai luhur tersebut hadir di dalam pembelajaran di dalam kelas yang difasilitasinya.

*Agus Dwinanto, SAP, MM, Widyaiswara Muda (JFT)

PSN : Solusi Tepat Pengendalian Nyamuk

*Oleh : Agung Harri Munandar, SKM

Sesuai dengan tema Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia yang mengangkat perubahan iklim, saatnya kesehatan lingkungan bergerak bersama secara global, masalah nyamuk dan penyakit yang diakibatkan oleh nyamuk menjadi permasalahan kesehatan yang lebih besar dari saat ini. Ketika iklim dunia semakin hangat, kemampuan nyamuk untuk beradaptasi dan resistensi nyamuk terhadap insektisida, maka cakupan daerah perindukan nyamuk pun akan semakin luas dan melebar dan berbanding lurus dengan bahaya bagi kesehatan masyarakat. Dampak dari nyamuk sangat besar baik untuk kesehatan maupun secara ekonomi yang menggerus anggaran kesehatan. Sebagai informasi, dengue adalah virus penyakit yang ditularkan dari nyamuk *Aedes Spp.* Nyamuk yang paling cepat berkembang di dunia ini telah menyebabkan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya. Menurut data *World Health Organization (WHO)*, Asia Pasifik menanggung 75% dari beban dengue di dunia antara tahun 2004 dan 2010, sementara Indonesia dilaporkan sebagai negara ke-2 dengan kasus DBD terbesar diantara 30 negara/wilayah endemis. Di Indonesia penyakit yang ditimbulkan nyamuk cukup menggerus anggaran negara yang dapat dilihat pada tabel berikut :



Nyamuk inilah yang telah menularkan penyakit DBD dari aktifitas nyamuk betina yang menghisap darah. Nyamuk ini beraktifitas menghisap darah pada siang hari, terbang menjelajah ruangan pada ketinggian sekitar 1,5 meter dari lantai. Umur nyamuk ini berkisar 62 – 102 hari. Adapun telur nyamuk dapat bertahan selama 3 – 6 bulan dalam kondisi tanpa air/kering, dan menetas lebih dari 5 ekor dalam satu siklus reproduksi. Di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan disebutkan salah satu lingkup kesehatan lingkungan adalah pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit. Upaya pengendalian vektor adalah menekan kepadatan populasi nyamuk vektor di lingkungan pemukiman masyarakat dan meminimalisir frekuensi kontak dan atau memutus kontak antara nyamuk vektor DBD dengan manusia. Sampai saat ini pengendalian vektor pembawa penyakit yang paling efektif adalah dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Tujuan utama PSN adalah memutus rantai penularan penyakit dengan memusnahkan nyamuk pra dewasa. Tempat perkembangbiakan nyamuk ini bisa di dalam ataupun di luar rumah, dan bertelur di tempat penampungan air yang bersih dan jernih. Upaya pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan dalam melakukan terobosan pengendalian vektor DBD adalah gerakan Satu Rumah Satu Jumantik. Gerakan



Aedes Aegypti adalah spesies yang sangat populer di muka bumi, karena telah meresahkan dan menyebabkan ribuan korban jiwa maupun kesakitan.

PERSPEKTIF

ini mewajibkan setiap rumah tangga memiliki satu orang yang secara sukarela menjadi Jumantik dan bertanggung jawab terhadap kebersihan dan kesehatan rumah tinggal dari ancaman vektor penyakit. Jumantik merupakan singkatan dari Juru Pemantau Jentik, merupakan anggota masyarakat yang secara sukarela memantau keberadaan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* di lingkungannya, melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin. Jumantik juga berperan untuk meningkatkan kewaspadaan dan kesiapan masyarakat menghadapi demam berdarah dengue (DBD).

Kegiatan Jumantik rumah ini adalah melakukan pemantauan dan PSN melalui gerakan 3M plus :

1. Menguras/membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain – lain;
2. Menutup rapat tempat – tempat penampungan air seperti drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan
3. Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular DBD.

Selain itu, ditambahkan segala bentuk kegiatan pencegahan DBD lainnya, seperti :

1. Menaburkan bubuk larvasida (lebih dikenal dengan

abate) pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan;

2. Menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk;
3. Menggunakan kelambu saat tidur;
4. Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk;
5. Menanam tanaman pengusir nyamuk,
6. Mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah;
7. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk, dan lain-lain.. Adapun anggota keluarga yang berpotensi menjadi Jumantik rumah adalah ibu rumah tangga dan anak – anak, dan bisa juga para kepala keluarga.

Diharapkan, 3M plus bisa menjadi kebiasaan bahkan menjadi budaya yang melekat bagi masyarakat Indonesia. Karena budaya 3M plus ini menjadi alternatif yang paling mungkin untuk diterapkan, bahkan ini alternatif satu – satunya yang dapat diterapkan, karena di sebagian besar wilayah di Indonesia *Aedes Spp* telah resisten terhadap *malation* dan *sipermetrin*, bahan insektisida favorit untuk *fogging*. Ketika telah menjadi budaya, diharapkan angka kesakitan yang ditimbulkan dari nyamuk ini bisa ditekan, derajat kesehatan meningkat, dan anggaran triliunan rupiah pun bisa terselamatkan.

***Agung Harri Munandar, SKM, Widyaiswara (JFU)**



Mengurangi Limbah Plastik dengan Balistik

*Oleh : Marsito, S.ST



Apa yang kita ketahui tentang plastik, yaitu bisa untuk membungkus, untuk membawa barang, berbahan tipis, murah harganya, mudah diperoleh seperti apa yang kita perhatikan sehari – hari. Bahkan karena seringnya digunakan, plastik seolah – olah telah menjadi sebuah kebutuhan yang harus tersedia di masyarakat. Padahal sebenarnya plastik memiliki dampak yang buruk bagi lingkungan apabila sudah tidak digunakan lagi, di mana istilah plastik yang sudah tidak digunakan tersebut dikenal dengan sebutan sampah plastik atau limbah plastik.

Permasalahan sampah plastik di Indonesia, hampir setiap tahun masyarakatnya dilaporkan telah memakai 100 miliar kantong plastik. Sehingga dari perhitungan tersebut diperoleh sedikit kesimpulan bahwa setiap orang di Indonesia menggunakan setidaknya 700 kantong plastik per tahunnya atau dua kantong plastik dalam sehari. Parahnya lagi, sampah – sampah plastik tersebut tidak semuanya sampai ke tempat pembuangan yang seharusnya sehingga dapat didaur ulang, tetapi justru berserakan di mana – mana.

Bahaya limbah kantong plastik antara lain:

- o tersumbatnya selokan dan badan air;
- o termakan oleh hewan;
- o rusaknya ekosistem di sungai dan di laut;
- o kantong plastik (dan jenis plastik lainnya) sulit terurai di tanah karena rantai karbonnya yang panjang. Proses lama terurai inilah yang kemudian mengakibatkan dampak sampah plastik buruk bagi lingkungan, seperti munculnya zat kimia yang dapat mencemari tanah sehingga berkurang tingkat manfaat dan kesuburannya.

Dari memperhatikan kondisi lingkungan setempat pada umumnya yang mana berserakan limbah plastik di tempat penampungan sampah sementara, jika kita memperhatikan dengan kondisi limbah plastik. Adapun hal – hal atau cara – cara yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi pencemaran akibat sampah plastik di lingkungan, antara lain :

- o mulai mengurangi penggunaan plastik, terutama kantong plastik sebagai upaya untuk mencegah bahaya – bahaya yang dapat ditimbulkannya dan sebagai usaha untuk tidak semakin memperparah suasana dari bahaya yang sudah muncul karena sampah plastik;
- o menggunakan kertas atau tas ketika sedang berbelanja dan menghindari membawa kantong plastik di rumah;
- o plastik yang dibuang dapat didaur ulang dan dijadikan atau dibuat menjadi tas, dompet maupun kantong plastik kembali.

Dengan mengamati kondisi tersebut maka penulis melakukan ujicoba dengan mendaur ulang limbah plastik menjadi paving blok dengan nama Paving Blok Balistik (Paving Blok Bahan Limbah Plastik).

Tujuan Percobaan :

- o bahan murah dan mudah didapat;
- o mengurangi limbah plastik, dengan pemanfaatan yang mudah;
- o untuk menumbuhkan kepedulian masyarakat terhadap penumpukan sampah;

PERSPEKTIF

- o sangat kuat dan mudah pemasangannya;
- o mendapatkan *prototype* teknologi proses pembuatan paving blok balistik.

Manfaat Percobaan :

- o dijadikannya limbah plastik sebagai bahan utama adalah untuk mengurangi timbunan limbah plastik yang nantinya dapat menimbulkan pencemaran terhadap lingkungan;
- o memanfaatkan limbah plastik menjadi paving blok balistik sehingga mempunyai nilai ekonomi;
- o diperoleh teknologi proses pembuatan paving blok balistik yang dapat diaplikasikan kepada masyarakat (Usaha Kecil Menengah / UKM).

Metode Penelitian :

Dengan metode ujicoba Tahap I dan Tahap II :

1. Uji coba tahap I dengan memanfaatkan barang bekas

Bahan :

- o Limbah plastik
- o Abu gosok/sekam

Alat :

- o Kaleng bekas
- o Selang aquarium
- o Martil/palu
- o Cetakan dari kaleng/tutup kaleng bekas

Proses Pembuatan :

- o Memilah sampah anorganik terutama plastik kresek
- o Menyiapkan alat yang dipergunakan untuk membakar plastik (misal kaleng cat dan pengaduk)
- o Membakar sampah plastik dengan berat 100 gram plastik untuk menjadi 1 paving blok Balistik, dengan cetakan tutup kaleng atau sesuai kebutuhan
- o Membakar plastik sampai meleleh kurang lebih 30 menit, sambil ditutup agar asap mengalir ke selang, dan dialirkan ke air
- o Menyiapkan cetakan yang sudah dilumasi dengan oli secara keseluruhan
- o Menuangkan hasil lelehan plastik ke dalam cetakan yang sudah dilumasi dengan oli.

- o Setelah dituangkan diratakan
- o Selama proses pengepresan, dinginkan dengan air dan diamkan selama 15 menit untuk mencapai kekerasan yang maksimal

Pembiayaan uji coba tahap I dengan memanfaatkan barang bekas :

No	Nama Bahan/Alat	Biaya	Keterangan
1	Limbah plastik	0	Plastik tidak terpakai
2	Abu gosok/sekam	Rp 5.000	
3	Martil/palu	Rp 15.000	Beli baru
4	Cetakan	0	Barang bekas
Total		Rp 20.000	

2. Uji coba tahap II dengan menggunakan cetakan paving blok balistik

Bahan :

- o Limbah plastik
- o Abu gosok/sekam

Alat:

- o Kaleng bekas
- o Selang aquarium
- o Martil/palu
- o Cetakan dari kaleng/tutup kaleng bekas

Proses Pembuatan :



- o Memilah sampah anorganik terutama plastik kresek
- o Menyiapkan alat yang dipergunakan untuk membakar plastik (misal kaleng cat dan pengaduk)
- o Membakar sampah plastik dengan berat 250 gram plastik untuk menjadi 1 paving blok balistik
- o Membakar plastik sampai meleleh kurang lebih 30 Menit, sambil ditutup agar asap mengalir ke selang dan dialirkan ke air
- o Menyiapkan cetakan yang sudah dilumasi dengan oli secara keseluruhan
- o Menuangkan hasil lelehan plastik kedalam cetakan yang sudah dilumasi dengan oli
- o Setelah dituangkan diratakan, kemudian di pres menggunakan mesin pres dan didiamkan selama 10 menit
- o Selama proses pengepresan, dinginkan dengan air dan diamkan selama 15 menit untuk mencapai kekerasan yang maksimal

Pembiayaan uji coba tahap II dengan menggunakan cetakan paving blok balistik :

No.	Nama Bahan/Alat	Jumlah	Biaya
1	Wajan	1	Rp 40.000
2	Timbangan	1	Rp 35.000
3	Cetakan paving blok	1	Rp 230.500
4	Produksi paving blok	1	Rp 500.000
5	Masker	1	Rp 35.000
6	Sarung tangan karet	5	Rp 10.000
7	Konsumsi	1	Rp 350.000
	Total		Rp 1.200.500

Kesimpulan:

1. Pemanfaatan limbah plastik untuk paving blok balistik untuk mengurangi limbah plastik
2. Paving blok dari bahan plastik murah, mudah dan kuat
3. Jika di cat akan kelihatan indah

*Marsito, S.ST, Widyaiswara (JFU)

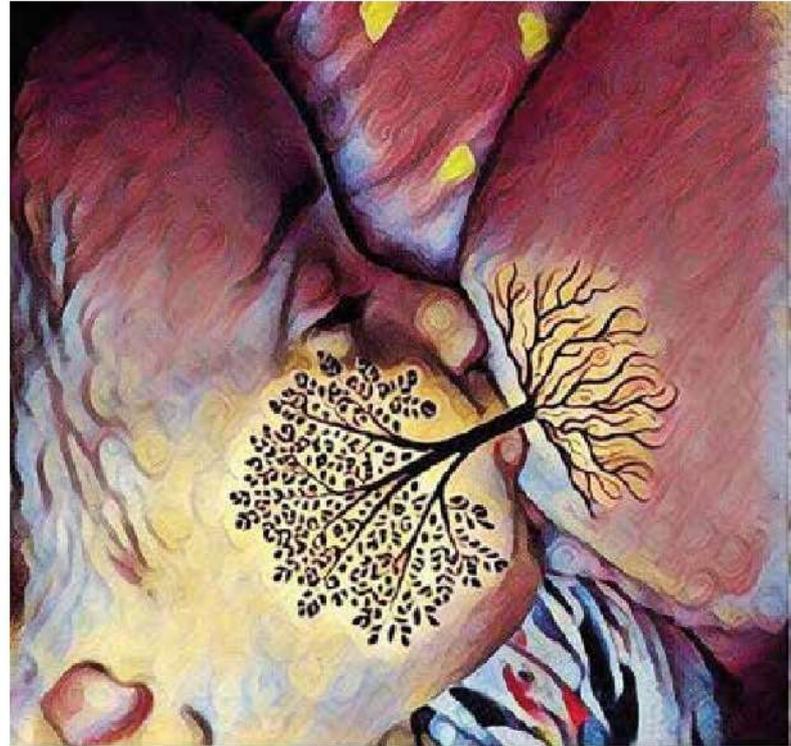


Dukung Aku MengASIhi

*Oleh : Setyawati Oktavia Arifin, A.Md

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”. (QS. Al-Baqarah : 233)

Mengutip pada terjemahan ayat suci Al-Quran diatas dapat disimpulkan bahwa dua tahun adalah jangka waktu sebagai petunjuk dari Allah SWT kepada para Ibu untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) yang sempurna. Mengingat betapa pentingnya mengASIhi, WHO tiap tahunnya memperingati Pekan ASI Sedunia pada tanggal 1 – 7 Agustus. Sejenak kita memutar waktu beralih ke beberapa dekade yang lalu, ternyata Pekan ASI Sedunia diperingati pertama kali pada tahun 1990. WHO dan UNICEF membuat deklarasi yang dikenal



dengan Deklarasi Innocenti di Florence, Italia. Deklarasi tersebut digelar untuk menyepakati setiap tanggal 1 – 7 Agustus sebagai *World Breastfeeding Week* atau Pekan ASI Sedunia. Tujuan utamanya untuk menyadarkan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI. ASI adalah cairan emas yang diciptakan oleh Allah sebagai makanan terbaik kaya nutrisi (protein, lemak, karbohidrat, zat lainnya seperti enzim) yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI juga sebagai antibodi, hormon alami yang mampu melindungi bayi dari kemungkinan serangan penyakit.

Pasca melahirkan, ibu dan bayi akan dipertemukan pada momen Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dimana bayi yang belum dimandikan dan telah dibersihkan ditelungkupkan diatas dada atau perut ibu (*skin to skin*). Secara naluriah bayi akan mencari puting ibu dan melakukan gerakan menyusu. IMD ini dilakukan kurang lebih selama satu jam. Momen tersebut mampu meningkatkan *bonding* antara ibu dan sang

bayi. Kehadiran jabang bayi dalam rahim membuat sang ibu khususnya *new mom* terlalu euforia, terlena dan lupa untuk mengupdate ilmu pasca persalinan. Penulis menyarankan kepada para *new mom* untuk memberdayakan diri dengan menguatkan ilmu mengASIhi dan fokus pada bagaimana mengelola psikologis, teknik pelekatan ASI yang benar dan manajemen laktasi. Alhamdulillah dengan kecanggihan teknologi saat ini, *new mom* mudah mengakses informASI pejuang-pejuang ASI lainnya secara mendalam tapi tetap harus ditelusuri kebenarannya sebagai bagian dari adab mencari ilmu. Bagaimanapun kondisinya para ibu harus terus semangat dan tetap mengusahakan ASI untuk bayinya karena tidak ada makanan lain yang mampu menandingi ASI sebagai makanan terbaik. In syaa Allah semua perjuangan yang dijalani dengan ikhlas akan menjadi ladang pahala. Aamiin.

Manusia diciptakan oleh Allah SWT itu unik dan istimewa dimana fungsi psikis dan fisiologi tubuh tiap manusia juga akan berbeda. Untuk sebagian besar *new mom*, perubahan hormon pra dan pasca melahirkan ada yang mampu mengatasinya dan adapula yang tidak. Bagi yang tidak, bisa berdampak pada *Baby Blues* dan yang paling fatal adalah *Post Partum Depression*. *Baby Blues* dan *Post Partum Depression* kedua istilah tersebut serupa tapi tak sama. Untuk *baby blues*, gejalanya tampak lebih ringan. Ibu yang mengalami *baby blues* umumnya akan memiliki *mood* yang labil, kesulitan tidur, mudah menangis dan mudah cemas. Istilah *baby blues* merupakan suatu kondisi yang sering digunakan untuk menggambarkan kekhawatiran, rasa tidak bahagia, dan kelelahan yang sering terjadi pada wanita sesudah melahirkan sang buah hati, terutama bila ibu melahirkan anak pertama. Hal ini merupakan kasus yang sangat umum terjadi. Sedangkan *Post Partum Depression* disebabkan karena banyak faktor (gabungan antara faktor emosi dan fisik). Ketika ibu selesai melahirkan sang buah hati, kadar hormon estrogen dan

progesteron akan menurun dengan cepat. Ini dapat menyebabkan adanya perubahan pada *mood* ibu. Bahkan, ibu juga dapat mengalami kesulitan tidur akibat perubahan *mood* yang dashyat, padahal istirahat sangat dibutuhkan oleh ibu usai melahirkan untuk pemulihan. Disinilah peran dan fungsi *support system* keluarga terdekat atau bisa dibilang RING 1 dari sang ibu. Mengutip sambutan Ketua Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) DR. Dr. Aman Bhakti Pulungan, Sp.A(K), FAAP, FRCPI (Hon) pada Pekan ASI Sedunia pada tanggal 31 Juli 2019, beliau menyampaikan bahwa pemberdayaan memerlukan dukungan dari para mitra, keluarga, masyarakat dan tempat kerja untuk menciptakan lingkungan dimana ibu dapat menyusui secara optimal. Menyusui adalah usaha bersama sebagai tim. Kita harus mulai dari keluarga inti, lalu keluarga besar, masyarakat dan semua pihak untuk keberhasilan menyusui. Kita semua harus turut melindungi, meningkatkan dan mendukungnya.

MengASIhi sebagai usaha kerjasama tim harus mampu saling mendampingi dan menguatkan. *New mom* itu mudah sekali baperan (bawa perasaan), mudah *swing moodnya* karena mengASIhi itu tidak mudah bagi sang ibu dan bayi. Keduanya memiliki perannya dan tentunya sama-sama belajar. Contoh kecil nyata yang membuat *new mom* baperan diantaranya ASI belum

keluar, bobot anak terus menyusut, drama mastitis, puting lecet dan berdarah, puting kecil/*flat nipple* dan juga tetangga/saudara yang berkunjung memberikan komentar negatif ke bayinya. Alangkah lebih baik dan bijak bagi kita untuk support *New mom* dengan menjaga perasaannya. Kita apresiasi perjuangan beliau mengandung selama sembilan bulan dan melahirkan malaikat suci nan menggemaskan ke dunia tanpa membedakan proses melahirkannya melalui persalinan pervaginaan ataupun *Sectio Caesarea* (SC). Masyarakat pada umumnya masih beranggapan bahwa persalinan SC itu sebelah mata tidak ada sakitnya. Pada kenyataannya tidak demikian, ibu dengan persalinan pervaginaan dan SC tetap menerima rasa sakit yang sama. Terkadang banyak sekali orang diluar sana yang berani berkomentar tanpa tahu faktanya.

Sekilas mengenai produksi ASI. Untuk memproduksi ASI kita membutuhkan dua hormon yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Ketidakaktifan salah satu dari hormon tersebut menyebabkan ASI kita bisa jadi menurun atau stagnan. Ibu yang mengASIhi dan bekerja di ranah publik dijamin oleh Pemerintah dengan kekuatan hukum pasti melalui diterbitkannya **Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 83** yang berbunyi: "Pekerja atau buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja." **Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pasal 128** tentang Kesehatan yang berbunyi: "1. Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis; 2. Selama pemberian ASI, pihak keluarga, Pemerintah, Pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus; 3. Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat 2 diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum." Untuk **pasal 129** berbunyi: "Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan ASI secara eksklusif"

Untuk memproduksi ASI kita membutuhkan dua hormon yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Ketidakaktifan salah satu dari hormon tersebut menyebabkan ASI kita bisa jadi menurun atau stagnan.

Ibu pekerja harus sering pumping sebagai bentuk pengalihan dari menyusui langsung dari bayi. ASI diproduksi sesuai permintaan yang dikirimkan otak. Saat otak menerima permintaan maka akan semakin banyak ASI tersebut diproduksi. Prolaktin adalah hormon yang bertugas memerintahkan otak untuk memproduksi ASI. Makanan yang memperbanyak prolaktin : pepaya, *fenugreek*, daun katuk, kacang-kacangan, sayuran hijau/asupan makanan bergizi. Kegiatan yang memperbanyak prolaktin didalam tubuh adalah menyusui/pumping 2 jam sekali, maksimal 4 jam dari jadwal sebelumnya dan olahraga. Hormon oksitosin bertugas mengeluarkan ASI dari alveoli ke saluran ASI. Umumnya hormon oksitosin lebih terkenal dengan *Let Down Reflex* (LDR) atau hormon pengaliran ASI. Ketika bayi menyusui langsung Micro-RNA pada air liurnya mengirim pesan pada payudara untuk memproduksi ASI dengan kandungan sesuai kebutuhan si kecil secara spesifik. Bagi bayi menyusui adalah kegiatan yang melelahkan karena menggerakkan semua otot bahkan sampai ditemukan bayi berkeringat saat menyusui.

Menyusui langsung adalah sebuah proses interaksi, proses komunikasi antara tubuh ibu dan bayi. Menyusui LEBIH dari sekedar memberikan ASI tetapi juga kenyamanan dan kasih sayang. Selamat mengASIhi untuk seluruh pejuang ASI. Generasi Sehat, Indonesia Unggul.

***Setyawati Oktavia Arifin, A.Md, Pranata Laboratorium Kesehatan (JFU)**

Analisa Hasil Pelatihan Penugasan Tenaga Kesehatan Khusus Individu di Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Angkatan I – VI Tahun 2019

*Oleh : Agus Dwinanto, SAP, MM

A. Latar Belakang

Untuk membentuk sosok tenaga kesehatan yang dapat melayani di daerah terpencil, pedalaman dan kepulauan, maka diperlukan pendidikan dan pelatihan (diklat). Salah satu upayanya adalah dengan diadakan program diklat Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu untuk para calon tenaga kesehatan yang akan dikirim ke Daerah Terpencil, Pedalaman dan Kepulauan (DTPK) dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan kepada tenaga kesehatan dalam rangka pembentukan wawasan kebangsaan, kepribadian dan etika, disamping pengetahuan dasar tentang sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan, bidang tugas dan budaya setempat agar mampu melaksanakan tugas dan perannya sebagai pelayan masyarakat.

Di dalam pelaksanaan diklat Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu ini juga terdapat beberapa hal yang diduga akan berpengaruh terhadap proses dan hasil pelaksanaan diklat tersebut, terutama dari sisi peserta diklat yang sangat heterogen, salah satunya latar belakang profesi yang berbeda dimana masing-masing profesi punya keunikan tersendiri dalam melaksanakan tugasnya.

Jika Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu ini dianggap sebagai suatu sistem, maka *output* nya adalah terbentuknya kemampuan baru dari peserta latih yang dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan ke arah yang lebih baik.

Komponen lain dari sistem pelatihan yang sangat menentukan keberhasilan (*output*) adalah *input* dan proses pelatihan. Komponen *input* yang penting



adalah karakteristik peserta latih, kemampuan dasar peserta pelatihan dan sumber-sumber pelatihan, sedangkan komponen proses yang berpengaruh adalah perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan penilaian. Dengan demikian, banyak faktor yang ikut menentukan tercapainya keberhasilan Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu.

Sampai saat ini keberhasilan Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu tersebut baru dilihat dari ada dan tidaknya peningkatan kemampuan peserta latih setelah pelatihan berakhir, tetapi faktor apa saja yang berpengaruh erat terhadap peningkatan kemampuan peserta latih belum pernah di evaluasi lebih jauh.

Dengan demikian pokok permasalahan yang penulis angkat pada karya tulis ini adalah seberapa jauh keberhasilan Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu di Balai Pelatihan Kesehatan Nasional Cikarang (Bapelkes Nasional Cikarang).



Sedangkan komponen lain yang saling berinteraksi atau saling mempengaruhi untuk akhirnya bermuara pada *output* adalah komponen *input* dan proses. Dalam hal ini, yang berada dalam komponen *input* diantaranya : sumber – sumber pelatihan, kemampuan awal peserta latih dan karakteristik peserta latih. Sedangkan yang berada dalam proses diantaranya : Perencanaan,

Pengorganisasian, Pengawasan, Pelaksanaan dan Penilaian Pelatihan. Kedua komponen ini dinyatakan sebagai variabel bebas.

Seperti diuraikan diatas bahwa hasil pelatihan yang diukur terbatas pada aspek pengetahuan yang didapat oleh peserta pelatihan beserta faktor karakteristik yang mempengaruhinya, maka selanjutnya dapat diasumsikan bahwa keberhasilan Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu ini diduga dapat dipengaruhi latar belakang profesi para peserta pelatihan.

Atas dasar asumsi di atas maka timbul pertanyaan – pertanyaan sebagai berikut : Apakah faktor karakteristik latar belakang profesi dari peserta pelatihan dapat mempengaruhi nilai ujian di akhir pelatihan (*post test*) dan apakah keterpengaruhannya tersebut nyata bermakna?

Untuk membuktikan apakah ada hubungan (*associate*) antara faktor karakteristik peserta pelatihan dengan nilai hasil pelatihannya, dibuat hipotesa statistik sebagai berikut :

H_0 = Tidak terdapat hubungan (*associate*) antara faktor jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan profesi peserta Pelatihan Penugasan Khusus

B. PEMBAHASAN

Pelatihan adalah suatu proses rencana yang sistematis untuk merubah atau mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku melalui pembelajaran dari pengalaman guna mencapai kinerja yang efektif dari kegiatan atau tingkatan berbagai kegiatan (*input, process & output*).

Jika Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu ini dianggap sebagai suatu sistem, maka *output*nya adalah terbentuknya kemampuan baru dari peserta latih yang dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan ke arah yang lebih baik. Komponen lain dari sistem pelatihan yang sangat menentukan keberhasilan *output* dan *outcome* adalah *input* dan proses pelatihan. Komponen *input* yang penting adalah sumber – sumber pelatihan, kemampuan dasar peserta pelatihan, dan karakteristik peserta latih dalam hal ini adalah latar belakang profesi.

Indikator keberhasilan awal suatu pelatihan bila dilihat dalam suatu sistem adalah perubahan kemampuan peserta latih yang berada pada komponen *output*. Salah satu aspek kemampuan yang dihasilkan oleh pelatihan ini adalah tingkat pengetahuan peserta latih yang dilihat dari hasil *post test*, yang kemudian dinyatakan sebagai variabel terikat.



Tenaga Kesehatan Individu dengan nilai hasil pelatihannya.

Ha = Terdapat hubungan (*associate*) antara jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan profesi peserta Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu dengan nilai hasil pelatihannya.

Untuk membuktikan apakah ada hubungan (*associate*) antara faktor karakteristik peserta pelatihan dengan nilai hasil pelatihannya menggunakan uji statistik "*Chi Square Test*".

Berikut ini akan disajikan gambaran tentang karakteristik peserta Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu yang diduga memiliki hubungan antara nilai hasil ujian *post test* dengan latar belakang profesi peserta.

Jumlah peserta pelatihan sebanyak 177 orang terbagi menjadi 6 angkatan yang dilaksanakan dalam 3 gelombang, dengan komposisi yang mendekati seimbang jumlah pesertanya.

Karakteristik peserta pelatihan yang akan disajikan dan di analisis adalah faktor yang diduga dapat berpengaruh atau berhubungan (*associate*) dengan nilai pelatihan, yakni latar belakang profesi.



Komposisi peserta diklat Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu berdasarkan latar belakang profesinya di Bapelkes Nasional Cikarang sangatlah heterogen. Yang paling banyak adalah profesi perawat sebesar 25.42 %.

Bapelkes Cikarang terletak di Kabupaten Bekasi sebagai salah satu dari tiga Bapelkes di tingkat nasional mempunyai tugas utama di bidang pelatihan dan telah memiliki akreditasi institusi dengan Predikat Istimewa.

Bapelkes Cikarang sebagai institusi diklat dengan Predikat Istimewa tentunya dalam melakukan manajemen Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu di Bapelkes Cikarang sesuai dengan standar fungsi manajemen secara umum meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan penilaian. Pelaksanaan manajemen diklat yang baik dapat dibuktikan dengan evaluasi terhadap fasilitator dengan nilai rata-rata performa



sebesar 96.14, rata – rata evaluasi penyelenggaraan sebesar 94.09.

Nilai hasil ujian *post test* yang telah dicapai oleh peserta menurut area nilai bawah rata – rata, rata – rata, dan atas rata – rata. Penyebarannya menunjukkan nilai hasil ujian *post test* yang dicapai oleh peserta terbanyak pada area rata – rata (58.19%) kemudian urutan kedua pada area atas rata – rata (22%) dan yang terkecil berada pada area bawah rata – rata (19.77%).

Dari hasil membandingkan antara nilai *post test* dengan latar belakang terdapat hubungan. Profesi dokter umum dan dokter gigi tidak ditemukan yang mendapatkan nilai dibawah rata – rata dibandingkan dengan profesi yang lainnya. Hal ini memperlihatkan faktor latar belakang profesi mempunyai hubungan dengan nilai hasil ujian *post test* yang dicapai peserta.

Untuk memperkuat hipotesis tentang hubungan latar belakang profesi dengan capaian nilai hasil ujian *post test* dilakukan uji statistik Chi Square. Dari hasil uji Chi Square ternyata didapatkan hubungan yang bermakna antara keduanya. Hal ini dapat dibuktikan dengan melihat angka yang berada di dalam tabel hasil uji pearson Chi Square didapatkan **p valuenya sebesar 0.000**. Dengan demikian p value lebih kecil dari Alpha (5%) sehingga H_0 diterima, berarti terdapat hubungan

yang bermakna antara latar belakang profesi dengan nilai hasil ujian *post test* yang dicapai peserta diklat.

C. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas dapat disimpulkan :

1. Peserta Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Individu dengan latar belakang profesi peserta sangat heterogen, hal ini berimplikasi terhadap kegiatan diklat dalam menyesuaikan proses diklat yang dapat mengakomodir keseluruhan peserta diklat.
2. Hubungan latar belakang profesi peserta latihan dengan nilai hasil ujian komprehensif nyata bermakna yang dibuktikan melalui uji statistik Chi Square. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa latar belakang profesi dapat berpengaruh terhadap nilai hasil ujian akhir *Post Test*.
3. Bila ditinjau dari segi penilaian peserta terhadap penyelenggaraan dengan sembilan belas aspek yang dinilai ternyata rata-rata nilai evaluasi penyelenggaraan dikategorikan sangat baik. Hal demikian ini agar tetap dipertahankan karena secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap nilai hasil pelatihan.

*Agus Dwinanto, SAP, MM, Widyaaiswara Muda (JFT)

Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Angkatan VII
30 September s.d 11 Oktober 2019

01



Sosialisasi Penerapan Efisiensi Energi dan Air
Gedung Perkantoran oleh Kementerian ESDM RI
21 Oktober 2019

02



Simulasi dan Sosialisasi Penggunaan APAR dan Penanganan Api. 14 Oktober 2019

03



TOLAK GRATIFIKASI



Bapelkes Cikarang
Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi

**Bila mengetahui ada indikasi
Korupsi, Gratifikasi, Whistle Blowing System
Benturan Kepentingan dan Pungli
Segera Laporkan !**

Kepada:

Tim Pengendali Gratifikasi ●

<http://bit.ly/upg-bpkckr/>

Tim Whistle Blowing System ●

<http://www.itjen.depkes.go.id/wbs/>

Tim Pengaduan Masyarakat ●

Tim Benturan Kepentingan ●

Alamat :

Bapelkes Cikarang

Jl. Raya Lemahabang No. 1

Cikarang – Bekasi 17530

Telp : +62218901075 , Fax : +62218902876

HP / SMS / WA : +628119131978

E-mail : admin@bapelkescikarang.or.id



Bapelkes Cikarang
Kemenkes



@bapelkesckr



@bapelkesckr



Bapelkes Cikarang

website: www.bapelkescikarang.bppsdmk.kemkes.go.id

Reduce, Reuse, Recycle

Gunakan Sinar MATAHARI

Kurangi POLUSI

Lakukan PENGHIJAUAN

