

OASE

Media Informasi dan Komunikasi Bapelkes Cikarang

BANGKIT INDONESIA, SEHAT NEGERIKU



Lingkungan Sehat Mendukung Jantung yang Sehat: "Hati-hati dengan Kebisingan" ■

Hari Kesehatan Jiwa Sedunia Tahun 2022 ■

Mewujudkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Pilar Kehidupan Sehat dan Sejahtera Bersama Dokter Indonesia ■

Kenali Tanda-tanda Stroke, Seberapa Besarkah Potensi Anda Mengalami Stroke? ■

Waspada Penyakit Jantung Koroner, Gagal Jantung dengan CERDIK? ■

Hari Kesehatan Lingkungan Dunia Tahun 2022 ■

Peringatan Hari Jantung Sedunia, Jaga Kesehatan Jantung dengan Upaya Pencegahan & Deteksi Dini ■



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

Tini Wartini, S.Kom
Segarnis Dhiasy Bidari, AMKL

Fotografer

Eliza Meivita, S.Kom, MKM
Anin

Sekretariat

Pudji Sugiarti, SE
Aris Purwanto, ST
Marsito, S.SiT
Fahmi Arif, SKM
Setyawati Oktavia Arifin, A.Md

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

SALAM REDAKSI	3
FOKUS UTAMA	
Lingkungan Sehat Mendukung Jantung Yang Sehat: “Hati-hati dengan Kebisingan”	4
Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2022	5
Mewujudkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Pilar Kehidupan Sehat dan Sejahtera Bersama Dokter Indonesia	7
Kenali Tanda-Tanda Stroke Seberapa Besarkah Potensi Anda Mengalami Stroke?	11
Waspada Penyakit Jantung Koroner, Gagal Jantung dengan Cerdik?	15
Hari Kesehatan Lingkungan Tahun 2022	17
Peringatan Hari Jantung Sedunia Jaga Kesehatan Jantung dengan Upaya Pencegahan dan Deteksi Dini	18
PELATIHAN	
Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara	20
Peningkatan Deteksi Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Posyandu Prima	21
Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia	23
KEGIATAN	
HUT Pramuka	26
Jambore Nasional 2022	27
Perkemahan Ranting	28
Sosialisasi GERMAS di Kota Cirebon	29
Penilaian Independen Gerakan Kantor BERHIAS Bapelkes Cikarang Tahun 2022	31
Penilaian Akreditasi Institusi Bapelkes Cikarang Tahun 2022	32
Sosialisasi GERMAS dan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Cirebon	33
Pameran Pembangunan Kesehatan dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke-58	35
Praktek Kerja Lapangan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang	36
Sosialisasi <i>Core Values</i> ASN BerAKHLAK dan <i>Employer Branding</i> ASN “Bangga Melayani Bangsa” di Lingkungan Bapelkes Cikarang	37
Peningkatan Budaya dan Etos Kerja Bapelkes Cikarang	38
Sosialisasi GERMAS dan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Purwakarta	40
PERSPEKTIF	
ASN Ber-AKHLAK dan Bangga Melayani Bangsa, Langkah Strategis Revolusi Mental	43
Deklarasi dan Ikrar pada Peringatan Hari Cuci Tangan Sedunia Tahun 2022	45
Pendekatan Satu Bumi dan <i>One Health</i> , Solusi Cerdas Menjaga Bumi Tetap Sehat	46
Mengolah Air Limbah dengan Menggunakan Prinsip Akar Tanaman Berserat	49
Arsitektur Kesehatan Global Memperkuat Posisi Tawar Politik Luar Negeri RI yang Bebas dan Aktif	50
Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Berdampak pada Kesehatan Mental	53
Kuis <i>Online</i> Kesehatan Jiwa Salam Sehat Jiwa dan Salam CERIA	57
Pojok PTP : Transformasi Modul Fisik ke e-Modul	59
KAJIAN ILMIAH	
Kajian Proses Pembelajaran Mata Pelatihan Inti : Karya Tulis Ilmiah pada Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan (Pangangkatan) di Bapelkes Cikarang Tahun 2022	60
Kajian Penerapan Humor Saat Proses Belajar Mengajar di Dalam Program Pelatihan	66
Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar ASN “BerAKHLAK” dalam Pelaksanaan Tugas Jabatan	73
Evaluasi Penerapan Model Pembelajaran <i>Blended Learning</i> pada Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara di Bapelkes Cikarang Tahun 2022	80
Pemanfaatan Metode Diskusi Kelompok pada Materi Anti Korupsi Bagi Peserta Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Ahli Angkatan I Bapelkes Cikarang Tahun 2022	86
GALERI FOTO	92

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Drs. Suherman, M.Kes

Salam Redaksi, Salam Sehat, Sehat Indonesiaku



lhamdulillah.. Segala puji kita panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga kita dapat berjumpa kembali di Buletin OASE edisi ke-08. Teriring do'a semoga kita selalu dalam keadaan sehat wal'afiat. Tahun ini, Hari Kesehatan Nasional (HKN) sudah berusia 58 tahun.

Tema yang diangkat untuk HKN ke-58 dan Buletin OASE edisi 08 adalah "Bangkit Indonesiaku, Sehat Negeriku" yang menggambarkan semangat kuat ketika jatuh dalam kondisi terpuruk dari pandemi COVID-19 dengan berusaha untuk segera pulih dan bangkit dari pandemi COVID-19. Selain itu, kebangkitan ini juga menjadi refleksi untuk dapat bertahan agar tidak kembali terpuruk dalam kondisi serupa di masa mendatang. Frase kedua dalam tema ini menggambarkan visi atau harapan terhadap upaya kebangkitan yang telah dilakukan oleh semua komponen bangsa dengan tujuan mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.

"Bangkit Indonesiaku, Sehat Negeriku" menggambarkan semangat kuat ketika jatuh dalam kondisi terpuruk dari pandemi COVID-19 dengan berusaha untuk segera pulih dan bangkit dari pandemi COVID-19.

Dalam edisi di akhir tahun 2022 ini, terdapat tujuh (7) Fokus Utama yang akan diulas berkaitan dengan Hari Kesehatan, yaitu :

1. Lingkungan yang Sehat Mendukung Jantung yang Sehat; Hati-Hati dengan Kebisingan
2. Hari Kesehatan Jiwa Sedunia Tahun 2022
3. Mewujudkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs)
4. Kenali Potensi Stroke
5. Waspada Penyakit Jantung Koroner
6. Hari Kesehatan Lingkungan Tahun 2022
7. Peringatan Hari Jantung Sedunia

Selain 7 fokus utama diatas, tentunya ada beragam artikel menarik. Tim Dewan Redaksi mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penerbitan edisi ke-08 Buletin OASE ini. Masukan, saran dan kritik dari para pembaca akan kami terima dengan senang hati. Selamat membaca, semoga bisa bermanfaat dan selalu jaga kesehatan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Redaksi



Bapelkes Cikarang
Kemenkes



@bapelkesckr



@bapelkesckr



Bapelkes Cikarang

Lingkungan Sehat Mendukung Jantung Yang Sehat: “Hati-hati dengan Kebisingan”

Oleh : Agung Harri Munandar, SKM *)



Hari Jantung Sedunia (HJS) merupakan acara tahunan yang diperingati setiap tanggal 29 September. Jantung merupakan organ sangat vital manusia sehingga momen hari jantung sedunia diperingati sebagai momentum pengingat untuk menggugah kesadaran pentingnya menjaga jantung agar tetap sehat.

Seperti yang dilansir Kementerian Kesehatan bahwa penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia baik negara maju maupun berkembang. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia setiap tahunnya. Pada tahun 2008 diperkirakan sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Lebih dari 3 juta kematian tersebut terjadi sebelum usia 60 tahun. Terjadinya kematian “dini” yang disebabkan oleh penyakit jantung berkisar sebesar 4% di negara berpenghasilan tinggi, dan 42% terjadi di negara berpenghasilan rendah. Kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung pembuluh darah, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030.

Di Indonesia, penyakit jantung dan pembuluh darah ini terus meningkat dan akan memberikan beban kesakitan, kecacatan dan beban sosial ekonomi bagi keluarga penderita, masyarakat, dan negara. Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5%. Sedangkan berdasarkan diagnosis dokter gejala sebesar 1,5%. Sementara itu, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,13%.

Masyarakat diminta untuk waspada dalam mengonsumsi gula, garam dan lemak. Batas maksimal dalam mengonsumsi gula 50 gram atau sekitar 4 sendok makan sehari (sdm), konsumsi garam maksimal 2.000 mg atau kurang dari 1 sendok teh (sdt) sehari dan konsumsi lemak maksimal 67 gram atau sekitar 4 sdm sehari. Mereka dengan faktor resiko kolesterol tinggi, kadar gula tinggi dan perokok jelas lebih mudah terkena penyakit jantung pada populasi lebih muda dari 40 tahun ke bawah.

Selain itu seperti dilansir *Medical News Today*, penelitian yang dipimpin Dr. Azar Radfar, Ph.D., seorang peneliti di Massachusetts General Hospital di Boston, menemukan bising menyebabkan respon stress yang meningkat di otak manusia. Kondisi ini memicu peradangan di pembuluh darah yang bisa berujung masalah kesehatan yang serius termasuk serangan jantung atau stroke. Dimana peneliti melibatkan 499 partisipan yang bebas dari penyakit kardiovaskuler dan kanker pada awal penelitian. Para peserta lalu menjalani *Positron Emission Tomography* (PET) dan *CT Scan* pada otak dan pembuluh darah mereka.

Para peneliti melihat aktifitas amigdala, wilayah otak yang mengatur stress dan respons emosional. Dari 499 orang sebanyak 40 orang telah mengalami serangan jantung atau stroke dalam 5 tahun setelah pengujian awal. Tim menemukan partisipan yang terpapar kebisingan tertinggi, aktifitas otaknya paling berhubungan dengan stress. Selain itu, mereka mengalami banyak peradangan di arteri. Peradangan pembuluh darah yang meningkat merupakan faktor risiko untuk penyakit jantung. Bahkan setelah memperhitungkan faktor-faktor risiko lain, seperti polusi udara, merokok dan

diabetes. Tim peneliti menyimpulkan bahwa mereka yang terpapar polusi suara yang lebih tinggi meningkat risikonya mengalami kejadian kardiovaskuler.

Selain kita harus menjaga pola hidup yang baik seperti olahraga, menjaga asupan makanan dan aktifitas positif lainnya kita pun harus bisa menjaga lingkungan agar tetap kondusif dan mendukung upaya gerakan jantung sehat. Mengurangi keterpaparan dari kebisingan merupakan salah satu upaya yang harus dilakukan. Di masa depan kita berharap ditemukan teknologi-teknologi yang bebas atau mereduksi tingkat emisi kebisingan, seperti teknologi motor listrik untuk kendaraan-kendaraan mobil, kereta api yang saat ini sudah mulai digalakan. Bukan tidak mungkin teknologi ramah

lingkungan tersebut dapat mensubstitusi atau menggantikan teknologi manufaktur saat ini.

***) Agung Harri Munandar, SKM, Pengembang Teknologi Pembelajaran Ahli Pertama (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

- Hati-hati, lingkungan bising bisa picu masalah jantung - ANTARA News diakses pada tanggal 14 November 2022
- Lingkungan Sehat, Jantung Sehat – Sehat Negeriku (kemkes.go.id) diakses pada tanggal 14 November 2022
- Lingkungan Sehat, Jantung Sehat - PERDHAKI diakses pada tanggal 14 November 2022

Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2022

Oleh : Nani Mursidah, S.SiT, M.Kes *)



Sejarah Hari Kesehatan Jiwa Sedunia bermula sejak tahun 1992, seperti dilansir laman *National Today*. Namun, perayaannya baru dimulai pada tahun 1994. Hari besar tersebut dicetuskan melalui Federasi Kesehatan Mental Dunia (*World Federation for Mental Health*) yang dipimpin oleh Wakil Sekretaris Jenderal saat itu, Richard Hunter. Tujuan utama organisasi tersebut adalah untuk mengedukasi kesehatan jiwa atau mental secara keseluruhan. Selama tiga tahun pertama sampai tahun 1995, ada siaran televisi di seluruh dunia yang menyampaikan pesan kepada masyarakat soal kesehatan jiwa atau mental.

Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2022 diperingati pada tanggal 10 Oktober setiap tahunnya, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang kesehatan jiwa atau mental di seluruh dunia dan untuk memobilisasi upaya untuk mendukung mereka yang mengalami kesehatan jiwa atau mental, seperti dikutip laman *United Nation*. Selama ini, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menyelenggarakan kampanye global untuk Hari Kesehatan Jiwa Sedunia dengan mengusung tema berbeda-beda tiap tahunnya. Seperti diketahui Federasi Dunia untuk Kesehatan Mental (WFMH) juga telah mengumumkan tema Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2022 yaitu **'Making Mental Health & Well-Being for All a Global Priority'**.

Beban global penyakit menggambarkan bahwa penyakit jiwa penyebab nomor tiga teratas. Persentase gangguan mental sekitar 12 - 15% dari dunia, lebih tinggi dari penyakit jantung dan kecacatan dan dua kali lebih banyak dari kanker (WHO, 2011). Beban global penyakit menempatkan penyakit mental penyebab tiga teratas dan kehilangan produktivitas karena kelemahan mental. Peningkatan jumlah gangguan mental disebabkan oleh tingkat pemulihan yang rendah dan tingkat kekambuhan tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Muller dkk. (2009), menemukan bahwa sejumlah 380 pasien yang sembuh

FOKUS UTAMA

diperkirakan 80% mengalami kekambuhan. Penelitian lain dilakukan oleh Melfi dkk. (2008), disebutkan bahwa sekitar satu dari empat pasien mengalami kekambuhan selama waktu kontrol, salah satu faktor yang mempengaruhi kekambuhan adalah termasuk kepatuhan dalam minum obat.

Faktor lain yang menyebabkan kekambuhan pada penyakit jiwa adalah persepsi masyarakat dan perlakuan masyarakat terhadap penderita penyakit mental menyebabkan masalah kesehatan mental sulit untuk dipecahkan. Oleh karena itu, untuk mengurangi dan mencegah meningkatnya jumlah penyakit mental diperlukan dukungan keluarga dan masyarakat.

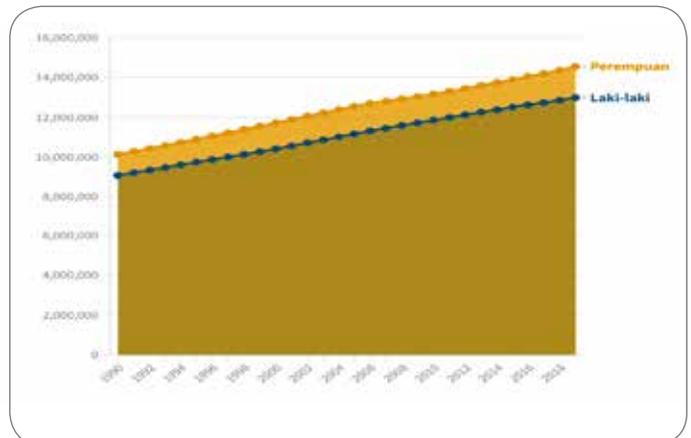
Di negara maju, bentuk pelayanan kesehatan jiwa yang sudah diaplikasikan merupakan bentuk pelayanan komprehensif yang disebut pelayanan jiwa komunitas (*community mental health care*). Bentuk pelayanan ini merupakan pusat pelayanan di masyarakat yang terdiri dari berbagai jenis pelayanan kesehatan diantaranya perawat, dokter kejiwaan, farmasi, fisioterapi, ahli gizi dan pekerja sosial terlatih. Bentuk pelayanan ini tidak bisa diterapkan di negara berkembang seperti di Indonesia khususnya di daerah pedesaan mengingat sumber daya yang masih kurang dan manajerial yang belum banyak dimengerti oleh tim.

Sementara itu, Indonesia mengangkat tema **“Pulih Bersama, Generasi Sehat Jiwa”** dalam peringatan Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2022. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan beberapa masalah kesehatan jiwa di Indonesia, salah satunya prevalensi rumah tangga dengan anggota menderita gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis yang meningkat dari 1,7 per mil tahun 2013 menjadi 7 per mil tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI telah berupaya dan menerapkan strategi-strategi utama dalam mengurai masalah Kesehatan Jiwa. Tiga strategi utama tersebut harus dikolaborasikan dengan *pentaheliks*, yaitu kolaborasi pemerintah pusat - pemerintah daerah bersama perguruan tinggi dan dunia usaha atau swasta, organisasi profesi, media massa, serta donor agensi, organisasi massal dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang melakukan upaya kesehatan jiwa secara terpadu dan terintegrasi. Upaya promosi dan preventif kesehatan jiwa seperti deteksi dini di semua siklus kehidupan dan tatanan kehidupan diharapkan dapat mencegah dan mengendalikan jumlah orang dengan masalah kesehatan jiwa. Kolaborasi ini

mutlak diperlukan dalam rangka mempercepat pencapaian target pembangunan kesehatan di Indonesia yang dicita-citakan.

Jauh sebelum pandemi COVID-19, angka kasus gangguan kesehatan mental telah menunjukkan tren peningkatan di level global maupun Indonesia. Pandemi telah membuat masalah kesehatan jiwa makin meningkat. Ini semestinya menjadi pengingat bagi mayoritas negara untuk memperkuat sistem kesehatan mental. Saat pandemi COVID-19 tahun 2021 terjadi juga peningkatan masalah dan gangguan kesehatan jiwa sebesar 64,3%, baik itu karena menderita penyakit COVID-19 maupun karena masalah sosial-ekonomi sebagai dampak pandemi. Harapan optimis bahwa Indonesia mampu melewati masa sulit dan siap menghadapi tantangan global untuk membawa negara ini maju dengan generasi emas.

Data gangguan kesehatan jiwa di Indonesia naik dalam 30 tahun terakhir, perempuan dan usia produktif lebih tinggi :



Selain naiknya jumlah kasus gangguan jiwa baik pada laki-laki maupun perempuan, temuan lainnya adalah gangguan kesehatan jiwa pada perempuan lebih tinggi dibanding pada laki-laki. Apa penyebabnya?

Menurut Ilham Akhsanu Ridho, dosen dan peneliti Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, perempuan di Indonesia rentan mengalami gangguan kesehatan mental karena mengalami beban ganda dalam keluarga dan tempat kerja. Selain dituntut oleh sistem sosial untuk mengurus pekerjaan di ranah domestik, perempuan juga dituntut bekerja untuk meningkatkan pendapatan keluarga, apalagi di kalangan kelompok miskin. Di sektor domestik, kerentanan sosial muncul saat perempuan

mengurus rumah tangga, anak, perceraian (jika terjadi), konflik dengan pasangan, kekerasan dalam rumah tangga. “Akar-akarnya bisa dilacak pada budaya patriarki,” kata dia. Secara umum, analisis lain juga menyatakan semakin tinggi beban pekerjaan rumah tangga, semakin tinggi juga kemungkinan perempuan mengalami stress.

Dalam memperingati Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2022, kita dapat melakukan dengan berbagai hal kegiatan positif yang dapat dilakukan untuk memperingati Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2022, antara lain :

1. Menyebarkan informasi tentang Hari Kesehatan Jiwa Sedunia 2022.
2. Mengkampanyekan kesadaran akan pentingnya kesehatan jiwa atau mental.
3. Mempromosikan kesehatan mental untuk semua orang dan melindungi orang-orang berisiko seperti anak-anak, remaja, dan pekerja.
4. Program pencegahan bunuh diri juga patut digalakkan.

Dan yang terpenting adalah negara harus menyediakan layanan kesehatan yang mudah diakses dan terjangkau oleh masyarakat. Dalam konteks ini, peningkatan anggaran untuk kesehatan mental menjadi keharusan. Tanpa adanya anggaran yang memadai, promosi, pencegahan, dan pengobatan atas masalah kesehatan mental sulit dilakukan.

Motto : “Hapus Stigma, Peduli Sesama, Sayangi Jiwa”

“It is okay to be not okay, and it is completely okay to seek help”

***) Nani Mursidah, S.SiT, M.Kes, Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

1. www.sehatmental.id
2. www.instagram.com/gethappyyuk
3. Halida, N., Dewi, E. I., Rasni, H. (2016). Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dengan Pasung di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.4 no.1 (Januari), 2016
4. Suryani (2015). Caring for a family member with schizofrenia: The Experience of Family Carers in Indonesia. Malaysia Journal of Psychiatry. (Februari) 2015. <http://www.researchgate.net/publication/275833691>
5. Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes.
6. Kemenkes RI. (2013). Penyajian pokok-pokok hasil riset dasar kesehatan 2013. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Kementerian kesehatan RI

Mewujudkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Pilar Kehidupan Sehat dan Sejahtera Bersama Dokter Indonesia

Oleh : dr. Dina Indriyanti, M.Kes *)

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah pembangunan yang menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, pembangunan yang menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, pembangunan yang menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang menjamin keadilan dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas



hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya. TPB/ SDGs merupakan komitmen global dan nasional dalam upaya untuk mensejahterakan masyarakat mencakup

FOKUS UTAMA

17 tujuan yaitu : (1) Tanpa Kemiskinan; (2) Tanpa Kelaparan; (3) Kehidupan Sehat dan Sejahtera; (4) Pendidikan Berkualitas; (5) Kesetaraan Gender; (6) Air Bersih dan Sanitasi Layak; (7) Energi Bersih dan Terjangkau; (8) Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi; (9) Industri, Inovasi dan Infrastruktur; (10) Berkurangnya Kesenjangan; (11) Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan; (12) Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab; (13) Penanganan Perubahan Iklim; (14) Ekosistem Lautan; (15) Ekosistem Daratan; (16) Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh; (17) Kemitraan untuk Mencapai Tujuan.

Upaya pencapaian target TPB/ SDGs menjadi prioritas pembangunan nasional, yang memerlukan sinergi kebijakan perencanaan di tingkat nasional, di tingkat provinsi dan di tingkat kabupaten/ kota. Target-target TPB/ SDGs di tingkat nasional telah sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019-2024 dalam bentuk program, kegiatan dan indikator yang terukur serta indikasi dukungan pembiayaannya. TPB/ SDGs merupakan penyempurnaan dari Tujuan Pembangunan Milenium (Millennium Development Goals/ MDGs) yang lebih komprehensif dengan melibatkan lebih banyak negara baik negara maju maupun berkembang, memperluas sumber pendanaan, menekankan pada hak asasi manusia, inklusif dengan melibatkan Organisasi Kemasyarakatan (Ormas) dan media, Filantropi dan Pelaku Usaha, serta Akademisi dan Pakar. Artinya SDGs dirancang dengan melibatkan seluruh aktor pembangunan, baik itu Pemerintah, *Civil Society Organization* (CSO), sektor swasta, akademisi, dan sebagainya. Kurang lebih 8,5 juta suara warga di seluruh dunia juga berkontribusi terhadap Tujuan dan Target SDGs.

Sepanjang pelaksanaannya, MDGs sudah memberikan dampak positif bagi sektor kesehatan yang sudah dirasakan implementasinya yaitu :

- a. Meningkatnya kesadaran isu Kesehatan
- b. Meningkatnya alokasi anggaran Kesehatan
- c. Menyatunya arah pembangunan Kesehatan
- d. Integrasi monitoring dan evaluasi untuk isu-isu prioritas

Indonesia telah berhasil mencapai sebagian besar target MDGs Indonesia yaitu 49 dari 67 indikator MDGs, sehingga masih terdapat beberapa indikator yang harus dilanjutkan dalam pelaksanaan TPB/ SDGs. Beberapa indikator yang harus dilanjutkan tersebut antara lain penurunan angka kemiskinan berdasarkan garis kemiskinan nasional, peningkatan konsumsi minimum di bawah 1.400 kkal/

kapita/hari, penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), penanggulangan HIV/AIDS, penyediaan air bersih dan sanitasi di daerah pedesaan serta disparitas capaian target antar provinsi yang masih lebar.

Tidak Meninggalkan Satu Orangpun merupakan prinsip utama SDGs. Dengan prinsip tersebut setidaknya SDGs harus bisa menjawab dua hal yaitu, Keadilan Prosedural yaitu sejauh mana seluruh pihak terutama yang selama ini tertinggal dapat terlibat dalam keseluruhan proses pembangunan dan Keadilan Substansial yaitu sejauh mana kebijakan dan program pembangunan dapat atau mampu menjawab persoalan-persoalan warga terutama kelompok tertinggal.

Hari Dokter tahun 2022 yang mengangkat tema 'Berbakti untuk Negeri, Mengabdikan untuk Rakyat' merupakan wujud kiprah dokter Indonesia dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan pada sektor kesehatan dan sektor yang berhubungan dengan kesehatan.

Berbakti untuk Negeri :

Ada banyak karya nyata dokter dalam pembangunan kesehatan Indonesia. Dari masa ke masa, IDI menginisiasi dan merealisasi segala bentuk program, terobosan maupun regulasi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan rakyat Indonesia menuju masyarakat sehat dan sejahtera. Hal ini adalah sebuah bentuk dharma bakti para anggota IDI sebagai individu, maupun IDI secara organisasi untuk berbakti pada negeri.

Mengabdikan untuk Rakyat :

Pembangunan kesehatan masyarakat terus diupayakan dapat dilakukan secara berkesinambungan dan melibatkan semua lini kehidupan. Pembangunan kesehatan terus diupayakan mampu menjawab persoalan kesehatan masyarakat yang tentunya tidak sama di setiap wilayah Indonesia. Bersama rakyat Indonesia, dokter mencoba memformulasikan kembali, berkolaborasi dan menentukan langkah-langkah strategis bersama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat tanpa melupakan kearifan lokal yang ada. Kemampuan untuk berkolaborasi dan senantiasa bersinergi dengan program pemerintah yang merupakan elemen kunci untuk membentuk masyarakat yang mandiri dan madani senantiasa menjadi acuan.

Strategi Pencapaian

Dengan disahkannya Agenda Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) sebagai

kesepakatan pembangunan global pada tanggal 25 September 2015 di Markas Besar Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), oleh para pemimpin dunia, menjadi undangan bagi semua profesi di semua lini untuk mengambil peran sesuai bidang tugas dan kapasitas masing-masing.

“Mengubah Dunia Kita: Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan”, SDGs yang berisi 17 tujuan dan 169 target merupakan rencana aksi global untuk 15 tahun ke depan (berlaku sejak 2016 hingga 2030), guna mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan, sejalan dengan tujuan diperingatinya Hari Dokter Nasional tanggal 24 Oktober antara lain :

1. Membangkitkan semangat para dokter Indonesia terutama dokter yang masih berusia muda agar terus berkarya dan memberi pendidikan kepada masyarakat mengenai cara hidup sehat.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada seluruh pasien agar semua orang dapat hidup sehat serta terus mengusahakan perbaikan terhadap pelayanan kesehatan.
3. Motivasi bagi para dokter agar mampu menghasilkan berbagai inovasi yang dapat dinikmati masyarakat bahkan dunia melalui pekerjaan sebagai seorang dokter.
4. Sebagai bentuk wujud penghargaan atas jasa-jasa para tokoh serta dokter di masa lalu yang terus berjuang demi memperoleh hak sebagai dokter.

Jika menilik tujuan tersebut, maka dapat diambil garis besar bahwa tujuan Hari Dokter Indonesia adalah untuk mengenang jasa-jasa perjuangan para tokoh serta dokter di masa lalu serta sebagai saran untuk memotivasi dokter zaman sekarang agar terus melanjutkan perjuangan. Karena SDGs berlaku bagi seluruh negara (universal), maka seluruh negara tanpa kecuali, maju memiliki kewajiban moral untuk mencapai Tujuan dan Target SDGs.

Dampak Kegiatan

Titik perbedaan MDGs dengan SDGs tidak hanya terletak pada nominal jumlah tujuan, target, dan indikatornya. Inti perbedaan justru terletak pada prinsip-prinsip pelaksanaannya. Prinsip inilah yang



menjadi koridor pelaksanaan TPB, termasuk pada sektor kesehatan. Dalam implementasinya, ada beberapa prinsip yang telah disepakati juga diadopsi oleh Indonesia antara lain :

1. Lebih komprehensif disusun dengan melibatkan lebih banyak negara dengan tujuan yang universal untuk negara maju dan berkembang;
2. Memperluas sumber pendanaan, selain bantuan negara maju juga sumber dana dari sektor swasta;
3. Menekankan pada hak asasi manusia agar diskriminasi tidak terjadi dalam penanggulangan kemiskinan dalam segala dimensinya;
4. Inklusif, secara spesifik menysasar kepada yang rentan – *no one left behind*;
5. Pelibatan seluruh pemangku kepentingan : pemerintah, Organisasi Masyarakat Sipil (OMS) dan media, filantropi dan bisnis, serta pakar dan akademisi;
6. MDGs hanya menargetkan pengurangan “setengah”, TPB menargetkan untuk menuntaskan seluruh indikator “Zero Goals”;
7. Tidak hanya memuat Tujuan (*Goals*) tetapi juga Cara Pelaksanaan (*Means of Implementation*).

Target-target TPB yang terkait langsung dengan sektor kesehatan terdapat pada beberapa tujuan yaitu :

1. Berkaitan dengan jaminan kesehatan bagi kelompok masyarakat miskin/ PBI
2. Berkaitan dengan isu beban ganda gizi pada balita maupun baduta
3. Berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, UHC, beban penyakit dan ketersediaan tenaga Kesehatan
4. Berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan kesetaraan *gender*
5. Berkaitan dengan akses air minum dan sanitasi bagi masyarakat

Berbagai upaya dapat disuarakan dan digelorakan sebagai gerakan masyarakat. Salah satunya adalah dengan kampanye untuk hidup sehat di lingkungan yang sehat dengan mendapatkan akses air minum dan sanitasi bagi masyarakat. Upaya-upaya itu diantaranya adalah :

1. Kurangi, Gunakan Kembali, Daur Ulang

Anda dapat mengurangi polusi dengan cara mengurangi barang yang berpotensi menimbulkan sampah baru seperti tas belanja. Sebaiknya, gunakanlah tas belanja yang dapat digunakan berulang kali seperti contoh *totebag*. Dengan

FOKUS UTAMA

kata lain, kita dapat membantu untuk menstabilkan antara kebutuhan dan produksi sehingga dapat meminimalisir masyarakat yang kekurangan air. Membeli produk daur ulang juga perlu dilakukan untuk menyelamatkan bumi yakni baju bekas. Jika anda memiliki baju bekas dirumah, anda dapat mendaur ulangnya menjadi keset atau sarung bantal.

2. Hemat Air

Menghemat air juga termasuk upaya untuk menyelamatkan bumi. Dengan menghemat air, maka jumlah air akan tetap terjaga.

3. Berjalan, Bersepeda, Naik Angkutan Umum

Untuk mengurangi emisi gas rumah kaca, anda dapat menggunakan fasilitas transportasi umum, bersepeda atau berjalan kaki. Selain menyelamatkan bumi, cara ini juga efektif untuk membakar kalori pada tubuh.

4. Kurangi Sampah Plastik

Awalnya, plastik diciptakan untuk menyelamatkan bumi karena orang-orang pada zaman dulu banyak menggunakan kantong kertas dimana proses produksinya mengancam keberlanjutan alam. Hal ini dikarenakan kertas berbahan dasar serat tanaman yang kemudian diolah sedemikian rupa sehingga membentuk suatu lembaran-lembaran tipis. Namun seiring dengan perkembangan zaman, penggunaan plastik semakin marak terjadi, terlebih pada kemasan makanan ringan dan kemasan minuman. Dengan demikian, kita perlu menjaga keseimbangan alam dengan cara mengurangi sampah plastik, mengingat plastik hanya dapat terurai dalam waktu 500 sampai 1000 tahun, lama sekali ya ?

5. Menanam Pohon



Menanam pohon adalah cara terbaik untuk menyelamatkan bumi. Selain dapat mencegah erosi tanah,

keberadaan pohon juga dapat menolak bencana banjir, tanah longsor, dan pemanasan global.

Rencana dan Pengembangan

Terkait dengan sanitasi dan air bersih, maka dalam mewujudkan ketercapaian tujuan pembangunan

berkelanjutan yang menjadi target pada tujuan sanitasi dan air bersih adalah :

1. Mencapai akses air minum aman yang universal dan merata
2. Mencapai akses sanitasi dan higiene yang cukup dan merata bagi semua orang serta mengakhiri defekasi terbuka, memberi perhatian khusus pada kebutuhan perempuan dan wanita serta orang-orang yang berada pada situasi rentan.
3. Meningkatkan kualitas air dengan mengurangi polusi, menghilangkan penumpukan sampah, dan meminimalisir pembuangan kimia dan materi berbahaya, mengurangi setengah proporsi air limbah yang tidak dimurnikan serta meningkatkan daur ulang dan penggunaan kembali yang aman secara global.
4. Meningkatkan efisiensi penggunaan air di seluruh sektor dan memastikan pengambilan dan suplai air tawar yang berkelanjutan untuk mengatasi kelangkaan dan secara substansial mengurangi jumlah orang yang mengalami kelangkaan air
5. Mengimplementasikan pengelolaan sumber daya air terintegrasi di seluruh tingkatan, termasuk melalui kerja sama trans perbatasan, sebagaimana mestinya
6. Melindungi dan memulihkan ekosistem terkait air, termasuk pegunungan, hutan, lahan basah, sungai, mata air dan danau

Dampak yang diharapkan dari implementasi SDGs adalah :

1. Pengurangan kemiskinan, pembangunan berkelanjutan yang merata, mata pencaharian dan pekerjaan layak
2. Akses merata kepada pelayanan dan jaminan social
3. Keberlanjutan lingkungan dan mempertinggi ketahanan terhadap bencana
4. Pemerintahan yang ditingkatkan kualitasnya dan akses merata kepada keadilan bagi semua orang

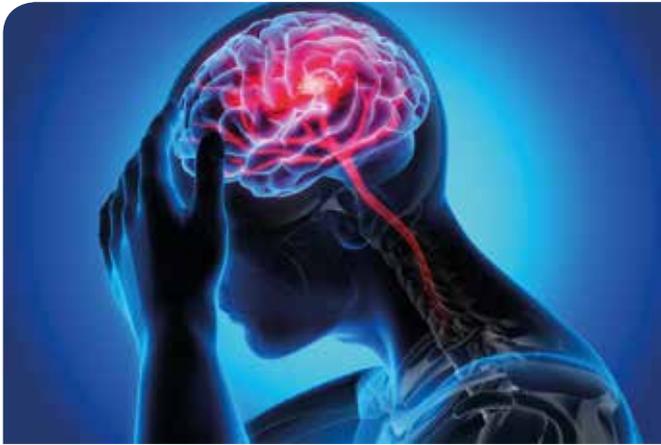
Kesimpulan dan Rekomendasi

Dalam mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), maka pilar kehidupan sehat dan sejahtera dapat menjadi gerakan bersama profesi dokter Indonesia. Salam sehat Indonesia, berbakti untuk negeri, mengabdikan untuk rakyat.

***) dr. Dina Indriyanti, M.Kes, Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Kenali Tanda-Tanda Stroke Seberapa Besarkah Potensi Anda Mengalami Stroke?

Oleh : drg. Yana Yojana, MA*)



Tanggal 29 Oktober diperingati sebagai Hari Stroke Sedunia. Fokus kampanye Hari Stroke Sedunia Tahun 2022 yaitu : *Knowing the signs of stroke and the power of saving #PreciousTime*. Hal ini ditujukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang tanda-tanda awal stroke dan keuntungan bertindak cepat setelah seseorang terkena serangan stroke. Peringatan ini ditujukan untuk meningkatkan kesadaran pada seriusnya ancaman penyakit ini. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dalam 12 tahun terakhir yaitu 2007, 2013 dan 2018 diperoleh data bahwa prevalensi stroke di Indonesia masih tinggi. Stroke adalah penyebab kematian tertinggi pertama di Indonesia dengan angka kematian sebanyak 138.268 jiwa atau 9,7% dari total kematian disusul diabetes mellitus dan hipertensi.

Pada umumnya masyarakat beranggapan bahwa stroke adalah penyakit yang hanya terjadi pada usia pertengahan dan usia lanjut. Pada kenyataannya, hampir 10% stroke terjadi pada usia relatif muda (kurang dari 45 tahun). Laporan U.S. *Centers for Disease Control and Prevention* menyatakan bahwa angka kejadian stroke pada usia dewasa muda terus meningkat. Penelitian menggunakan *literature review* dengan menelusuri hasil publikasi antara tahun

2017 – 2020, ditemukan kejadian stroke usia muda lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki (62%) dengan kisaran usia 18-59 tahun. Terdapat 3 faktor risiko yang sangat berpengaruh terhadap kejadian stroke pada usia muda yaitu riwayat hipertensi, dislipidemia dan riwayat diabetes. Oleh karena itu, untuk mencegah stroke pada usia muda diharapkan mengubah gaya hidup dengan mengonsumsi makanan yang sehat, hindari merokok dan alkohol, manajemen stress dan rutin berolahraga. Stroke pada usia muda berpotensi menyebabkan hilangnya kemampuan di usia produktif, dan memberikan dampak psikososial dan ekonomi yang berat.

Apakah yang Dimaksud dengan Stroke?

Stroke, atau serangan otak terjadi ketika terdapat kegagalan sirkulasi darah ke otak. Aliran darah di otak berkurang sehingga terjadi kekurangan oksigen yang berdampak kepada kematian sel otak. Ada dua jenis stroke: yang pertama disebabkan karena penyumbatan aliran darah dan yang kedua disebabkan oleh pendarahan otak. Penyumbatan pembuluh darah di otak atau leher yang disebut stroke iskemik adalah penyebab stroke yang paling sering dan bertanggung jawab atas sekitar 80 persen kejadian stroke. Penyumbatan ini berasal dari tiga kondisi: pembentukan gumpalan dalam pembuluh darah otak atau leher yang disebut trombosis, pergerakan gumpalan darah dari bagian tubuh lain seperti jantung ke otak yang disebut emboli atau penyempitan arteri yang menuju ke otak atau yang berada didalam otak yang disebut stenosis. Jenis stroke yang kedua yaitu yang disebabkan karena pendarahan otak atau ruang di sekitar otak yang disebut stroke hemoragik.

Apa Saja Tanda-tanda Stroke?

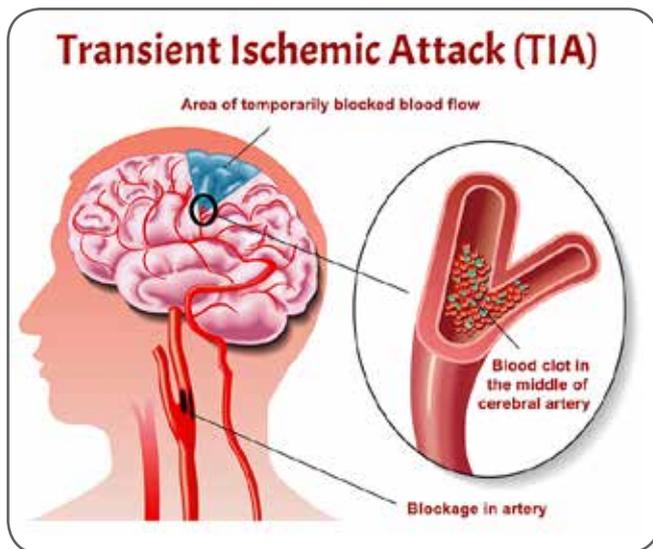
Tanda-tanda stroke adalah peringatan atau petunjuk yang dikirim tubuh anda, bahwa otak anda SEDANG TIDAK BAIK-BAIK SAJA. Jika anda mengalami salah satu atau lebih dari

FOKUS UTAMA

tanda-tanda stroke seperti dibawah ini, segera hubungi dokter atau klinik terdekat. Tanda-tanda stroke adalah :

- Mati rasa tiba-tiba atau kelemahan pada wajah, lengan, atau kaki, terutama pada satu sisi tubuh
- Kebingungan yang tiba-tiba, atau kesulitan berbicara atau kesulitan memahami pembicaraan
- Tiba-tiba kesulitan melihat di satu atau kedua mata
- Tiba-tiba kesulitan berjalan, pusing, atau kehilangan keseimbangan atau gangguan koordinasi
- Sakit kepala parah yang datang tiba-tiba tanpa diketahui penyebabnya

Tanda bahaya lain yang mungkin terjadi adalah penglihatan ganda, mengantuk, dan mual atau muntah. Terkadang tanda-tanda peringatan itu hanya berlangsung beberapa saat dan kemudian menghilang. Episode singkat ini,



yang dikenal sebagai serangan *Transient Ischemic Attack* (TIA) atau yang lebih dikenal dengan stroke ringan. TIA berlangsung sangat singkat tetapi sesungguhnya hal itu mengidentifikasi suatu kondisi serius yang tidak akan hilang tanpa bantuan medis. Sayangnya banyak orang mengabaikannya.

Apa Saja Faktor Risiko Stroke?

Faktor risiko adalah suatu kondisi yang lebih sering terjadi pada mereka yang memiliki atau berisiko lebih besar terkena penyakit daripada mereka yang tidak. Memiliki faktor risiko stroke tidak berarti anda akan terkena stroke. Di sisi lain, tidak memiliki faktor risiko tidak berarti anda akan terhindar dari stroke. Risiko stroke akan meningkat

seiring dengan meningkatnya jumlah dan tingkat keparahan faktor risiko. Beberapa faktor resiko stroke bahkan tidak dapat diubah dengan perawatan medis atau perubahan gaya hidup.

Faktor-faktor risiko stroke yang tidak dapat dicegah adalah sebagai berikut :

1. Usia. Stroke terjadi pada semua kelompok umur. Studi menunjukkan risiko stroke meningkat dua kali lipat pada usia 55 dan 85 tahun. Semakin bertambah tua usia anda, semakin tinggi risikonya. Dua pertiga dari semua serangan stroke terjadi pada orang yang berusia diatas 65 tahun. Namun stroke juga dapat terjadi pada masa kanak-kanak atau remaja. Meskipun stroke sering dianggap sebagai penyakit penuaan, risiko stroke pada masa kanak-kanak sebenarnya paling tinggi selama periode beberapa minggu pertama setelah kelahiran.
2. Jenis kelamin. Laki-laki lebih berisiko terkena stroke dari pada perempuan, tetapi penelitian menyimpulkan bahwa justru lebih banyak wanita yang meninggal karena stroke. Risiko stroke laki-laki 1,25 lebih tinggi dari perempuan, tetapi serangan stroke pada laki-laki terjadi usia lebih muda sehingga tingkat kelangsungan hidup juga tinggi. Dengan perkataan lain, walau lebih jarang terkena stroke, pada umumnya perempuan terserang pada usia tua, sehingga kemungkinan meninggal lebih besar
3. Riwayat keluarga. Stroke tampaknya menjadi penyakit berlatar-belakang keluarga. Beberapa faktor dapat berkontribusi pada stroke keluarga. Anggota keluarga mungkin memiliki kecenderungan genetik untuk faktor risiko stroke, seperti kecenderungan bawaan untuk tekanan darah tinggi (hipertensi) atau diabetes. Pengaruh gaya hidup bersama di antara anggota keluarga juga dapat berkontribusi terhadap stroke keluarga.

Pencegahan stroke dapat dilakukan dengan meminimalisir faktor risiko yang ada. Beberapa faktor risiko stroke yang dapat diobati atau ditangani adalah sebagai berikut :

1. Hipertensi. Hipertensi merupakan faktor risiko tunggal yang paling penting untuk stroke iskemik maupun stroke pendarahan. Pada keadaan hipertensi, pembuluh darah mendapat tekanan yang cukup besar. Jika proses tekanan berlangsung lama, dapat menyebabkan kelemahan pada dinding pembuluh darah sehingga

rapuh dan menjadi pecah. Hipertensi juga dapat menyebabkan aterosklerosis dan penyempitan diameter pembuluh darah sehingga mengganggu aliran darah ke jaringan otak. Jika Anda memiliki tekanan darah tinggi, Anda perlu berkonsultasi dengan dokter untuk menurunkannya ke kisaran normal. Beberapa cara yang berhasil untuk mencegah hipertensi adalah menjaga berat badan yang ideal, kurangi makanan mengandung garam, makan buah-buahan dan sayuran untuk meningkatkan kalium dan berolahraga teratur.

2. Merokok. Merokok berpotensi dua kali lipat meningkatkan risiko stroke iskemik dan empat kali lipat stroke hemoragik. Hal ini berkaitan dengan penumpukan zat lemak (*aterosklerosis*) di arteri karotis, arteri utama di bagian leher yang memasok darah ke otak. Penyumbatan arteri ini adalah penyebab utama stroke. Nikotin dalam rokok juga meningkatkan tekanan darah, kandungan karbon monoksida rokok mengurangi jumlah oksigen yang dapat dibawa darah ke otak, dan asap rokok membuat darah lebih kental dan lebih mungkin untuk menggumpal. Merokok juga mendorong pembentukan aneurisma. Berhenti merokok akan mengurangi risiko penyakit paru-paru, penyakit jantung, dan sejumlah kanker termasuk stroke.
3. Penyakit jantung. Gangguan jantung seperti penyakit arteri koroner, cacat katup, detak jantung tidak teratur (*atrial fibrillation*) dan pembesaran salah satu bilik jantung dapat mengakibatkan pembekuan darah yang dapat menyumbat pembuluh darah otak. Fibrilasi atrium yang pada umumnya terjadi pada orang tua merupakan penyebab utama stroke pada usia diatas 80 tahun dan dikaitkan dengan kematian dan kecacatan. Hipertensi meningkatkan aterosklerosis dan menyebabkan kerusakan mekanis pada dinding pembuluh darah.
4. Riwayat TIA atau stroke ringan. Jika Anda mengalami TIA, segera mencari pertolongan dokter. Jika sebelumnya anda pernah mengalami TIA atau stroke, risiko terkena stroke berkali-kali lipat lebih besar daripada seseorang yang tidak pernah mengalaminya. Jika Anda pernah mengalami stroke di masa lalu, penting untuk mengurangi risiko stroke kedua. Otak akan pulih dari stroke dengan meminta daerah otak yang tidak terpengaruh untuk melakukan tugas ganda. Itu berarti apabila terjadi stroke yang kedua maka

tingkat keparahan akan memburuk dua kali lipat.

5. Diabetes. Banyak orang berpikir bahwa diabetes hanya semata-mata gangguan kemampuan tubuh untuk menggunakan gula, atau glukosa. Tetapi sesungguhnya, diabetes justru menyebabkan perubahan destruktif pada pembuluh darah di seluruh tubuh, termasuk otak. Ditambah lagi jika terjadi serangan stroke pada saat kadar glukosa darah tinggi maka kerusakan otak biasanya lebih parah dan luas daripada ketika glukosa darah terkontrol dengan baik. Seseorang yang mengidap diabetes mempunyai risiko serangan stroke iskemik 2 kali lipat dibandingkan mereka yang tidak diabetes. Mengobati diabetes dapat menunda timbulnya komplikasi yang meningkatkan risiko stroke.
6. Ketidakeimbangan kolesterol. Kelebihan LDL dapat menyebabkan kolesterol menumpuk di pembuluh darah, yang menyebabkan aterosklerosis. Aterosklerosis adalah penyebab utama penyempitan pembuluh darah, yang menyebabkan serangan jantung dan stroke. Jaga agar kadar kolesterol anda berada pada batas normal.
 Total kolesterol: dibawah 200 mg/dL
 LDL (kolesterol buruk): dibawah 100 mg/dL
 HDL (kolesterol baik): diatas 60 mg/dL
7. Kurangnya aktivitas fisik dan obesitas. Obesitas dan kurang olahraga atau mager (malas gerak) berhubungan dengan hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung. Jadi mulailah bergerak. Anda tidak harus lari maraton, cukup berolahraga 30 menit minimal 3 kali dalam seminggu. Saat ini media sosial seperti TikTok, Instagram Reel, Youtube dan lain-lain banyak yang menyajikan olahraga yang mudah. Olahraga dapat dilakukan didalam dan diluar rumah dengan santai sambil mendengarkan musik atau menonton Youtube misalnya.
8. Mendengkur. Jangan abaikan jika Anda sering mendengkur saat tidur. Mendengkur yang keras dan terus-menerus mungkin merupakan tanda gangguan yang disebut *sleep apnea*, yang dapat membuat Anda berhenti bernapas ratusan kali di malam hari. Ini dapat meningkatkan peluang Anda terkena stroke. Aturlah posisi tidur Anda, dengan mencegah mendengkur Anda mendapatkan cukup oksigen pada saat tidur.
9. *Stress*. Stres bisa jadi penyebab stroke atau meningkatkan faktor risiko stroke secara tidak langsung.



Tanda-tanda umum dari stres yaitu anda merasa tidak bisa mengontrol situasi pekerjaan atau sebaliknya terlalu banyak mengontrol situasi sehingga semua pekerjaan menjadi beban Anda. Sebuah penelitian terbaru juga mengungkapkan bahwa orang yang sering berpikiran sinis dan julid meningkatkan risiko stroke. Kepercayaan bahwa stres kerja menyebabkan stroke bisa jadi saling berhubungan. Meski bukan faktor risiko utama yang menyebabkan stres, mengelola stres dapat membuat kualitas hidup Anda menjadi lebih baik.

Seberapa Besar Risiko Stroke yang Anda Miliki?

Banyak faktor risiko stroke dapat dikelola, beberapa sangat berhasil. Meskipun risiko tidak pernah nol pada usia berapa pun, dengan memulai sejak dini dan mengendalikan faktor risiko, anda dapat menurunkan risiko kematian atau kecacatan akibat stroke. Dengan kontrol yang baik, risiko stroke pada sebagian besar kelompok usia dapat dicegah.

Hitung risiko penyakit stroke yang anda miliki dalam 10 tahun kedepan menggunakan algoritme ASCVD yang diterbitkan dalam Pedoman ACC/AHA 2013 tentang Penilaian Risiko Kardiovaskular dengan mengakses tautan ini :

<https://www.cvriskcalculator.com/>

Kalkulator ini mengasumsikan bahwa anda tidak pernah mengalami stroke sebelumnya. Jika pernah mengalami stroke, anda disarankan untuk berdiskusi dengan dokter. Selain itu, jika anda memiliki kolesterol LDL (kolesterol buruk) lebih besar dari 190, juga disarankan agar mendiskusikan dengan dokter. **Disclaimer:** tak ada satupun alat yang handal yang dapat mendeteksi kejadian stroke secara tepat. **Selamat Mencoba dan Salam Sehat Selalu.**

***) drg. Yana Yojana, MA, Widyaiswara Ahli Madya (JFT)
Bapelkes Cikarang**

Referensi :

Adi, M. A., Rosyidah Arafat, & Masyita Irwan. 2022. *Faktor Resiko Stroke Pada Usia Muda: Tinjauan Literatur: Risk Factors for Stroke at Young Age: Literature Review*. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), 8(1), 6-14. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.798>

Andi Basuki Prima Birawa, Lisda Amalia. 2015. *Stroke pada Usia Muda*. Cermin Dunia Kedokteran Journal. CDK-233/ vol. 42 no. 10, th. 2015.

Agnes Silvina Marbun, Juanita, Yesi Ariani. 2016. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Volume 3 - Nomor 1, Januari 2016, ISSN No 2355 5459

Khariri, Ratih Dian Saraswati. 2021. *Transisi Epidemiologi Stroke sebagai Penyebab Kematian pada Semua Kelompok Usia di Indonesia*. Prosiding Seminar Nasional Riset Kedokteran (SENSORIK II) 2021. ISSN: 2721-5598 (online), 2571-5520 (print)

Nurwidya Ade Putri, Nunung Herlina. 2021. *Hubungan Antara Stress dengan Kejadian Stroke Berulang: Literature Review*. Borneo Student Research eISSN: 2721-5725, Vol 2, No 3, 2021

Brain Basics: *Preventing Stroke*. National Institute of Neurological Disorder and Stroke. <https://www.ninds.nih.gov/health-information/public-education/brain-basics/brain-basics-preventing-stroke>. Diakses pada tanggal 18-10-2022 Jam 13.12 WIB

Prevent Stroke: What You Can Do. Centre for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/stroke/prevention.htm#:~:text=Choosing%20healthy%20meal%20and%20snack,also%20lower%20your%20blood%20pressure>. Diakses pada tanggal 18-10-2022 Jam 16.26 WIB.

Stres Kerja Bisa Menyebabkan Stroke? Cari Tahu Jawabannya di Sini. <https://hellosehat.com/saraf/stroke/stres-kerja-menyebabkan-stroke/>. Diakses pada tanggal 18-10-2022 Jam 16.26 WIB

Stroke Juga Datang Dari Pikiran, Terbukti Mereka yang Mudah Jengkel dan Suka Sinis Gampang Terkena Stroke. <https://health.grid.id/read/351928495/stroke-juga-datang-dari-pikiran-terbukti-mereka-yang-mudah-jengkel-dan-suka-sinis-gampang-terkena-stroke?page=all>. Diakses pada tanggal 18-10-2022 Jam 16.26 WIB

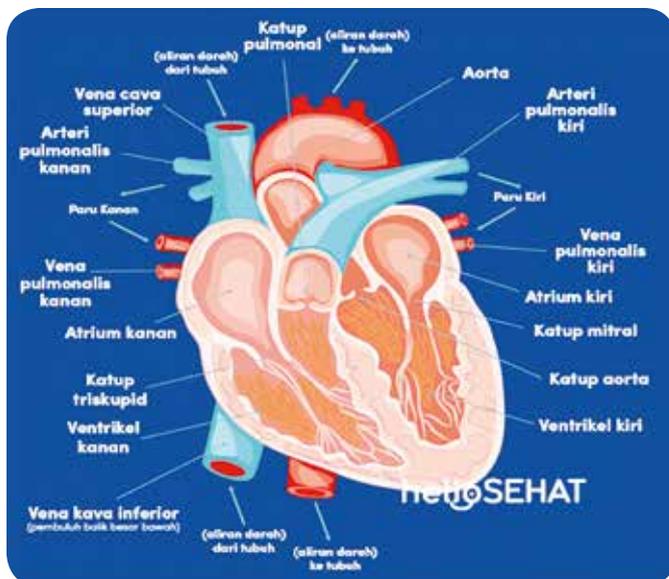
What Can Help Prevent a Stroke?. Web MD. <https://www.webmd.com/stroke/guide/understanding-stroke-prevention>. Diakses pada tanggal 18-10-2022 Jam 16.30 WIB

Waspada Penyakit Jantung Koroner, Gagal Jantung dengan CERDIK?

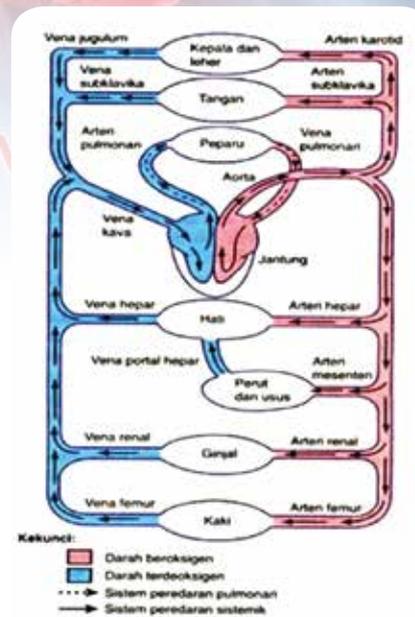
Oleh : dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.K.K.K. *)

Jantung adalah alat tubuh sebesar genggam jari tangan kita. Organ ini berada di dalam rongga dada sebelah kiri. Jantung merupakan pompa utama darah makhluk hidup. Setiap makhluk yang bernyawa pastinya jantungnya berdetak yang artinya jantung tersebut memompa darah ke seluruh tubuh.

Secara normal detak pada manusia dewasa berkisar 60-100 x /menit. Jantung memiliki 4 ruang yang dikenal sebagai serambi kanan dan kiri (*ventrikel dextra et sinistra*) serta bilik kanan dan kiri (*atrium dextra et sinistra*). Jantung memiliki pembuluh atau pipa beserta katupnya yang senantiasa berfungsi secara otomatis untuk memompa darah untuk sirkulasi oksigen bersama dengan paru-paru.



Secara teratur jantung akan memompa darah dari tubuh ke jantung, ke paru-paru dan kembali lagi (berulang terus). Darah yang rendah oksigen masuk ke jantung melalui pembuluh balik atas dan bawah menuju ke serambi kanan. Darah dari serambi kanan mengalir secara ritmis ke bilik kanan melalui katup tricuspid. Pada saat yang bersamaan bila darah di bilik kanan sudah penuh langsung meluncur ke paru-paru melalui arteri pulmonal. Gambar denah berikut menambah pengetahuan dan modal kita untuk bisa menjaga dan menyayangi jantung kita.



Dalam paru-paru, darah yang kurang oksigen akan menjadi darah kaya oksigen yang selanjutnya akan dikirim ke jantung. Darah mengalir ke jantung melalui vena pulmonalis menuju serambi kiri (atrium kiri) meluncur melalui katup bikuspidal menuju bilik kiri (ventrikel kiri). Sehingga bila sudah memenuhi

bilik kiri, jantung akan berkontraksi memompa ke seluruh tubuh melalui aorta. Kegiatan inilah secara teratur sesuai irama yang dinamai detak jantung. **(Maha Besar Tuhan yang menciptakan dan memelihara jantung kita).**

Jantung sangat penting sebagai modal kehidupan kita. Alangkah naifnya bila kita abai menjaganya. Dalam peringatan Hari Jantung Sedunia “World Heart Day” tahun 2022 mengusung tema “Use Heart for Every Heart” dengan mengangkat tiga pilar utama, yaitu *Use Heart for Humanity* (Gunakan Hati untuk Kemanusiaan), *Use Heart for Nature* (Gunakan Hati untuk Alam), dan *Use Heart for You* (Gunakan Hati untuk Diri Sendiri). Tema yang sangat menggugah semangat dan memantik kita untuk lebih peduli terhadap kesehatan jantung kita. Penyakit jantung merupakan penyumbang besar untuk kematian di dunia. Sekitar 17 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular setiap tahunnya. Saat ini lebih dari 80% kematian terjadi

FOKUS UTAMA

pada kelompok masyarakat di negara-negara berkembang. Indonesia merupakan negara berkembang, sehingga kita perlu mewaspadaai kematian akibat penyakit jantung. Mengutip pendapat Paul D. White, Bapak Kardiologi Modern, mengatakan: “Penyakit jantung dibawah usia 80 adalah kesalahan kita, bukan kehendak Tuhan dan bukan kehendak alam”. Hal ini mengingatkan bahwa penyakit jantung merupakan penyakit yang bisa dihindari dan bukan merupakan penyakit menular yang masal serentak menyerang manusia. Bilamana seseorang mencapai usia 80 tahun lebih, terdapat istilah preventif lanjutan atau kelompok eksklusif yang disebut octogenarian, sebagian besar kelompok ini memerlukan bantuan orang lain.

Kembali tentang jantung kita. Jantung memiliki pembuluh darah besar dan pembuluh darah kecil yang kaya oksigen sebagai sumber tenaga untuk jantung itu sendiri. Pembuluh darah yang mengalir ke jantung dikenal dengan istilah coronaria. Nah penyakit jantung koroner adalah penyakit berupa ketidaklancaran aliran darah di jantung. Penyebab yang tersering adanya sumbatan yang berasal dari thrombus/ embolus atau gumpalan lemak. Pengerasan pembuluh darah akibat timbunan lemak yakni yang tersering adanya hiperlipidemia, obesitas maupun diabetes melitus. Penyakit ini menimbulkan keluhan berupa nyeri dada, sesak napas, dan gejala serangan jantung. Jika dibiarkan, penyakit jantung koroner dapat menyebabkan gagal jantung.

Terdapat faktor risiko seseorang terkena penyakit jantung koroner, dapat dilihat dalam tabel berikut:

Faktor Risiko yang Dapat Dirubah	Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dirubah
<ul style="list-style-type: none">• Merokok• Kolestrol tingkat tinggi• Hipertensi (darah tinggi)• Diabetes (kencing manis)• Kurang berolahraga• Obesitas atau kelebihan berat badan• Depresi, isolasi sosial, dan kurangnya dukungan sosial yang berkualitas.	<ul style="list-style-type: none">• Usia• Jenis kelamin laki-laki• Memiliki riwayat keluarga penderita penyakit jantung• Ras

Gagal jantung merupakan kelainan multisistem dimana terjadi gangguan pada jantung, otot skelet dan fungsi ginjal, stimulasi sistem saraf simpatis serta perubahan neurohormonal yang kompleks. Keluhan berupa sesak napas, keterbatasan aktivitas fisik karena badan lemah dan lemas, pucat, adanya timbunan cairan di tubuh sehingga kesannya badannya bengkak. Hal ini terjadi karena jantung tidak mampu memompa darah dalam jumlah yang cukup sesuai kebutuhan tubuh individu. Ketidakefisiennya pompa

jantung berakibat nutrisi dan oksigenasi jaringan berkurang sehingga menimbulkan keluhan-keluhan tersebut di atas. Penyebab gagal jantung antara lain penyakit jantung koroner, serangan jantung yang berakibat rusaknya otot jantung secara permanen, kardimiopati, penyakit jantung bawaan, diabetes, hipertensi, obesitas, aritmia dan sindroma metabolik lainnya.

Menurut sejarah Yayasan Jantung Indonesia (YJI) (1978) yang dipelopori oleh Prof. R. Boedhi Darmojo mengenalkan Panca Usaha Pencegahan YJI “**SEHAT**” yaitu **S-eimbang Gizi; E-nyahkan rokok; H-indari stress, A-wasi tekanan darah, T-eratur berolahraga**. Itu semua mengacu pola pikir penanggulangan penyakit jantung koroner.

Mencegah lebih baik daripada mengobati masih merupakan pilihan utama untuk kita hidup lebih sehat dan bermanfaat. Penyakit jantung merupakan bagian dari penyakit tidak menular sehingga pendekatan secara CERDIK harusnya sudah menjadi bagian dari kehidupan kita terutama pada usia produktif. CERDIK merupakan akronim dari **Cek Kesehatan secara rutin; Enyahkan asap rokok; Rajin aktivitas fisik; Diet Seimbang; Istirahat cukup; Kelola Stress**.

Beberapa hasil penelitian dari mahasiswa terkait kesehatan jantung dengan kebugaran atau aktivitas fisik, menunjukkan data yang menggembirakan yaitu terdapat efek kerja senam jantung sehat terhadap penurunan kadar kolesterol total pada anggota Klub Jantung Sehat Mitra Pegangsaan, Jakarta Pusat. Senam yang tidak efektif

ternyata tidak memberikan pengaruh terhadap kebugaran pada klub senam jantung sehat di Klub Muga Semarang. Hasil penelitian tadi mendorong kita semua untuk bisa CERDIK dalam kehidupan kita sehingga jantung kita akan bermanfaat untuk kita, alam dan kemanusiaan. Sesuai dengan tema “*Use Heart for Every Heart*”.

***) dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.K.K.K., Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**



Referensi:

<https://ugm.ac.id/id/berita/21953-menjaga-jantung-sejak-dini>
<https://www.orami.co.id/magazine/anatomi-jantung>
<https://www.klikdokter.com/rubrikspesialis/kolesterol/pengendalian-kolesterol/7-cara-cegah-penyakit-jantung/cara-mencegah-sakit-jantung/1>
https://inaheart.org/wp-content/uploads/2022/09/Statement-PERKI_World-Heart-Day-2022.pdf
 Budhi Setianto (2009) Jantung Sehat ? Jurnal Kardiologi Indonesia . 2009; 30:1-2ISSN 0126/37731 Vol. 30, No. 1 • Januari- April 2009
Efek Kerja Senam Jantung Sehat Terhadap Kadar Kolesterol Total Klub Jantung Sehat Mitra Pegangsaan, 2017 Vian Octrialinanggih Pradana, Resta Pratama<https://ejournal.upi.edu/index.php/JTIKOR/article/view/10395>

Hari Kesehatan Lingkungan Tahun 2022

Oleh : Agung Harri Munandar, SKM *)



Tidak terasa sekarang kita telah berada di akhir tahun 2022, setelah 2 tahun terakhir kita bersama menghadapi COVID-19 dan sepertinya masih belum berakhir karena masih muncul varian COVID-19 yang lain. Tanggal 26 September 2022 yang lalu merupakan peringatan Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia, dimana tema yang dideklarasikan IFEH (*International Federation of Environmental Health*) adalah **“Strengthening Environmental Health Systems for the Implementation of the Sustainable Development Goals”** : Memperkuat

Sistem Kesehatan Lingkungan untuk pelaksanaan tujuan pembangunan berkelanjutan.

Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia diperingati di seluruh dunia pada tanggal 26 September setiap tahun untuk meningkatkan kesadaran akan peran penting para profesional kesehatan lingkungan. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) diadopsi oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 2015 dalam upaya untuk mengakhiri kemiskinan, melindungi planet ini, dan memastikan bahwa semua menikmati perdamaian dan kemakmuran pada tahun 2030. Kesehatan lingkungan memegang peranan penting dalam pelaksanaan SDGs.

Federasi Internasional untuk Kesehatan Lingkungan menetapkan Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia pada pertemuannya pada tanggal 26 September 2011 di Indonesia. IFEH muncul pada tahun 1986 dan berkantor pusat di London ini memiliki 44 negara anggota dan dibuat dengan tujuan meningkatkan kesadaran tentang kesehatan lingkungan.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), seperempat beban penyakit global dapat dicegah dengan lingkungan yang sehat. Lingkungan yang sehat dipastikan dengan prasyarat seperti udara bersih, sanitasi, kebersihan, iklim yang stabil, air yang cukup, perlindungan dari radiasi, penggunaan bahan kimia yang aman, tempat kerja yang

sehat dan aman, praktik pertanian yang baik dan alam yang terlindungi. Hari Kesehatan Lingkungan Sedunia memberikan kesempatan kepada dunia untuk memikirkan kesehatan lingkungan dan solusinya.

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), juga dikenal sebagai Tujuan Global, diadopsi oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 2015 sebagai seruan universal untuk bertindak mengakhiri kemiskinan, melindungi planet ini, dan memastikan bahwa pada tahun 2030 semua orang menikmati perdamaian dan kemakmuran untuk sekarang dan di masa depan. Kita sadari bahwa tindakan di satu bidang akan mempengaruhi hasil di bidang lain. Dan bahwa pembangunan harus menyeimbangkan keberlanjutan sosial, ekonomi, dan lingkungan. Disisi lain kita juga harus mengatasi perubahan iklim dan bekerja untuk melestarikan lautan dan hutan seperti dua sisi mata uang yang selalu berdampingan.

Kesehatan Lingkungan memainkan peran penting dalam implementasi SDGs ini. Sangat menarik untuk dicatat bahwa Kesehatan Lingkungan cocok dengan 7 SDGs, 19 target dan 30 indikator SDGs. Dengan Sistem Kesehatan

Lingkungan yang dilembagakan dengan baik, target yang ditetapkan akan mudah dicapai, sayangnya, Kesehatan Lingkungan menghadapi banyak tantangan, dan ini menghambat realisasi SDGs ini. Organisasi Kesehatan Lingkungan berbeda secara signifikan dari satu negara ke negara lain dan dipengaruhi oleh perkembangan dan status ekonomi bangsa.

Bagaimanapun Kesehatan lingkungan merupakan tanggung jawab bersama, pemerintah, organisasi lingkungan, dan kita sebagai masyarakat. Sekecil apapun peran kita akan bermakna untuk Kesehatan lingkungan yang lebih baik dan tujuan pembangunan berkelanjutan, sehingga anak cucu kita nanti masih dapat menikmati lingkungan yang sehat.

***) Agung Harri Munandar, SKM, Pengembang Teknologi Pembelajaran Ahli Pertama (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

World Environmental Health Day (ifeh.org) diakses pada tanggal 14 November 20

Peringatan Hari Jantung Sedunia : *Use Heart For Every Heart* Jaga Kesehatan Jantung dengan Upaya Pencegahan dan Deteksi Dini

Oleh : dr. Titiek Resmisari, MARS *)



Penyakit jantung masih menjadi penyebab utama kematian di dunia, tak terkecuali di Indonesia. Dikutip dari kemkes.go.id, penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia yang didasarkan pada data dari *Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019*. Selain itu, berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit jantung mencapai 1,5 persen. Angka ini menunjukkan peningkatan apabila dibandingkan dengan data Riskesdas 2013 yang hanya 0,5%.¹

Jantung merupakan salah satu organ penting yang harus dijaga kesehatannya. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan kejadian penyakit kardiovaskuler diantaranya adalah hipertensi, obesitas, merokok, diabetes melitus, dan kurang aktivitas fisik seperti terlihat pada gambar.

Setiap tahun di tanggal 29 September, seluruh dunia memperingati Hari Jantung Sedunia atau *World Heart Day* (WHD). Momentum ini digunakan sebagai salah satu bentuk dan cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan penyakit kardiovaskuler. Untuk tema tahun 2022 ini, Peringatan Hari Jantung Sedunia mengangkat tema global *Use Heart for Every Heart*. Melansir dari *World Heart Federation*, tema ini bertujuan untuk memberi kesempatan bagi semua orang untuk berhenti dan mempertimbangkan cara terbaik



menggunakan jantung anda untuk kemanusiaan, untuk alam, dan untuk diri sendiri. Terdapat dua arti dari tema *Use Heart for Every Heart* yaitu :²

- *Use Heart* : gunakan jantung/ hati anda untuk berpikir secara berbeda, dalam membuat keputusan yang tepat serta bertindak dengan berani dan membantu orang lain. Jantung adalah satu-satunya organ yang dapat Anda dengar dan rasakan. Detak jantung merupakan tanda kehidupan yang pertama dan terakhir. Makna ini adalah satu dari sedikit hal yang berpotensi menyatukan semua manusia.
- *For Every Heart* : bermakna bahwa tindakan yang dilakukan memiliki manfaat yang lebih luas tidak hanya untuk diri sendiri tetapi dapat menjangkau sebanyak mungkin individu untuk memiliki jantung yang sehat bagi setiap orang (*every heart*).

Apa yang bisa dilakukan untuk menjaga jantung kita agar tetap sehat? Berikut ini adalah upaya pencegahan sederhana yang bisa dilakukan atau yang dapat disingkat dengan PATUH yaitu :³

- P : Periksa kesehatan secara rutin.
- A : Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat.
- T : Tetap diet sehat dan gizi seimbang.
- U : Upayakan aktivitas fisik dengan aman.
- H : Hindari asap rokok, minuman beralkohol dan zat karsinogenik lainnya.

Dilansir dari infopublik.id, Kementerian Kesehatan telah meluncurkan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan untuk merekam hasil pemeriksaan kesehatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). ASIK merupakan pencatatan individu deteksi dini penyakit tidak menular secara digital yang dapat digunakan untuk usia produktif di atas 15 tahun sampai kelompok usia lanjut. Pencatatan hasil deteksi

dini individual oleh tenaga kesehatan, kader posyandu/ posbindu, *caregiver* melalui Sehat IndonesiaKu (ASIK) dan secara mandiri (*self-assessment*) terkait status risiko yang bisa dipantau setiap saat dari Aplikasi PeduliLindungi. Kedua aplikasi ini akan saling terintegrasi dan melengkapi agar monitoring oleh fasilitas layanan kesehatan primer lebih mudah, status risiko masyarakat dapat segera diketahui secara *real-time*, pemberian obat hingga rekomendasi untuk tindakan medis lanjutan kepada fasilitas kesehatan rujukan dilakukan dengan lebih efisien.⁴

Upaya deteksi dini penyakit jantung sangat dianjurkan pada orang-orang usia di atas 40 tahun dan juga pada kelompok risiko tinggi, misalnya pada kelompok orang yang memiliki riwayat hipertensi atau diabetes. Skrining yang dapat dilakukan antara lain dengan melakukan rekam jantung (elektrokardiografi), *treadmill test*, *echocardiografi* (USG jantung), dan lain-lain.⁵

***) dr. Titiek Resmisari, MARS, Widyaswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

1. Biro Komunikasi. 2022. Penyakit Jantung Penyebab Utama Kematian, Kemenkes Perkuat Layanan Primer. Diunduh dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220929/0541166/penyakit-jantung-penyebab-utama-kematian-kemenkes-perkuat-layanan-primer/>
2. World Heart Federation. 2022. World Heart Day : Use Heart For Every Heart. Diunduh dari : <https://world-heart-federation.org/world-heart-day/about-whd/world-heart-day-2022/>
3. P2PTM Kemenkes RI. 2018. Kendalikan penyakit Jantung Koroner dengan PATUH, apa saja PATUH ?. Diunduh dari : <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/kendalikan-penyakit-jantung-koroner-dengan-patuh-apa-saja-patuh>
4. Info Publik. 2022. Menkes Luncurkan ASIK, Aplikasi Rekam Hasil Pemeriksaan Kesehatan. Diunduh dari : <https://infopublik.id/kategori/nasional-sosial-budaya/637440/menkes-luncurkan-asik-aplikasi-rekam-hasil-pemeriksaan-kesehatan>
5. P2PTM Kemenkes RI. 2021. Bagaimana Deteksi Dini Penyakit Jantung?. Diunduh dari : <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/16/bagaimana-deteksi-dini-penyakit-jantung>

Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara



Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 penderita kasus baru kanker payudara pada perempuan mencapai 2,3 juta dan 11,7% merupakan kasus baru dari seluruh kanker (19,3 juta orang kasus baru). Kanker payudara merupakan jenis kanker pertama tertinggi pada perempuan, dengan kasus baru 24,5% dari seluruh kanker pada perempuan (9,2 juta perempuan kasus baru) atau 1 dari 4 kasus baru kanker perempuan. Dengan angka kematian sebesar 682.000 orang (15,5%) dan menjadikan 1 dari 6 perempuan penderita kanker mengalami kematian di seluruh dunia (4,4 juta kematian akibat kanker). Insiden kanker payudara meningkat sebanyak 5% setiap tahun, merupakan masalah yang cenderung meningkat di negara dengan sumber daya terbatas. (*Globocan, WHO, 2020*).

Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker tertinggi pertama pada perempuan dengan kasus baru mencapai 65.858 atau 16,6% dari kasus baru seluruh kanker di Indonesia (396.914 orang) dan menjadi 30,8% dari seluruh kasus kanker baru pada perempuan (213.546 kasus kanker baru perempuan). Dengan angka kematian 22.430 (9,6%) dari seluruh kematian akibat kanker di Indonesia (*Globocan, WHO, Indonesia, 2020*). Sementara data SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) menyatakan bahwa 60-70% penderita kanker payudara datang ke rumah sakit dalam stadium III-IV (*Peraboi, Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara, 2015*).

Sedangkan kanker leher rahim merupakan kanker keempat tertinggi pada perempuan yang dialami lebih dari 598.000 perempuan (6,5%) dari seluruh kasus kanker baru di seluruh dunia dan sekitar 338.800 perempuan (7,7%) meninggal karena penyakit tersebut (*Gobocan, WHO, 2020*). Di Indonesia, kanker serviks-uteri merupakan kanker kedua tertinggi dengan kasus baru sebanyak 36.633 kasus atau 9,2% dari kasus kanker baru dan menyebabkan 21.003 kematian (9%) dari seluruh kematian akibat kanker di Indonesia (*Globocan, WHO, Indonesia, 2020*).

Hasil studi menyatakan bahwa hampir semua (99,7%) kanker leher rahim berhubungan dengan Human Papilloma Virus (HPV), merupakan salah satu IMS (Infeksi Menular Seksual) yang paling sering terjadi di dunia (*Judson 1992; Walboomers et al. 1999*). Infeksi HPV sering kali tidak menimbulkan gejala. Setelah HPV menginfeksi leher rahim, maka akan terjadi suatu perjalanan siklus hidup HPV, dimana dapat dibersihkan (*clearance*) oleh imunitas tubuh atau terjadi persistensi sehingga mengakibatkan perubahan sel-sel di leher rahim menuju lesi pra kanker hingga kanker invasif. Lesi pra kanker ini dapat berupa lesi derajat rendah dan lesi derajat tinggi. Secara umum, lesi pra kanker ini akan berkembang menjadi kanker invasif pada 1,6% kasus.

Upaya pencegahan dan pengendalian dapat dilakukan melalui deteksi dini, keberhasilan upaya deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara salah satunya ditentukan

oleh sumber daya manusia yang profesional. Untuk dapat mencapai tujuan tersebut salah satunya diperoleh melalui pelatihan teknis yang menunjang kompetensi deteksi dini kanker leher rahim dan payudara agar dapat melaksanakan tugasnya dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini yang berkualitas di wilayah kerjanya.

Program ini mulai menjadi pelatihan prioritas nasional dan dalam memenuhi tujuan tersebut maka Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang melaksanakan program pelatihan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tahun 2022 yang dilaksanakan dalam 11 angkatan dengan *output* peserta sebanyak 330 peserta. Pelatihan dilaksanakan dengan metode *blended learning* dengan tahapan 1 minggu pembelajaran dengan metode *online* dan 1 minggu dilanjutkan pembelajaran secara *offline*/ klasikal di Bapelkes Cikarang. Angkatan 1 dan 2 diawali pada tanggal 21 Maret s/d 01 April 2022

dilaksanakan berturut-turut hingga Angkatan 10 dan 11 pada tanggal 24 Oktober s/d 11 November 2022.

Pembelajaran dalam pelatihan ini melibatkan fasilitator yang kompeten baik dari Widyaaiswara Bapelkes Cikarang maupun dari RSUP Cipto Mangunkusumo dan *Female Cancer Program* Universitas Indonesia (FCP UI). Praktek Kerja Lapangan (PKL) dilaksanakan di Puskesmas yang ada di wilayah Kota Bekasi dengan membagi per kelompok sejumlah 10 orang per Puskesmas pada PKL hari pertama untuk melakukan pemeriksaan IVA test dan PKL hari kedua melaksanakan pemeriksaan Krio dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang per Puskesmas.

Dengan percepatan pelatihan ini harapannya dokter dan bidan setiap puskesmas telah mendapatkan pelatihan dapat menetapkan target dan pencapaian pemeriksaan deteksi dini, peningkatan upaya promosi kesehatan serta tata laksana kasus di wilayah kerjanya dalam rangka pencegahan penyakit tidak menular khususnya kanker pada perempuan. [EK]

Peningkatan Deteksi Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Posyandu Prima

Keberadaan Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi salah satu dari 10 penyakit terbanyak di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan baik dari tingkat Puskesmas maupun Rumah Sakit, hal ini tentu mendorong pemerintah untuk terus menekan bertambahnya kasus dengan terus mempromosikan berbagai gaya hidup sehat melalui berbagai saluran media. Namun, hal tersebut harus dilengkapi dengan upaya deteksi dini terhadap gejala maupun kasus yang ada di masyarakat salah satunya melalui penguatan dan pengoptimalan peran Posyandu yang telah ada.

Pemenuhan akan kebutuhan layanan kesehatan di masyarakat, Pemerintah melaksanakan integrasi satu layanan kesehatan terpadu dengan mendayagunakan potensi Posyandu sebagai lembaga kemasyarakatan baik di desa maupun kelurahan.

“Posyandu Prima berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat yang memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan lainnya dengan kebutuhan secara terintegrasi.”

Keberadaan Posyandu Prima bukanlah hal yang seutuhnya baru di masyarakat. Posyandu Prima merupakan transformasi pelayanan yang sebelumnya sudah ada seperti Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan Desa dengan melaksanakan integrasi dari kedua layanan tersebut. Posyandu Prima yang telah terbentuk di masyarakat memiliki tanggungjawab terhadap status kesehatan masyarakat di wilayahnya. Berbagai pelayanan yang ada di Posyandu Prima antara lain :

- Ibu Hamil, bersalin dan nifas
- Bayi, Balita, Pra Sekolah
- Usia Sekolah dan Remaja
- Usia Produktif
- Lansia

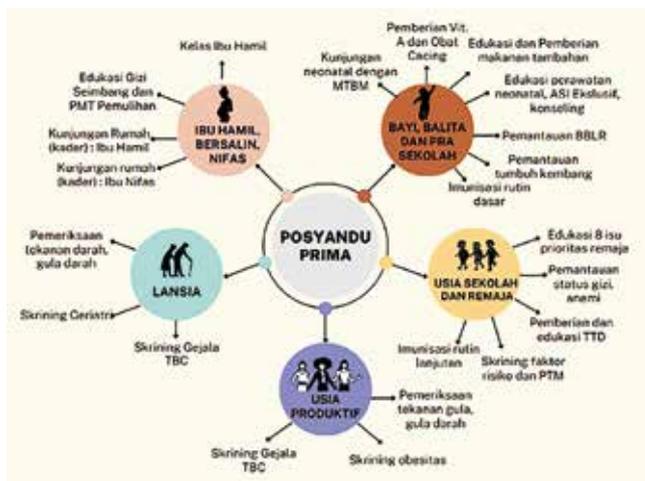
Melalui 5 paket pelayanan yang nantinya dapat dilayani di Posyandu Prima, dapat dikatakan Posyandu Prima nantinya akan menjadi perpanjangan tangan Puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan deteksi dini berbagai masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Sehingga diharapkan angka kunjungan di Puskesmas berkurang dan berbagai kebutuhan akan pelayanan

PELATIHAN

kesehatan masyarakat dapat dijangkau melalui Posyandu Prima. Utamanya untuk daerah dengan wilayah kerja Puskesmas yang luas.

Posyandu Prima tentu bukanlah *Single Man Fighter* yang hadir di masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat secara paripurna, Posyandu Prima sendiri merupakan penggabungan posyandu-posyandu yang telah ada sebelumnya, dengan lebih dikuatkan melalui tempat, struktur pendanaan, organisasi dan dukungan yang lebih jelas dan terorganisir.

Detail berbagai paket pelayanan yang bisa dilaksanakan melalui Posyandu Prima ditunjukkan pada gambar berikut :



Kompleksitas pelayanan yang dapat diberikan oleh keberadaan Posyandu Prima kepada masyarakat memiliki harapan besar agar derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat secara holistik.

Persiapan Melalui Peningkatan Kapabilitas Kader

Kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) memiliki peran dan andil besar dalam kesuksesan implementasi Posyandu Prima, untuk itu Kementerian Kesehatan memiliki target agar 1,5 juta kader seluruh Indonesia memiliki peningkatan kemampuan pelayanan sehingga secara mandiri dapat membantu masyarakat dalam melaksanakan deteksi dini terhadap masalah kesehatan yaitu pada PTM seperti adanya kemampuan dalam melaksanakan pemeriksaan tekanan jantung, kadar kolesterol, kadar gula darah, kadar asam urat dan sebagainya.

Guna mencapai tujuan peningkatan kapabilitas kader, Pemerintah secara serentak di berbagai Unit Pelaksana

Teknis (UPT) Pelatihan Kesehatan untuk melaksanakan **Pelatihan Fasilitator Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular bagi Kader Posyandu di Wilayah Kerja.**

Adapun pelatihan diikuti oleh peserta dari Puskesmas (dokter/ tenaga kesehatan, penanggungjawab kesehatan masyarakat, dan penanggungjawab PTM), Poltekkes (dosen) dan penanggungjawab P2PTM dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dengan pendidikan minimal D3 Kesehatan.

Para fasilitator yang telah lulus pelatihan, berkewajiban untuk melatih para kader di wilayah kerjanya sehingga memiliki peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam melaksanakan deteksi dini masalah kesehatan sesuai mata pelatihan yang diampu di kurikulum pelatihan kader.

Pemerintah Provinsi Maluku Utara dan Sulawesi Tenggara merupakan beberapa dari Provinsi di Wilayah Indonesia yang turut serta dalam pelatihan fasilitator yang dilaksanakan pada tanggal 29 Agustus – 01 September 2022 untuk Wilayah Maluku Utara dan tanggal 30 Agustus – 02 September 2022 dengan masing-masing 2 angkatan di Bapelkes Cikarang. Adapun jumlah intansi yang diikuti pada pelatihan sebagai berikut :

	Gelombang 1		Gelombang 2	
	Angkatan 1	Angkatan 2	Angkatan 3	Angkatan 4
Provin-si	Maluku Utara	Maluku Utara + Sulawesi Tenggara	Sulawesi Tenggara	Sulawesi Tenggara
Jumlah Peser-ta	277	321	341	294
Jenis Asal Instan-si	1. Poltekkes Kemkes Ternate 2. Puskesmas	1. Dinas Kes-ehatan Kab/ Kota 2. Puskesmas	1. Poltekkes Kemkes Kendari 2. Puskes-mas	1. Dinas Kesehatan Kab/Kota 2. Puskes-mas





Mengingat terdapat mata pelatihan Teknik Melatih, sehingga peserta hanya melaksanakan praktik melatih melalui pembuatan video yang selanjutnya dikumpulkan baik melalui *link* Youtube maupun video yang dibagikan ke penyelenggara melalui *google forms* atau *whatsapp group*.

Keseluruhan proses pembelajaran yang dilaksanakan selama 3 hari secara *Online* melalui *Zoom Meeting* berlangsung cukup lancar. Hambatan utama dalam proses penyelenggaraan terdapat pada sinyal atau jaringan baik dari tempat peserta maupun fasilitator dimana fasilitator mayoritas berasal dari provinsi asal peserta. [NC]

Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia #BanggaMelayaniBangsa



Sejalan dengan telah ditetapkannya Undang-Undang (UU) Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) dan merujuk pada ketentuan Pasal 63 ayat (3) dan ayat (4) UU ASN, Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) wajib menjalani masa percobaan yang dilaksanakan melalui proses pelatihan terintegrasi untuk membangun

integritas moral, kejujuran, semangat dan motivasi nasionalisme dan kebangsaan, karakter kepribadian yang unggul dan bertanggung jawab, dan memperkuat profesionalisme serta kompetensi bidang. Selain itu, Pemerintah sudah menetapkan nilai-nilai dasar (*core values*) BerAKHLAK sebagai dasar penguatan budaya kerja di instansi Pemerintah untuk mendukung pencapaian kerja individu/ instansi. Pelatihan Dasar CPNS sebagai pelatihan terintegrasi bagi CPNS bertujuan menginternalisasikan dan mengimplementasikan *core values* ASN BerAKHLAK dalam mendukung *employer branding* ASN “Bangga Melayani Bangsa”.

Salah satu tujuan diselenggarakannya Pelatihan Dasar bagi para CPNS adalah mencetak ASN yang berAKHLAK. Presiden Republik Indonesia, Bapak Joko Widodo meluncurkan nilai dasar/ *Core Values* ASN yaitu ‘BerAKHLAK’ dan *Employer*



Branding nya ‘Bangga Melayani Bangsa’. Peluncuran nilai dasar ini bertujuan untuk menyeragamkan nilai-nilai dasar ASN di setiap instansi pemerintahan baik pusat maupun daerah. **BerAKHLAK** merupakan singkatan dari *Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif*. ASN dituntut harus memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Setelah kurang lebih 2 (dua) tahun Bapelkes Cikarang menyelenggarakan Pelatihan Dasar (Latsar) CPNS secara daring/ *full online*, akhirnya pada tahun 2022 ini Bapelkes Cikarang dapat menyelenggarakan kembali pelatihan Latsar CPNS menggunakan metode *blended learning*, atau perpaduan antara pelatihan daring/ *online* dengan klasikal/ tatap muka. Sebanyak 632 CPNS Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kemenkes RI yang tersebar di seluruh wilayah di Indonesia mengikuti Latsar CPNS di Bapelkes Cikarang.

Pada tahun ini pula, Bapelkes Cikarang bekerja sama dengan Upelkes Provinsi Jawa Barat dan Bapelkesmas Provinsi Bali dalam penyelenggaraan Pelatihan Dasar CPNS. Kerjasama ini dirasa penting dan bermanfaat agar penyelenggaraan Latsar CPNS lebih efektif dan efisien, terutama untuk mengakomodir banyaknya peserta Latsar CPNS yang dominan berasal dari UPT Kemenkes RI Wilayah Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Bali.

Jadwal Pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2022 Metode *Blended Learning*

NO	GOL	ANGKATAN	PESERTA	PELAKSANAAN (TAHAPAN)			
				MOOC 15 hari	DL (E-LEARNING) 22 hari	DL (AKTUALISASI) 30 hari	KLASIKAL 7 hari
BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG							
1	II	1	40	25 April - 21 Mei	23 Mei - 21 Juni	22 Juni - 27 Juli	28 Juli - 5 Agustus
2		2	40	25 April - 21 Mei	24 Mei - 22 Juni	24 Juni - 30 Juli	1 - 9 Agustus
3		3	40	25 April - 21 Mei	30 Mei - 29 Juni	30 Juni - 5 Agustus	10 - 19 Agustus
4		4	39	25 April - 21 Mei	31 Mei - 30 Juni	1 Juli - 6 Agustus	15 - 24 Agustus
5		5	40	25 April - 21 Mei	06 Juni - 05 Juli	6 Juli - 12 Agustus	22 - 30 Agustus
6		6	40	25 April - 21 Mei	15 Juni - 14 Juli	15 Juli - 20 Agustus	29 Agustus - 6 September
7		7	40	25 April - 21 Mei	24 Juni - 25 Juli	27 Juli - 1 September	7 - 15 September
8		8	34	25 April - 21 Mei	28 Juni - 27 Juli	28 Juli - 2 September	11 - 17 September
9		5	40	6 - 23 Juni	6 Juli - 3 Agustus	5 Agustus - 9 September	19 - 27 September
10		6	38	6 - 23 Juni	7 Juli - 5 Agustus	8 Agustus - 12 September	22 - 30 September
UPTD BAPELKESMAS DINAS KESEHATAN PROVINSI BALI							
11	II	3	40	25 April - 21 Mei	20 Juni - 15 Juli	18 Juli - 23 Agustus	28 Agustus - 03 September
12		4	40	25 April - 21 Mei	25 Juli - 22 Agustus	23 Agustus - 26 September	28 September - 6 Oktober
13		9	32	25 April - 21 Mei	23 Juni - 22 Juli 2022	25 Juli - 30 Agustus 2022	5 - 13 September 2022
14		10	32	25 April - 21 Mei	1 - 26 Agustus	29 Agustus - 1 Oktober	3 - 11 Oktober
UPELKE S PROVINSI JAWA BARAT							
15	II	1	31	25 April - 21 Mei	07 Juni - 05 Juli	06 Juli - 16 Agustus	21 - 27 Agustus
16		2	30	25 April - 21 Mei	24 Juni - 26 Juli	27 Juli - 6 September	12 - 20 September
17		7	36	6 - 23 Juni	20 Juli - 19 Agustus	22 Agustus - 30 September	17 - 25 Oktober

Sebanyak 17 Angkatan Pelatihan Dasar CPNS yang bersumber dari DIPA Bapelkes Cikarang, terdiri dari 10 Angkatan Golongan III, dan 7 Angkatan Golongan II diselenggarakan di Bapelkes Cikarang, Upelkes Prov. Jawa Barat dan Bapelkesmas Prov. Bali, dengan sebaran 10 Angkatan diselenggarakan di Bapelkes Cikarang, 3 Angkatan di Upelkes Prov. Jawa Barat dan 4 Angkatan di Bapelkesmas Prov. Bali.

Metode Pelatihan yang digunakan pada Pelatihan Dasar CPNS tahun 2022 ini adalah *Blended Learning*, terdiri dari 4 tahap utama sebagai berikut :

- Tahap 1. MOOC (*Massive Open Online Course*)

Merupakan bentuk pembelajaran/ tahap pelatihan mandiri yang dilaksanakan melalui pembelajaran *Massive Open Online Course (MOOC)* dengan



memanfaatkan sistem pembelajaran yang dikembangkan oleh Lembaga Administrasi Negara (LAN). Pembelajaran mata pelatihan pada MOOC dilakukan secara mandiri oleh peserta (*self learning*) dan *asynchronous*. Pembelajaran MOOC dilaksanakan secara terstruktur mulai dari materi kebijakan sampai dengan evaluasi akademik, dengan semua petunjuk teknis dan aturan yang harus dipahami semua peserta. <https://swajar-aspintar.lan.go.id>

- Tahap 2. *Distance Learning*

Distance learning melalui *e-learning* dilaksanakan melalui pembelajaran kolaboratif antara peserta dengan pengajar yang dilaksanakan secara *asynchronous (async)* dan *synchronous (sync)* di tempat kedudukan peserta. Pada tahap ini sistem *e-learning* yang digunakan peserta dan penyelenggara pelatihan adalah sistem yang telah dikembangkan LAN RI yaitu <https://kolabjar-aspintar.lan.go.id>.

e-learning diawali dengan pembelajaran *overview* skenario pembelajaran secara *asynchronous* atau *synchronous* oleh lembaga penyelenggara pelatihan, dalam hal ini Bapelkes Cikarang untuk memberikan pemahaman terhadap peserta mengenai kegiatan pembelajaran dan penugasan pembelajaran yang akan dilaksanakan oleh peserta selama mengikuti *e-learning*.

- Tahap 3. Aktualisasi di Tempat Kerja

Aktualisasi dilaksanakan secara terstruktur melalui pembelajaran di tempat kerja asal peserta. Pembelajaran aktualisasi di tempat kerja menggunakan rancangan aktualisasi yang telah diseminarkan sebagai pedoman kerja.

- Tahap 4. Klasikal

Pembelajaran klasikal dilaksanakan di tempat penyelenggara pelatihan. Pembelajaran klasikal bersifat tematik yang dilaksanakan oleh penceramah dan pengampu Materi dengan penekanan pada aktivitas pembelajaran praktik (*outdoor activity*) sebagai bentuk penguatan dan pendalaman hasil pembelajaran MOOC dan *Distance Learning* dalam rangka pembentukan karakter PNS profesional dan sesuai bidang tugas.

Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2022 dapat terselesaikan dengan baik oleh Bapelkes Cikarang. Meskipun pada pelaksanaannya terdapat beberapa kendala dan hambatan, tetapi dapat teratasi dan terselesaikan dengan baik. Sebanyak 632 peserta baik Golongan II maupun Golongan III dapat menyelesaikan pelatihan dan dinyatakan lulus dengan predikat **sangat memuaskan** dan **memuaskan**. Semoga nilai – nilai yang peserta dapat selama pelatihan dapat diaplikasikan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Sesuai dengan nilai dasar/ *Core Values* ASN yaitu ‘BerAKHLAK’ dan *Employer Branding* nya ‘Bangga Melayani Bangsa’. [FA]

HUT Pramuka



Hari Ulang Tahun (HUT) Pramuka diperingati tanggal 14 Agustus tiap tahunnya. Tahun 2022 ini, HUT Pramuka ke-61 dilaksanakan di Bumi Perkemahan Cibubur pada tanggal 13-14 Agustus 2022. Pembukaan direncanakan dibuka oleh Presiden Joko Widodo, namun karena ada agenda yang lebih penting Bapak Presiden tidak dapat hadir dan diwakili oleh Kwarnas kak Budi Waseso.

Kak Budi Waseso selaku pembina upacara menyampaikan Moto Gerakan Pramuka yaitu “Satyaku Kudarmakan, Darmaku Kubaktikan”, yang artinya bahwa gerakan Pramuka sangat penting dalam berperan sehingga menjadi manusia yang berguna serta siap siaga. Adapun tema HUT Pramuka ke-61 adalah “Mengabdikan Tanpa Batas untuk Membangun Ketangguhan Bangsa”. Acara ini terselenggara atas kerjasama yang baik dari berbagai pihak, sehingga dapat terlaksana dengan baik.

Kegiatan pada hari pertama yaitu tim kesehatan sudah *standby* di bagian Camp 2 di perkemahan putra. Dari laporan yang disampaikan, sudah ada pasien yang rata-rata sakit maag, gatal-gatal, dan ada pula yang terkena pisau



sehingga dibawa ke Rumah Sakit karena harus di tindak lanjuti.

Kegiatan pada hari kedua yaitu terkait keterampilan kecelakaan, seni kampung kita, dan kegiatan bakti masyarakat dengan pembagian sembako ke masyarakat.

[MRY]

Jambore Nasional 2022



Jambore adalah pertemuan besar Pramuka Penggalang sebagai sarana pembinaan bersifat rekreatif dan edukatif di alam terbuka, dikemas dalam suatu perkemahan dengan menitik-beratkan pada kegiatan persaudaraan, kerukunan dan perdamaian. Jambore Nasional Gerakan Pramuka XI (Jamnas XI) sebagaimana ditetapkan dengan Keputusan Munas Nomor 17/Munas/2018 sedianya dilaksanakan pada tahun 2021. Namun dikarenakan Pandemi COVID-19 yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia, maka berdampak ditundanya pelaksanaan Jamnas XI pada tahun 2022. Kwarnas Gerakan Pramuka akan menyelenggarakan Jamnas XI Tahun 2022 pada tanggal 14-21 Agustus 2022 di Bumi Perkemahan dan Graha Wisata Pramuka (Buperta) Cibubur Jakarta Timur. Jamnas XI Tahun 2022 berisikan kegiatan-kegiatan menarik, menantang, menyenangkan, dan aman yang ditujukan pada upaya-upaya membentuk sikap dan perilaku serta meningkatkan kemandirian, keterampilan, persatuan dan kesatuan Pramuka Penggalang, serta komitmen terhadap penghayatan dan pengamalan Kode Kehormatan Pramuka yaitu Satya dan Darma Pramuka. Jamnas XI Tahun 2022 merupakan perkemahan besar Pramuka Penggalang dalam bentuk festival dan tidak dilombakan sebagai sarana pendidikan yang mengandung nilai-nilai pendidikan kepramukaan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan

dan teknologi informasi saat ini guna mewujudkan Pramuka yang Ceria, Berdedikasi, dan Berprestasi. Dalam upaya terselenggaranya pelaksanaan Jamnas XI Tahun 2022 dengan lancar serta guna membantu panitia dan peserta mengikuti kegiatan dengan tertib, perlu didukung dengan menyusun Petunjuk Teknis Jamnas XI Tahun 2022 yang jelas dan memadai, sehingga tujuan akhir dari penyelenggaraan Jamnas dapat tercapai.

Maksud dari kegiatan Jambore Nasional antara lain :

- Mempererat rasa persatuan semua anggota Pramuka di jajaran Kementerian Kesehatan
- Membangkitkan semangat berlatih dalam upaya pengembangan intelektual dan keterampilan bagi Pramuka Penegak dan Pramuka Pandega yang ada di Indonesia.
- Membangkitkan jiwa rela menolong pada sesama bagi Pramuka Penegak dan Pandega terutama di bidang kesehatan pada situasi bencana
- Mampu memberikan kontribusi positif pada lingkungan dan masyarakat secara tepat berguna bagi dirinya dan



KEGIATAN

- masyarakat lingkungannya
- Mendeskripsikan kegiatan Saka Bakti Husada Bapelkes Cikarang
- Memaparkan perkembangan kegiatan Saka Bakti Husada di Bapelkes Cikarang

yang hadir sebanyak 16.000 orang terdiri dari anggota penggalang dari perwakilan seluruh daerah di Indonesia.

Berikut jadwal kegiatan pelaksanaan Jambore Nasional :

		Hari / Tanggal									
		H-2	H-1	1	2	3	4	5	6	7	8
		12 Agustus	13 Agustus	14 Agustus	15 Agustus	16 Agustus	17 Agustus	18 Agustus	19 Agustus	20 Agustus	21 Agustus
Pagi	Kedatangan dan Pendaftaran Ulang Kontingan Daerah, Cabang dan LN		Giadi Berah	Upacara Hari Pramuka dan Pembukaan Jamnas XI 2022	1. Pengenalan Masyarakat dan Wisata Edukasi 2. Petualang Air - Water Adventure 3. GDV - Global Development Village 4. Keterampilan Kepramukaan - Scouting Skills and Adventure 5. TSB - Technology, Art and Culture 6. Permainan Kebangsaan & Pengenalan Energi Terbarukan 7. Kampung Digital & Komputasi Awan (Cloud Computing)		Upacara Pengingatan Proklamasi 2022 dan Kosium Tradisional Putra-Putri Jamnas	1. Pengenalan Masyarakat dan Wisata Edukasi 2. Petualang Air - Water Adventure 3. GDV - Global Development Village 4. Keterampilan Kepramukaan - Scouting Skills and Adventure 5. TSB - Technology, Art and Culture 6. Permainan Kebangsaan & Pengenalan Energi Terbarukan 7. Kampung Digital & Komputasi Awan (Cloud Computing)		Perayaan Sub Kemah, Permainan Rakyat Festival Kuliner Penutupan kegiatan sub kemah	Camp Clearance / Pembersihan Perkemahan
	Siang			Permainan Persaudaraan	8. Keagamaan 9. Patriotisme 10. Kegiatan Anggota Dewasa		Semarak Hari Kemerdekaan 2022	8. Keagamaan 9. Patriotisme 10. Kegiatan Anggota Dewasa		Penutupan Jamnas XI Tahun 2022	
Malam	Perkenalan Sub Kemah	Persiapan kegiatan esok hari	Malam Selamat Datang diawali dengan Doa Lintas Agama	Forum Penggalang di Sub Kemah, tema "Pramuka dan SDG's"	Malam Cibubur		Malam Refleksi Kebangsaan	Malam Budaya Betawi	Malam Tebar Bintang Sub - Kemah	Malam Bhinneka Tunggal Ika Jambore Nasional XI 2022	
	Ulang Jang			Kegiatan Anggota Dewasa	Kegiatan Anggota Dewasa		Kegiatan Anggota Dewasa	Kegiatan Anggota Dewasa			

Tujuan dari kegiatan Jambore Nasional antara lain :

- Mempublikasikan kegiatan Saka Bakti Husada di Bapelkes Cikarang
- Evaluasi kegiatan Saka Bakti Husada Bapelkes Cikarang

Kegiatan latihan bersama nasional Saka Bakti Husada tingkat nasional dilakukan pada tanggal 10 – 22 Agustus 2022 di Bumi Perkemahan Cibubur Jakarta. Peserta

Dari bagian di atas hasil yang didapatkan antara lain :

1. Meningkatkan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa
2. Meningkatkan rasa tanggung jawab dan cinta tanah air
3. Memperkuat tali persaudaraan dan ikut serta mengembangkan jati diri bangsa
4. Tumbuhnya jiwa kepemimpinan dan kepercayaan diri
5. Memperoleh pengalaman dan keterampilan baru dalam bidang kesehatan. [MRY]

Perkemahan Ranting



Perkemahan Ranting dilaksanakan di Grand Cikarang City pada tanggal 26 – 28 Agustus 2022. Pada hari pertama, tim kesehatan sudah *standby* di tenda kesehatan yang sudah disiapkan. Tenaga kesehatan yang bertugas berasal dari OASE

Puskesmas Waluya, dibagi menjadi 2 shift, pagi dan siang.

Pembukaan dimulai pukul 15.00 WIB, dipimpin oleh

Mabiran Cikarang Utara didampingi

oleh penanggung jawab di ranting. Untuk kegiatan malam, dilakukan istigosa yang dipimpin oleh Kyai Haji Atin dari Pondok Istigosa Walahir, dilakukan do'a dan sholawat bersama.

Kegiatan pada hari kedua dilakukan giat kegiatan diantaranya giat SAKA yang dibawa oleh Saka Bakti





Husada dan Saka Kencana, *Water Rescue* dari BNPB, PPGD oleh PKM dan ranting, reppil, dan penyablonan kaos. Begitu padatnya acara sehingga banyak peserta mengalami mimisan dikarenakan panas dan banyak minum

es. Selanjutnya acara malam yaitu api unggun dan seni tari. Di malam api unggun banyak peserta yang tumbang diakibatkan kecapaian dan sesak napas, sakit maag akut, juga ada yang mengalami kambuh karena riwayat penyakit masing-masing, sehingga harus ditindaklanjuti ke Rumah Sakit.

Disamping sebagai tim kesehatan, Saka Bakti Husada (SBH) Bapelkes Cikarang pun memberikan pengetahuan terkait SBH di Bapelkes Cikarang yaitu TONGSUPER dan penjernihan air bersih.

Setelah kegiatan selesai tim kesehatan berkumpul untuk mengevaluasi hasil kegiatan. Alhamdulillah kegiatan tim kesehatan jamran ranting sukses dan diberikan sertifikat penghargaan dari ranting. [MRY]

Sosialisasi GERMAS di Kota Cirebon



Jum'at, 14 Oktober 2022 dilaksanakan Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Aula Islamic Centre Masjid At-Taqwa, Desa Kebonbaru, Kecamatan Kejaksan, Kota Cirebon, dengan tema "Wujudkan Masyarakat yang Sehat dan Produktif dengan Vaksinasi COVID-19". Sosialisasi ini terselenggara atas Kerjasama Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang dengan Anggota Komisi IX DPR RI, Dr. Ir. H. Kardaya Warnika, D.E.A. dan dihadiri oleh 200 masyarakat Kota Cirebon yang sangat antusias.

Dalam sambutannya, pertama-tama Bapak Kardaya memperkenalkan diri kepada seluruh masyarakat yang hadir, karena sesuai dengan pepatah "Tak Kenal Maka Tak

Sayang". Lalu menyampaikan maksud dan tujuan acara sosialisasi ini yaitu untuk bersilaturahmi dan memberikan informasi tentang hidup sehat dan pentingnya vaksinasi COVID-19. Sehat itu adalah sesuatu yang penting, dimana dengan sehat orang bisa produktif dan salah satu cara untuk mencegah penyakit dengan melakukan vaksinasi. Salah satu pentingnya vaksin yaitu apabila tidak di vaksin akan memperparah penyakit. Jadi vaksin dan *booster*, utamanya apabila kena tidak terlalu parah gejalanya, supaya lebih tahan.

Selanjutnya, Kepala Bapelkes Cikarang, Drs. Suherman, M.Kes menyampaikan bahwa dalam 30 tahun terakhir



terjadi pola perubahan penyakit tidak menular, yaitu diabetes, jantung, dan saat ini ditambah dengan pandemi COVID-19 yang tentunya dapat menurunkan produktifitas. GERMAS bukan hanya menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan saja, tapi semua komponen bangsa termasuk anggota DPR, untuk mengubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Oleh karena itu Bapelkes Cikarang bekerjasama dengan Anggota Komisi IX DPR RI Bapak Kardaya Warnika untuk mensosialisasikan GERMAS di Kota Cirebon ini. Terkait vaksinasi COVID-19, mengapa kita masih perlu vaksin khususnya *booster*? Karena di dunia ini belum ada yang mampu memprediksikan kapan COVID-19 berakhir di seluruh dunia, tidak ada yang bisa menjamin kapan COVID-19 selesai.

Narasumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dedi Supriyadi, SKM selaku Analis Kesehatan menyampaikan tentang kasus COVID-19 di Provinsi Jawa Barat masih ada. Strategi yang masih dilaksanakan yaitu :

1. *Testing* : untuk mengetahui apakah kita terkena COVID-19 atau tidak
2. *Tracing* : untuk mengetahui siapa saja yang terkena COVID-19 untuk menutup penularan menjadi berlanjut
3. *Treatment* : untuk tindak lanjut, contoh apabila tidak bergejala harus seperti apa, dan jika bergejala agar segera ke Rumah Sakit untuk ditindaklanjuti.

Selain itu juga ada kegiatan 5M, antara lain :

1. Memakai masker
2. Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir
3. Menjaga jarak
4. Menjauhi kerumunan
5. Mengurangi mobilitas

Vaksinasi COVID-19 untuk Jawa Barat saat ini masih kosong,

namun akan tetap diusahakan agar distribusi ke Kota Cirebon dapat segera dilakukan. Vaksin sangat diperlukan untuk diri sendiri dan jangan sampai ada kejadian kesusahan untuk bepergian. Jumlah sasaran vaksin saat ini yaitu 262.198 dengan cakupan 71,978%. Oleh karena itu, kami mengusulkan syarat masyarakat yang menerima BLT adalah masyarakat yang sudah divaksin dengan dosis ke-2.

Paparan selanjutnya adalah dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon, dr. H. To'at Makruf selaku Kepala Bidang Pencegahan dan Penyakit. Beliau menyampaikan bahwa tren 30 tahun terakhir berubah, yaitu tren penyakit menular menjadi tren penyakit tidak menular. Contoh penyakit menular antara lain infeksi saluran pernapasan atas, tuberkulosis, diare. Contoh penyakit tidak menular yaitu tekanan darah tinggi, stroke, jantung, kanker, kencing manis. Faktor risiko penyebab penyakit tidak menular adalah : 1) kurang aktivitas fisik; 2) kurang konsumsi buah dan sayur; 3) minum alkohol; 4) merokok; 5) buang air besar tidak pada tempatnya.

Cara mencegah penyakit tidak menular salah satunya adalah dengan GERMAS. GERMAS adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. GERMAS dilaksanakan oleh seluruh lapisan masyarakat. Bentuk kegiatan GERMAS antara lain : 1) melakukan aktivitas fisik; 2) mengkonsumsi sayur dan buah; 3) tidak merokok; 4) tidak mengkonsumsi alkohol; 5) memeriksa kesehatan secara rutin; 6) membersihkan lingkungan; dan 7) menggunakan jamban.

[EM]

Penilaian Independen Gerakan Kantor BERHIAS Bapelkes Cikarang Tahun 2022



Hallo Sobat BC tersayang. Teriring doa dari kami dimanapun kalian berpijak, semoga senantiasa berada dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan tentunya Sobat BC bisa menjadi sumber kebaikan, sumber inspirasi dan kebermanfaatn bagi orang lain. Aamiin. Sesuai sabda Nabi Muhammad SAW : *“Sebaik-baik manusia adalah yang paling banyak memberi manfaat kepada orang lain”*.

Kami ingin berbagi kebahagiaan. Alhamdulillah, untuk ketiga kalinya Bapelkes Cikarang mendapat kehormatan dan masuk nominasi perwakilan Unit Kerja/ Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dalam Kegiatan Penilaian Independen Gerakan Kantor BERHIAS Tahun 2022. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menunjuk 3 Unit Kerja yaitu : Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta, Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang dan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta. Suatu kebanggaan sekaligus bentuk evaluasi/ refleksi bagi kami dalam mengukur sejauh mana kami telah mengimplementasikan Gerakan Kantor BERHIAS. Satuan kerja yang masuk nominasi Penilaian Independen Gerakan Kantor BERHIAS berjumlah 9 Unit Kerja/ UPT diantaranya :

1. Direktorat Pelayanan Kesehatan : RS Kusta Dr. Rivai Abdullah Palembang, RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar dan RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten)
2. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit : KKP Jayapura, BTKLPP Batam dan KKP Surabaya)
3. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan : Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga, Balai Penelitian

dan Pengembangan Kesehatan Banjarnegara, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Magelang

Penilaian Independen Gerakan Kantor BERHIAS ini dilaksanakan pada tanggal 17 – 21 Oktober 2022 secara virtual. Informasi kami terima H-1 penilaian. Hebat bukan main kan. Namun kami tetap optimis. Sesungguhnya sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) kami berupaya menerapkan *core value* ASN Berakhlak dalam hal ini adalah **Adaptif**. Kami pun sigap **berkolaborasi** dengan seluruh tim pendukung menyusun bahan presentasi (kebijakan, program kerja, dokumentasi kegiatan, dan lain-lain). Alhamdulillah dengan ijin Allah bahan presentasi dan video dapat terselesaikan dalam satu malam saja. *Eitss* jangan salah bukan sulap bukan sihir ini benar terjadi. *Hehe..*

Agenda Penilaian Independen sebagai berikut :

1. Satuan kerja terpilih dibagi dalam 2 Tim. Bapelkes Cikarang masuk kedalam Tim 2
2. Pembukaan
3. Bapelkes Cikarang masuk dalam *breakout room* pada pukul 10.30 dan melakukan presentasi selama 10 menit. Kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab oleh Tim Juri dan telusur lapangan virtual melalui *live video call*
4. Pertanyaan dalam 5 aspek instrumen penilaian Gerakan Kantor BERHIAS meliputi penilaian hemat energi, penilaian *green office*, penilaian 5R, penilaian kearsipan, dan penilaian K3 Perkantoran.

Bapelkes Cikarang menerima surat undangan menghadiri pengumuman Penilaian Independen Gerakan Kantor BERHIAS yang bertempat di *Indonesia Convention Exhibiton (ICE) BSD Tangerang* pada Sabtu, 05 November 2022. Alhamdulillah setelah penantian panjang, akhirnya kami bisa membawa pulang *trophy* kemenangan dan piagam penghargaan **JUARA III Penilaian Independen Unit Pelaksana Teknis Gerakan Kantor Berbudaya Hijau dan Sehat (BERHIAS) Tahun 2022**. Sebuah pencapaian yang luar biasa bagi Bapelkes Cikarang. Selamat dan sukses kami ucapkan kepada Instansi Pemenang Penghargaan Gerakan Kantor BERHIAS Juara I yaitu Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Juara II yaitu Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah. Semangat pembelajar dan tetap menginspirasi. **[SOA]**

Penilaian Akreditasi Institusi Bapelkes Cikarang Tahun 2022



Welcome October. Bulan Oktober ini bisa dikatakan bulan paling spektakuler bagi Bapelkes Cikarang. Mengapa demikian? Karena bulan ini merupakan bulan penuh penilaian bagi kami. Diawali dengan Penilaian Kegiatan Independen Gerakan Kantor BERHIAS dan dilanjutkan kami harus bergegas hijrah untuk Penilaian Akreditasi Institusi Penyelenggara Pelatihan. Sebuah *achievement* tertinggi bagi kami jika berhasil melewatinya dan memberikan performa yang terbaik. Tepuk Salut.

Akreditasi Institusi/ Lembaga Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan merupakan tolok ukur untuk menilai kesesuaian antara ketentuan dengan penjaminan mutu dalam mengelola pelatihan bidang kesehatan. Dalam rangka menyiapkan penilaian ulang akreditasi institusi seoptimal mungkin, kami bertransformasi membuat aplikasi *e-Doku* sebagai inovasi dokumen Akreditasi Institusi. *e-Doku* merupakan sistem informasi/ aplikasi yang dibuat sebagai wadah penyimpanan dokumen mutu akreditasi institusi berupa dokumen *soft file* yang secara dinamis disesuaikan dengan perubahan pedoman akreditasi institusi dan dikelompokkan per tahun. *e-Doku* dapat diakses kapan saja dan dimana saja.

Akreditasi Institusi di Bapelkes Cikarang terakhir kami peroleh tertanggal 17 November 2017, dimana berarti sudah hampir 5 tahun kami menggenggam predikat A (Istimewa). Kini saatnya kami di akreditasi ulang oleh Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan. Kegiatan Visitasi Akreditasi Institusi oleh Tim Asesor dilaksanakan pada Senin – Selasa, 24 – 25 Oktober 2022 bertempat di Ruang Kelas BLKM Gedung Diklat Terpadu Bapelkes Cikarang. Kegiatan visitasi ini dalam rangka verifikasi data/ dokumen akreditasi institusi pelatihan yang diketuai oleh Vermona Marbun, S.Kp, MKM

dan beranggotakan drg. Leni Kuswandari, MKM serta Nur Affah Kurniati, S.Sos, MKM.

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan verifikasi terhadap data/ dokumen, Tim Asesor memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Apresiasi terhadap kerja keras Tim Penjamin Mutu dan Tim Audit Mutu Internal
2. Apresiasi terhadap dukungan pimpinan dalam memfasilitasi sarana dan prasarana kediklatan serta kebersihan lingkungan secara keseluruhan
3. Rekaman pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) seharusnya disusun berdasarkan *output* yang tercantum di dalam SOP tersebut
4. Rekomendasi lainnya untuk memenuhi persyaratan akreditasi tercantum pada lembar ringkasan laporan ketidaksesuaian dengan perbaikan rekomendasi visitasi dikirimkan paling lambat 5 (lima) hari kerja setelah visitasi. Lampiran ketidaksesuaian/ temuan visitasi tertuang pada berita acara

Setelah menyelesaikan perbaikan rekomendasi yang diminta, kami menunggu hasil sidang Tim Asesor. Kami menghargai dan menikmati setiap proses penyusunan dokumen mutu akreditasi institusi. Semoga apapun hasil dan predikatnya mampu membawa keberkahan bagi Bapelkes Cikarang dan masyarakat. Aamiin.

Alhamdulillah ‘ala Kulli Hal (Segala puji bagi Allah atas setiap keadaan) dengan izin Allah pada tanggal 30 November 2022, Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang meraih penghargaan sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Terakreditasi Terbaik Kategori Unit Pelaksana Teknis Balai, dalam pertemuan yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada Rapat Koordinasi Nasional Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022 di Bali pada tanggal 28 November – 01 Desember 2022, yang mengangkat tema “Optimalisasi Peran SDM Kesehatan Dalam Mendukung Transformasi Sistem Kesehatan”. Terima kasih kami sampaikan kepada seluruh elemen/ unit yang terlibat. Kami persembahkan penghargaan ini untuk seluruh elemen pegawai dan masyarakat. *Congratulation Superb Team.* Salam Sehat. #banggamelayanibangsa [SOA]

Sosialisasi GERMAS dan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Cirebon



Pada hari Rabu, 02 November 2022 pukul 07.30 WIB bertempat di Kantor Desa Panunggul, Kecamatan Gegesik, Kabupaten Cirebon, dilaksanakan kegiatan Vaksinasi COVID-19 kemudian dilanjutkan dengan Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan

tema “Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Produktif dengan Vaksinasi COVID-19”. Sama seperti di Kota Cirebon bulan Oktober lalu, Sosialisasi GERMAS ini merupakan Kerjasama Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang dengan Anggota Komisi IX DPR RI, Dr. Ir. H. Kardaya Warnika, D.E.A.

Kepala Desa Panunggul, Kuwu Taryono menyampaikan atas nama pemerintah Desa Panunggul mengucapkan selamat datang kepada Anggota DPR Komisi IX Bapak Kardaya Warnika dalam kegiatan GERMAS, mudah-mudahan bisa berkolaborasi dan bersilaturahmi dengan keterbatasan yang dimiliki. Sehingga dengan adanya kegiatan Sosialisasi GERMAS dapat meningkatkan kesadaran dan kualitas hidup masyarakat Desa Panunggul, karena COVID-19 tidak bisa hilang namun dengan vaksin bisa lebih meningkatkan kekebalan tubuh terhadap virus COVID-19.

Selanjutnya sambutan dari Bapak Kardaya, beliau menyampaikan ada beberapa tujuan dari berkumpulnya kita hari ini, tapi yang utama yaitu ingin bersilaturahmi dengan masyarakat Desa Panunggul. Sebagai wakil rakyat harus datang untuk memperkenalkan siapa dia, membuka siapa dia, tidak boleh ada yang ditutupi dari mulai keluarga

hingga hartanya dan kelakuannya juga harus diketahui oleh masyarakat, bibitnya juga harus diketahui dari mana.

Tujuan acara hari ini yang pertama adalah Bapak Kardaya ingin warga Desa Panunggul sehat, karena sehat harga mati, tanpa sehat kita tidak bisa melakukan apapun. Untuk itu hari ini juga diadakan Vaksinasi COVID-19, agar bila terkena COVID-19 lebih ringan dampaknya. Kenapa vaksin *booster* ini penting? Karena untuk naik kendaraan umum seperti pesawat dan kereta api atau masuk ke mall tidak boleh jika belum vaksin/ *booster*, sehingga saya harapkan warga Desa Panunggul di *booster*. Selain itu juga ada 2 (dua) narasumber yang akan menjelaskan tentang Kesehatan, serta saya juga membawa makanan sehat untuk balita dan ibu hamil untuk dibagikan kepada masyarakat yang hadir di acara Sosialisasi GERMAS agar balita dan ibu hamil terjaga kesehatannya.

Kepala Bapelkes Cikarang, Drs. Suherman, M.Kes memberikan sambutan bahwa, seperti yang sudah disampaikan Bapak Kardaya bahwa tujuan kita hari ini untuk melakukan sosialisasi GERMAS dan Vaksinasi COVID-19. Program Indonesia Sehat menjadi program salah satunya dengan mencanangkan hidup sehat yaitu GERMAS. 30 tahun ini terjadi perubahan pola penyakit yang tadinya infeksi menjadi menular dan ini mengakibatkan kematian dan kesakitan. Penyakit tidak menular seperti kanker, diabetes, stroke, dan lain-lain. Selama 3 tahun ini kita masih dilanda COVID-19, seperti yang disampaikan pak Kuwu yaitu kita jangan sia-siakan kegiatan hari ini untuk menyampaikan GERMAS kepada masyarakat Desa Panunggul. Di akhir sambutannya, Bapak Suherman menyampaikan pantun :

*Sore sore enakya makan ketupat
ditemani ikan mas*



*mari kita hidup sehat
dengan cara gerakan masyarakat hidup sehat*

Kegiatan selanjutnya yaitu paparan materi dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, dr. Dewi Ambarwati selaku Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi. Beliau menyampaikan bahwa COVID-19 belum selesai karena masih ada data yang sakit terpapar COVID-19. Tahun 2022 sudah mulai melandai grafiknya namun saat ini mulai menaik kembali. SARS COV2 adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia dan menyebabkan CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19). 80% pada umumnya mengalami gejala ringan dan sedang, 15% gejala berat dan 5% membutuhkan perawatan (kritis), kondisi berat dan kematian meningkat pada orang dengan kondisi penyerta seperti penyakit jantung, diabetes melitus, penyakit paru kronis, hipertensi, kanker dan usia lebih dari 60 tahun. Gejalanya demam, ISPA ringan sampai berat, orang tua dengan imunitas rendah lebih rentan terinfeksi. Cara penularannya yaitu antar manusia melalui percikan saat batuk atau bersin dan transmisi udara. Masa inkubasi virus rata-rata 5-6 hari dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Penegakan diagnosa dengan metode deteksi molekuler/ NAT seperti pemeriksaan RT-PCR. Pengobatan dan tata laksana klinis belum ada vaksin, dan obat spesifik pengobatan ditujukan sebagai terapi simptomatis dan suportif, vaksin masih dalam tahap pengembangan. Saat ini muncul varian baru yaitu XBB. Pencegahan dilakukan dengan menerapkan 5M (menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menghindari kerumunan). Saat ini muncul varian baru lagi, belum ada obat yang diminum langsung sembuh namun ada vaksin yang dapat meringankan gejala. Kita juga harus selalu menjaga protokol kesehatan yaitu pakai masker, jaga jarak, gizi seimbang, kelola stress, kelola komorbid, tidur cukup, olahraga, mandi setelah bepergian, desinfeksi, cuci tangan.

Paparan materi selanjutnya disampaikan oleh Sartono, SKM, MPH selaku Kepala Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Beliau menyampaikan pentingnya imunisasi bagi Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon berterimakasih atas penyelenggaraan acara Sosialisasi GERMAS, karena telah diberikan wadah untuk dapat menyampaikan sosialisasi tentang kesehatan. Kenapa kita perlu divaksin? Kenapa kita perlu disuntik dari vaksin pertama sampai *booster*? Vaksin tidak mencegah orang terkena virus tapi dengan divaksin dapat mengurangi gejala. Pencegahan penyakit tidak cukup hanya dengan makan makanan bergizi dan berolahraga teratur, namun juga perlunya tentara yang menjaga tubuh kita yaitu dengan vaksin. Kita butuh kesadaran semua orang agar dapat patuh untuk vaksin, agar dapat hidup sehat berjamaah. Untuk orang Kesehatan harus divaksin 4 kali yaitu *booster* ke-2 karena sering bertemu dengan orang sakit. Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti campak, tetanus dan lain-lain yang dulu sudah hilang sekarang muncul lagi. Karena COVID-19 banyak anak2 tidak dibawa ke Posyandu dan tidak diimunisasi. Mengapa imunisasi/ vaksin harus diulang supaya kadar *antibody* tetap tinggi, bertahan lama tidak cepat habis, kekebalan lebih kuat dan lebih lama. Bagaimana caranya melakukan GERMAS? Sederhananya dengan CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktifitas fisik, Diet yang sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress).

Acara Sosialisasi GERMAS diakhiri dengan sesi foto bersama dengan Anggota Komisi IX DPR RI, Kepala Bapelkes Cikarang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, Kepala Desa Panunggul dan masyarakat Desa Panunggul. Dalam kegiatan Vaksinasi COVID-19 yang juga berlangsung secara paralel di hari yang sama, disampaikan bahwa jumlah masyarakat yang melakukan vaksinasi COVID-19 sebanyak 321 orang. [EM]

Pameran Pembangunan Kesehatan dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke-58



Pameran inovasi teknologi kesehatan resmi dibuka oleh Menteri Kesehatan Budi G. Sadikin pada Kamis, 3 November 2022 di Indonesia Convention Exhibition (ICE) BSD Tangerang. Pameran akan berlangsung selama 3 hari hingga tanggal 5 November. Pameran ini menampilkan 469 *booth* yang mencerminkan inovasi dan teknologi kesehatan karya anak bangsa. Diikuti oleh 118 industri alat kesehatan dan 24 industri perbekalan kesehatan rumah tangga, 34 industri farmasi dan bahan baku, 25 industri usaha pengobatan tradisional, 11 industri kosmetik dan 9 industri nakanan, 11 organisasi profesi, 13 rumah sakit vertikal. 5 penyelenggara sistem elektronik farmasi, Poltekkes, BPOM, BUMN, Dinas Kesehatan, Kemenperin, Kominfo, serta program unggulan kesehatan.

Dalam laporannya, Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Lucia Rizka Andalucia, Apt, M.Pharm, MARS mengatakan pameran bangga produk inovasi dan teknologi kesehatan untuk mendukung transformasi kesehatan yang kami selenggarakan khususnya pada pilar transformasi ketiga. “Pameran tahun ini menampilkan inovasi produk kesehatan karya anak bangsa sekaligus kebangkitan industri farmasi dan alat kesehatan yang begitu besar kemajuannya setelah kita semua mengatasi pandemi COVID-19”, ujar Dirjen Rizka.

Pada *moment* yang sama, juga dilaksanakan aktivitas *Business Matching*, yang mempertemukan para pelaku bisnis untuk mengembangkan bisnis dan membuka peluang investasi industri dalam negeri. “Dilakukan penyerahan SPP bahan baku dari BPOM ke industri farmasi yang sudah lakukan *change source* dari bahan baku obat impor ke bahan baku lokal”, tambah Dirjen Rizka.

Selama pameran, juga dilakukan *talkshow* dengan narasumber dari industri farmasi dan alat kesehatan, pelaku usaha telekonsultasi kesehatan, dan para ahli

di bidang kesehatan. Peluncuran inovasi mulai dari Peluncuran Kamus Farmasi dan Alat Kesehatan, INA CBGs, dan sebagainya. Sekaligus juga dilakukan pemberian penghargaan untuk setiap pilar transformasi kesehatan, mulai dari penghargaan bagi *stakeholder* yang mendukung GERMAS, penghargaan karya anak bangsa inventor di bidang farmasi dan alat kesehatan, hingga penghargaan tenaga kesehatan teladan.

Tema peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-58 tahun 2022 adalah “Bangkit Indonesiaku, Sehat Negeriku” yang menggambarkan semangat kuat ketika jatuh dalam kondisi terpuruk dari pandemi COVID-19 dengan berusaha untuk segera pulih dan bangkit dari pandemi COVID-19. Selain itu, kebangkitan ini juga menjadi refleksi untuk dapat bertahan agar tidak kembali terpuruk dalam kondisi serupa di masa mendatang. Frase kedua dalam tema yang diangkat pada peringatan HKN ke-58 tahun 2022 ini menggambarkan visi atau harapan terhadap upaya kebangkitan yang telah dilakukan oleh semua komponen bangsa dengan tujuan mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.

Pelaksanaan peringatan HKN ke-58 terdiri dari serangkaian kegiatan, seperti seminar ilmiah nasional dan internasional, kegiatan olahraga dan lomba, pengabdian masyarakat, ziarah/ tabur bunga, pameran, upacara, dan *public health fair*.



Pada hari terakhir pelaksanaan pameran pembangunan kesehatan yaitu Sabtu 5 November 2022, Bapelkes Cikarang meraih 2 (dua) penghargaan, yaitu :

1. Kepatuhan Perilaku Interaksi Pelayanan Publik Tahun 2022 di Lingkungan Kementerian Kesehatan Berkriteria Baik
2. Juara III Penilaian Independen Unit Pelaksana Teknis Gerakan Kantor Berbudaya Hijau dan Sehat (BERHIAS) Tahun 2022. [EM]

Praktek Kerja Lapangan Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang



(lumpur aktif dalam kolam oksidasi) dibantu proses fisik dan mekanik. Dimana air limbah mengalami proses aerasi selama 20 – 24 jam untuk mendapatkan oksigen sebagai kebutuhan dasar dalam proses oksidasi biologis. Pengolahan dengan menggunakan sistem tersebut dengan mempertimbangkan beberapa hal yaitu karakteristik air limbah, biaya dan efisiensi, kehandalan sistem dan fleksibel, operasional dan pemeliharaan, serta kapasitas : *module system*.

Pada tanggal 31 Oktober – 4 November 2022, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan melakukan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Bapelkes Cikarang. PKL Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang bertujuan untuk mempelajari materi air (air bersih, air limbah), pengelolaan *Waste Water Treatment Plant* (WWTP), materi makanan dan minuman (pengelolaan keamanan pangan dengan menerapkan prinsip HACCP, sumber bahaya dan kontaminasi pangan). Peserta hadir di Bapelkes Cikarang pada tanggal 30 November 2022 bertempat di Asrama Wijayakusuma dan Hasbulah. Pembukaan PKL Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang dilakukan pada tanggal 31 Oktober 2022 bertempat di Gedung Bale Tuang Lantai 2 oleh Kepala Bapelkes Cikarang dan dihadiri oleh dosen pembimbing Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang dan fasilitator Bapelkes Cikarang. Peserta dibagi menjadi 2 angkatan yaitu angkatan I dan II dan mengikuti pre test terlebih dahulu. Peserta mengikuti kegiatan sesuai jadwal.

Pelaksanaan pembelajaran oleh para fasilitator untuk materi air yaitu tentang konsep air limbah dan pengelolaan air limbah, lalu terdapat kunjungan di WWTP Jababeka yang dilakukan agar peserta dapat mengetahui tentang proses pengelolaan air di WWTP Jababeka. Sistem WWTP Jababeka menggunakan pengolahan biologis secara *aerobic*



Pelaksanaan pembelajaran makanan dan minuman meliputi tentang penyusunan dokumen HACCP dan kontaminasi bahaya dan sumber bahaya. Pembelajaran juga dilakukan dengan kunjungan lapangan ke CV. Raja Catering untuk mengetahui tentang proses penerapan HACCP di CV. Raja Catering. Pelaksanaan *sharing session* oleh peserta dan fasilitator untuk membahas tentang kunjungan lapangan yang dilaksanakan. Pelaksanaan post test peserta yang hasilnya terdapat perubahan nilai pre test dan post test yang cukup signifikan dan nilai rata-rata peserta sebesar 96,43. Penutupan dilaksanakan pada tanggal 4 November 2022 oleh Kepala Bapelkes Cikarang dan dihadiri oleh dosen pembimbing Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang. Ucapan terimakasih terhadap Bapelkes Cikarang yang telah memberikan bekal ilmu yang sangat bermanfaat bagi mahasiswa. [MES]

Sosialisasi Core Values ASN BerAKHLAK dan Employer Branding ASN “Bangga Melayani Bangsa” di Lingkungan Bapelkes Cikarang



Kegiatan sosialisasi ini diikuti oleh seluruh pegawai Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang pada tanggal 07 November 2022, dipimpin oleh Kepala Bapelkes Cikarang, Drs. Suherman, M.Kes. Narasumber oleh Kepala Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara (P2KASN) Kemenkes RI, dr. Trisa Wahyuni Putri, M.Kes, bersama Tim Kerja dari P2KSN, drg. Diah Nursianti Imrom, MARS.

Trisa menjelaskan bahwa kegiatan ini merupakan salah satu langkah untuk budaya kerja Bapelkes Cikarang dalam melakukan internalisasi nilai-nilai BerAKHLAK. Selain kegiatan ini, untuk lebih mudah memahami kami akan mengadakan internalisasi nilai BerAKHLAK kepada seluruh ASN di lingkungan Bapelkes Cikarang untuk menumbuhkan karakter kebangsaan yang unggul dan menanamkan nilai-nilai ASN BerAKHLAK.

BerAKHLAK yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. *Core Values* ASN ini adalah inti dari nilai-nilai dasar ASN sesuai dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara. Sementara, #banggamelayanibangsa adalah pemutakhiran dari *employer branding* ASN sebelumnya, yaitu melayani dengan sepenuh hati.

Core values ini menjadi titik tonggak penguatan budaya kerja, yang tidak hanya dilakukan pada ASN tingkat pusat namun juga pada tingkat Unit Pelaksana Teknis (UPT), sebagaimana pesan Presiden Joko Widodo, “ASN yang



bertugas sebagai pegawai pusat maupun pegawai UPT/ Daerah harus mempunyai *core values* yang sama.”

Bapelkes cikarang ikut serta dalam sosialisasi Internalisasi *Core Values* ASN “BerAKHLAK” dan Employer Branding ASN “Bangga Melayani Bangsa”. Dengan harapan ASN juga harus mampu menyeimbangkan harapan dan ekspektasi organisasi terhadap dirinya, dengan terus meningkatkan kinerja secara terus-menerus, selalu belajar untuk meningkatkan kapasitas, dan menyesuaikan perilaku dengan *core values* ASN BerAKHLAK. [PS]

Peningkatan Budaya dan Etos Kerja Bapelkes Cikarang



Pada tanggal 21 – 24 November 2022 Bapelkes Cikarang mengadakan kegiatan Peningkatan Budaya dan Etos Kerja di Hotel Harper Yogyakarta. Acara diikuti oleh 66 pegawai yang terdiri dari 56 Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 10 pegawai honorer. Acara ini bekerjasama dengan PUSDIKES TNI Angkatan Darat (AD) dan PT. Alae Tour Jelajah Internasional.

Hari pertama 21 November 2022 rombongan berangkat menggunakan 3 bis dari Bapelkes Cikarang mulai pukul 08.00 WIB dan tiba di Yogyakarta pada pukul 18.00 WIB, dilanjutkan dengan registrasi peserta. Hari kedua 22 November 2022 dilakukan olahraga bersama di pagi hari, yang dipimpin oleh tim dari PUSDIKES TNI AD. Selanjutnya dilakukan acara

pembukaan dan sambutan dari Kepala Bapelkes Cikarang, Drs. Suherman, M.Kes. Dalam sambutannya beliau menyatakan bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Sumber Daya Nasional untuk Pertahanan Negara, Bela Negara merupakan sebuah tekad, sikap, dan perilaku serta tindakan warga negara, baik secara perseorangan maupun kolektif dalam menjaga kedaulatan negara, keutuhan wilayah, dan keselamatan bangsa dan negara yang dijiwai oleh kecintaannya kepada NKRI yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) dalam menjamin kelangsungan hidup bangsa Indonesia dan Negara dari berbagai ancaman.





Konsep pertama bela negara adalah cinta tanah air yaitu suatu perasaan yang timbul dari hati dan jiwa seseorang sehingga menimbulkan rasa peduli, bangga, setia kepada tanah airnya yang ditujukan dengan sikap dan perilaku yang tercermin dalam diri warga negara untuk membela dan mengabdikan kepada tanah airnya serta melindungi dari berbagai Ancaman, Gangguan, Hambatan dan Tantangan (AGHT) dari luar. Ciri cinta tanah air antara lain rela berkorban demi bangsa dan negara, berkontribusi dalam pembangunan nasional, serta mempertahankan persatuan dan kesatuan bangsa dan negara Indonesia. Perwujudan cinta tanah air dengan menghargai dan menghormati jasa-jasa pahlawan, mempertahankan kedaulatan kemerdekaan, dan menjalankan pekerjaan sebaik-baiknya sesuai profesi. Acara dilanjutkan dengan penyematan tanda peserta diwakili oleh Fahmi Arif dan Setyawati Oktavia Arifin.

Acara dilanjutkan dengan *Focus Group Discussion* (FGD) terkait Aparatur Sipil Negara (ASN) BerAKHLAK. Peserta dibagi 6 kelompok, masing-masing kelompok lalu berdiskusi dan mempresentasikan hasil diskusinya. Penyampaian kesimpulan oleh Kepala Bapelkes Cikarang tentang hasil FGD.

Sesi berikutnya dilanjutkan dengan penjelasan tentang bela negara oleh narasumber dari PUSDIKES TNI AD yaitu Kapten Muslim, S.Kep, MKM. Acara dilanjutkan dengan membagi kelompok menjadi 3 kelompok diikuti dengan permainan yang menunjang bela negara.

Hari ketiga 23 November 2022 dilakukan kegiatan dalam rangka cinta budaya Indonesia dengan melakukan kunjungan ke Desa Wisata Borobudur menggunakan mobil VW yang dibagi dalam beberapa kelompok. 1 kelompok terdiri dari 4 orang dalam 1 mobil. Melakukan kunjungan ke sentra industri batik dan membatik dengan pola tertentu. Hari keempat 24 November 2022 rombongan pulang ke Bapelkes Cikarang dengan menggunakan bis. Acara ini dirasakan sangat bermanfaat bagi peserta karena menambah kecintaan terhadap Indonesia melalui pengetahuan tentang kegiatan bela negara. [MES]

Sosialisasi GERMAS dan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Purwakarta



Di tahun 2022 ini, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang melaksanakan Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di 5 lokus, yaitu Kabupaten Jember, Kabupaten Sukoharjo, Kota Cirebon, Kabupaten Cirebon, dan yang terakhir Kabupaten Purwakarta pada tanggal 28 November 2022 bertempat di Kantor Kepala Desa Cigelam, Kecamatan Babakan Cikao.

Jumlah masyarakat yang hadir sebanyak 200 orang berasal dari Desa Cigelam. Sosialisasi GERMAS ini dapat terlaksana atas kerjasama Bapelkes Cikarang dengan Anggota Komisi IX DPR RI, drg. Putih Sari.

Acara dimulai dengan menyanyikan lagu Indonesia Raya dilanjutkan dengan pembacaan do'a oleh Ketua MUI Desa Cigelam, Bapak Sutisna. Selanjutnya disampaikan sambutan oleh Kepala Desa Cigelam, Ibu Titin. Beliau menyampaikan ucapan selamat datang dan sangat berterima kasih atas adanya sosialisasi GERMAS ini dikarenakan masyarakat Desa Cigelam sangat membutuhkan penyuluhan-penyuluhan terkait Kesehatan. Selanjutnya ucapan terima kasih dari Bapak Kepala Kecamatan Babakan Cikao



atas program vaksinasi COVID-19 karena mendukung program percepatan vaksinasi di Kecamatan Babakan Cikao khususnya Desa Cigelam dan mengharapkan acara sosialisasi dan vaksinasi COVID-19 ini dapat bermanfaat dan membuka wawasan masyarakat Desa Cigelam tentang kesehatan.

Kepala Bapelkes Cikarang, Drs. Suherman, M.Kes menyampaikan bahwa kerjasama antara drg. Putih Sari sebagai Anggota Komisi IX DPR RI dan Bapelkes Cikarang terkait sosialisasi GERMAS sudah beberapa kali dilakukan di wilayah Kabupaten Purwakarta. Selain itu, program vaksinasi *booster* sangat penting dilakukan walaupun sudah vaksin 1 dan vaksin 2, tetap harus dilakukan sampai *booster* agar tuntas semua. Di wilayah Kabupaten Purwakarta ini akan dilakukan vaksinasi COVID-19 di 5 titik dengan target 1.000 vaksin, diharapkan semua warga dapat ikut serta



untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Untuk lebih berhati-hati terhadap penyakit tidak menular saat ini, masyarakat dapat melaksanakan *medical check up* secara rutin. Pemerintah dan Anggota DPR saling mendukung program kesehatan dengan mengadakan sosialisasi ke masyarakat. GERMAS pada prinsipnya mengubah perilaku dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku yang sehat.

Selanjutnya sambutan dari Anggota Komisi IX DPR RI, namun sangat disayangkan, drg. Putih Sari tidak dapat hadir di acara Sosialisasi GERMAS saat ini dikarenakan sedang tidak fit. Sehingga diwakilkan oleh Bapak Dedi Supratman, selaku Tenaga Ahli dari drg. Putih Sari. Bapak Dedi menyampaikan permohonan maaf dari Ibu Putih karena tidak bisa hadir langsung dalam Sosialisasi GERMAS. Ibu Putih menyampaikan pesan kepada Dapil Karawang dan Purwakarta yang membidangi kesehatan dan keluarga berencana agar mulailah hidup sehat dari diri sendiri. Jika diri kita sehat maka keluarga akan hidup sehat juga terutama saat pandemi COVID-19. Pandemi COVID-19 saat ini sudah meningkat lagi karena status pandemi saat ini belum dicabut. Saat ini pola hidup sudah mulai berubah karena kurangnya aktivitas fisik sehingga perlu dilaksanakan GERMAS. Aktivitas fisik perlu dilakukan selama 30 menit

sehari, pola konsumsi buah dan sayur perlu dilaksanakan, dan pemeriksaan kesehatan harus rutin dilakukan. Menteri Kesehatan sudah gencar mengupayakan promotif dan preventif agar setiap orang terhindar dari penyakit tidak menular, sehingga sangat penting dilakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. GERMAS sangat penting, karena segalanya tanpa kesehatan tidak akan berarti. Ibu Putih Sari mengucapkan terima kasih kepada seluruh masyarakat yang hadir serta permintaan maaf jika ada kekurangan saat acara.

Selanjutnya paparan materi dari dr. Dewi Ambarwati, selaku Tim Kerja Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Beliau menyampaikan kunci hidup sehat dan umur panjang yaitu pola makan, pola hidup dan pola pikir. Jumlah kasus COVID-19 saat ini sudah cukup naik, tapi masih dalam kondisi teratasi. Bagi yang belum melaksanakan vaksinasi *booster* agar segera melaksanakannya, tujuannya agar meringankan gejala yang terjadi. Perbedaan penyakit menular dan tidak menular yaitu kalau penyakit menular dapat sembuh sedangkan penyakit tidak menular tidak sembuh tetapi bisa stabil. Progress penyakit tidak menular sangat lama tetapi lebih berbahaya karena bisa saja tidak terkontrol. Strategi penanggulangan COVID-19 yaitu *testing, tracing, dan treatment*. Protokol kesehatan harus dilaksanakan yaitu memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas. Penyebab kematian terbanyak yaitu saat ini penyakit jantung dan kanker. Pola makan, pola hidup dan pola pikir, saat ini harus diatur pola pikir agar tidak stress. Pembiayaan kesehatan paling banyak terutama penyakit jantung yang saat ini banyak dialami. Penyakit komorbid maka akan memperberat penyakit menular contohnya COVID-19.



KEGIATAN



Faktor resiko penyakit tidak menular yaitu :

1. Perilaku : merokok, diet tidak sehat, dan konsumsi alkohol
2. Lingkungan : stress, polusi udara, transportasi yang tidak aman, lingkungan yang tidak mendukung

GERMAS yaitu tindakan sistematis dan rencana bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa untuk hidup sehat. GERMAS dilakukan melalui peningkatan aktifitas fisik, perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas hidup, dan peningkatan edukasi hidup sehat. Kita juga perlu mengkonsumsi sayur dan buah, memeriksakan kesehatan secara berkala (cek tekanan darah, cek kadar gula darah, cek kolesterol, deteksi dini kanker leher rahim, tes darah lengkap di lab).

Paparan materi berikutnya dari dr. Eva Lystia Dewi, selaku Kepala Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta. Beliau menyampaikan bahwa di Purwakarta saat ini ada 70 kasus aktif COVID-19 yang saat ini terus meningkat. 45% kematian COVID-19 terjadi pada usia lansia, sehingga penyakit komorbid harus

dikendalikan. Usia paling banyak kasus aktif COVID-19 yaitu usia 20-49 tahun tetapi berbahaya jika menularkan kepada lansia. Vaksinasi *booster* bagi lansia harus lebih banyak dilaksanakan. Taati protokol kesehatan dan vaksinasi harus dipenuhi. Bagi lansia sudah bisa vaksin *booster* kedua. Selain itu harus sering cuci tangan yang benar dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Menggunakan masker dengan benar dan mengganti masker yang digunakan jika sudah kotor. Saat ini boleh aktif berinteraksi namun harus menghindari kerumunan. 3 manfaat besar vaksin COVID-19 yaitu mengurangi risiko infeksi, mencegah perburukan kondisi tubuh, dan mengurangi jumlah virus dalam tubuh. Sebagai penutup, dr. Eva memberikan sebuah pantun :

Burung Pipit naik helicopter

Pergi ke kota membeli pahat

Ayo vaksinasi booster

Untuk Purwakarta selalu sehat

Acara Sosialisasi GERMAS diakhiri dengan sesi foto bersama dengan Anggota Komisi IX DPR RI, Kepala Bapelkes Cikarang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta, Kepala Desa Cigelam dan masyarakat Desa Cigelam. Kegiatan Vaksinasi COVID-19 berlangsung pada tanggal 28-29 November 2022 di beberapa lokasi yaitu : Kantor Desa Cigelam, Puskesmas Plered, Puskesmas Koncara, Puskesmas Darangdan, Puskesmas Mulyamekar, Puskesmas Pasawahan, Puskesmas Jatiluhur, Puskesmas Pondoksalam, dan Puskesmas Marancang. Dan dapat disampaikan bahwa jumlah masyarakat yang melakukan vaksinasi COVID-19 sebanyak 1.003 orang. **[EM]**

ASN Ber-AKHLAK dan Bangga Melayani Bangsa, Langkah Strategis Revolusi Mental

Oleh : Dr. drg. Siti Nur Anisah, MPH *)

27 Juli 2022, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPAN-RB) berulang tahun yang ke-63. Lembaga ini semula bernama Badan Pengawas Kegiatan Aparatur Negara (BAPEKAN) yang dibentuk berdasarkan Perpres No. 1 Tahun 1959.



Presiden Soekarno menunjuk Sri Sultan Hamengkubuwono IX sebagai Kepala BAPEKAN dan sekaligus menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS) pertama di Indonesia. Kini lembaga tersebut tidak hanya bertugas mengawasi pelaksanaan kegiatan aparatur negara, tetapi lebih luas dari itu, yaitu membantu Presiden dalam menyelenggarakan pemerintahan khususnya di sektor pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi.

Kementerian ini memiliki visi, “Mewujudkan Aparatur Negara yang Profesional dan Berintegritas Tinggi untuk Mencapai Pemerintahan yang Berkelas Dunia dalam Memberikan Pelayanan kepada Masyarakat untuk mewujudkan Visi Presiden dan Wakil Presiden RI, yaitu: Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian yang Berlandaskan Gotong Royong.”

Pertanyaan kemudian muncul, apakah mampu Visi Mewujudkan Pemerintahan yang Berkelas Dunia tersebut tercapai dengan kondisi integritas, kompetensi, dan kinerja aparatur sipil negara yang sangat memprihatinkan seperti saat ini?

Menurut Kepala Badan Kepegawaian Negara (BKN) pada Rapat Koordinasi Nasional (Rakornas) Kepegawaian Tahun 2022 di Batam, Kamis 21 Juli 2022, visi mencapai *world class government* tersebut sangat paradoks dengan kompetensi dan kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN) yang buruk saat ini. Dari 4,25 juta ASN baik di Pusat maupun

di Daerah, hampir 35 persen diantaranya memiliki kompetensi dan kinerja yang sangat buruk, mereka masuk dalam kategori *deadwood* bagaikan kayu mati. Mereka ada tapi tidak menghasilkan apa-apa. Pada umumnya mereka berusia 51 tahun ke atas, berpendidikan kurang dan gaptek (gagap teknologi).

Temuan BKN tersebut sejalan dengan survei yang dilakukan Google, yaitu 30 persen ASN pada masa Pandemi COVID-19 *Work From Home* (WFH) tidak melakukan apa-apa karena memang tidak memiliki kompetensi bekerja secara daring. Bagi mereka WFH adalah sebuah liburan dari pekerjaan kantor, dan mereka bagaikan ‘timun bungkuk’, ada namun tidak masuk dalam hitungan.

ASN yang masuk dalam kategori *star* jumlahnya sangat sedikit, yaitu kurang dari 11,5 persen. Mereka memiliki kompetensi dan kinerja yang baik dan sangat baik. Mereka berpendidikan tinggi dan sebagian besar berusia di bawah 50 tahun.

Diantara dua kategori tersebut, ada yang disebut *trainee* yaitu mereka yang memiliki kriteria semangat bekerja keras sebagai abdi negara dan abdi masyarakat, namun kompetensinya belum memadai. Jumlah mereka tidak banyak, hanya ± 7,5 persen. Sedangkan selebihnya ± 46 persen memiliki tipe *workhorse*, yaitu memiliki kompetensi yang baik namun malas bekerja, apalagi berinovasi. Mereka bagaikan kuda pekerja yang harus dicambuk dulu baru berlari. Seperti paku kata orang Melayu, harus *ditokok* dulu alias dipukul pakai martil baru paku itu berfungsi memadukan dua bilah kayu.

Sudah barang tentu, visi Presiden Joko Widodo (Jokowi) untuk mencapai Pemerintahan Berkelas Dunia pada 2025 tidak akan mungkin tercapai jika tidak segera dilakukan revolusi mental di lingkungan ASN. Harus dilakukan langkah strategis yang luar biasa dari seorang Kepala Pemerintahan yang kemudian dijalankan dengan sungguh-sungguh oleh para Menteri/ Kepala Lembaga dan

PERSPEKTIF

jajarannya sampai di garis terdepan, sehingga perubahan terhadap *attitude* dan *aptitude* para ASN tersebut dapat berlangsung secara cepat dan massif.

Langkah strategis tersebut telah dicanangkan, tepat setahun yang lalu, dimana pada kesempatan ulang tahun ke-62 KemenPAN-RB, Jokowi meluncurkan nilai dasar atau nilai inti (*core values*) bagi setiap Aparatur Negara dan Aparatur Pemerintahan dengan credo 'ASN Ber-AKHLAK'.

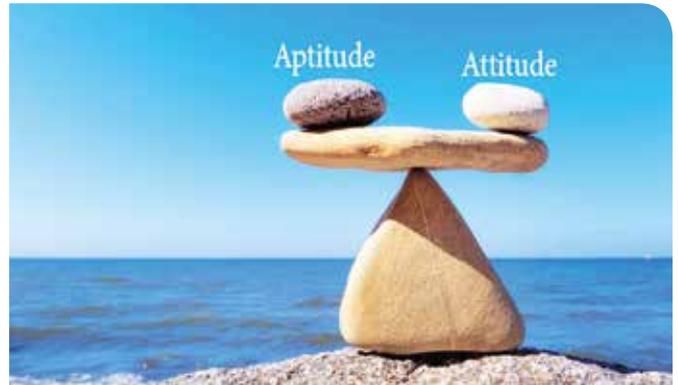
Peluncuran nilai dasar ASN tersebut bersamaan dengan peluncuran *employer branding* «Bangga Melayani Bangsa», yang tentu saja dimaksudkan untuk menumbuhkan integritas dan dedikasi yang tinggi sembari membangkitkan rasa bangga menjadi ASN karena pada dasarnya mereka memberi persembahaan pelayanan terbaik untuk bangsa sendiri.

Nilai dasar/inti ASN Ber-AKHLAK itu merupakan akronim dari ASN yang Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Peluncuran nilai inti ASN ini bertujuan untuk menyeragamkan nilai-nilai dasar ASN yang saat ini masih bervariasi di setiap instansi pemerintah baik pusat maupun daerah.

Semua ASN, baik pejabat struktural, fungsional ataupun pelaksana yang mengabdikan pada Kementerian/ Lembaga ataupun Pemerintah Daerah, TNI/ Polri, apapun pangkat dan kedudukannya, hendaklah mempunyai nilai dasar yang sama. Begitu juga para karyawan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) dan pegawai-pegawai pemerintah lainnya juga mempunyai proposisi nilai rujukan yang sama. Pada kesempatan itu, Presiden juga menegaskan bahwa ASN harus mempunyai orientasi untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

"ASN bukan pejabat yang justru minta dilayani, yang bergaya seperti pejabat zaman kolonial dulu. Artinya, saat generasi milenial banyak berkiprah dan berkontribusi untuk kemajuan bangsa dan negara sekarang ini tidak boleh lagi ada pejabat yang minta dilayani karena nilai-nilai yang mereka miliki tidak lagi seperti rakyat di zaman kolonial."

KemenPAN-RB menjadikan nilai inti ASN dimaksud sebagai langkah strategis revolusi mental untuk seluruh ASN



baik yang berkedudukan sebagai PNS maupun Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK). Nilai-nilai AKHLAK baik yang bermakna lateral maupun yang bermakna antonim dari Akuntabel - Kompeten - Harmoni - Loyal - Adaptif - dan Kolaboratif hendaklah senantiasa terus diinternalisasikan ke dalam setiap jenis pelayanan yang mereka berikan sehingga pada suatu titik nilai-nilai tersebut akan muncul dengan sendirinya dari bawah alam sadar menjadi sebuah habituasi, yaitu menjadi terbiasa untuk menjalankan nilai-nilai inti ASN yang bersifat intrinsik tersebut di lingkup pekerjaannya.

Untuk meningkatkan kualitas ASN ke depan, KemenPAN-RB telah memperbaiki pola rekrutmen ASN baik jumlah maupun metodenya. Kini jumlah ASN yang akan direkrut tidak lagi berdasarkan atas permintaan dari Kementerian/ Lembaga dan Pemerintah Daerah namun atas kebutuhan negara, yaitu setelah dilakukan *personal need assessment* serta memperbanyak kategori PPPK terutama untuk mengangkat tenaga honorer guru. Dalam materi tes penerimaan CPNS pun ditambahkan muatan integritas, kewaspadaan nasional, bela negara dan elemen-elemen yang terkandung dalam nilai inti ASN.

Lebih lanjut, berdasarkan Peraturan Lembaga Administrasi Negara (LAN) No. 1 Tahun 2021 jo Keputusan No. 12 Tahun 2021 kepada setiap ASN diberikan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (Latsar CPNS), yaitu pendidikan dan pelatihan dalam masa pra jabatan yang dilakukan secara terintegrasi untuk membangun integritas moral, kejujuran, semangat dan motivasi nasionalisme dan kebangsaan, karakter kepribadian yang unggul dan bertanggung jawab, dan memperkuat profesionalisme serta kompetensi bidang.

Kompetensi diukur berdasarkan kemampuan menunjukkan sikap perilaku bela negara dan kewaspadaan nasional; mengaktualisasikan nilai-nilai dasar PNS dalam pelaksanaan

tugas jabatannya; mengaktualisasikan kedudukan dan peran PNS dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia; dan menunjukkan penguasaan Kompetensi Teknis yang dibutuhkan sesuai dengan bidang tugas masing-masing.

Mereka diwajibkan menulis Rancangan Aktualisasi yang berupa inovasi cerdas CPNS untuk meningkatkan produktivitas dan kinerja serta dapat menunjukkan telah terinternalisasi dan teraktualisasinya nilai inti ASN yang Ber-AKHLAK pada diri mereka, sehingga mampu mengaplikasikannya di lingkup pekerjaannya masing-masing.

Dengan demikian diharapkan, dalam waktu yang tidak lama profil ASN khususnya PNS akan semakin baik dan siap meraih predikat *world class government* sesuai impian Presiden Jokowi. Semoga.

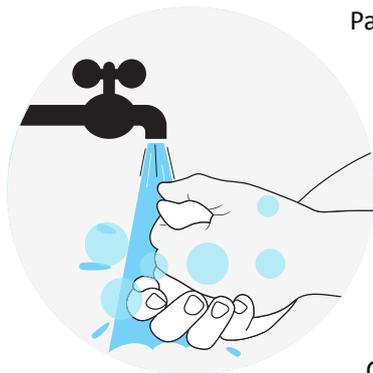
***) Dr. drg. Siti Nur Anisah, MPH, Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Tulisan ini telah dimuat di publica.news :

<https://www.publica-news.com/berita/publicana/2022/07/25/51942/asn-berakhlak-dan-bangga-melayani-bangsa-langkah-strategis-revolusi-mental.html>

Deklarasi dan Ikrar pada Peringatan Hari Cuci Tangan Sedunia Tahun 2022

Oleh : Ir. Miftahur Rohim, M.Kes *)



Para pembaca sekalian, tahukah bahwa pada setiap tanggal 15 Oktober, diperingati sebagai Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPSS). Bukan lantaran adanya wabah COVID-19 sehingga hari ini diperingati sebagai hari

tersebut, tetapi memang sejak beberapa tahun silam tanggal 15 Oktober diperingati sebagai Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia.

Sejak tahun 2008, Kemitraan Cuci Tangan Global (GHP) memprakarsai pencanangan *Global Hand Washing Day*, dan selanjutnya oleh Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) ditetapkan setiap tanggal 15 Oktober sebagai Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPSS).

Untuk di tahun 2022 ini Kemenkes RI telah menetapkan tema pada HCTPSS 2022 yakni “Bersatu untuk Tangan Bersih dan Sehat”, dengan tagline Cuci Tangan Pakai Sabun Mencegah Stunting. Kegiatan dibuka oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, dilanjutkan dengan materi oleh beberapa Narasumber.



Hari Cuci Tangan Sedunia Tahun 2022 yang diselenggarakan via daring dan luring oleh Kemenkes ini banyak melibatkan unsur dan sektor terkait, baik dari pihak Kemenkes, Kemendes, Kemendagri, TNI-POLRI dan unsur Profesi dari HAKLI, Persagi, Promkes dan lain-lain, serta ibu-ibu PKK. Antusiasme peserta juga luar biasa saat mengikuti kegiatan peringatan HCTPSS ini, terlihat dari kehadiran peserta di *Zoom Meeting* hampir 3.000 orang dan 1.000 orang via Channel Youtube Kemenkes RI.

Manfaat Mencuci Tangan bagi Kesehatan Tubuh

Ada beberapa manfaat mencuci tangan, di antaranya :

- Dapat mengurangi diare
- Dapat mengurangi infeksi pernapasan akut

PERSPEKTIF

- Penting untuk mengurangi transmisi penyebaran patogen seperti: kolera, ebola, shigellosis, SARS dan Hepatitis-E
- Praktek kebersihan tangan melindungi terhadap infeksi terkait perawatan kesehatan dan mengurangi penyebaran resistensi antimikroba
- Kebersihan tangan dapat berkontribusi pada pengurangan Penyakit Tropis Terabaikan
- Mencuci tangan dengan sabun merusak membran luar virus dan dengan demikian menonaktifkannya
- Satu studi menemukan bahwa mencuci tangan dengan sabun secara teratur dapat mengurangi kemungkinan infeksi COVID-19 sebesar 35 persen

Cuci Tangan Pakai Sabun merupakan perilaku sederhana, namun memiliki dampak luar biasa dalam pencegahan penyakit menular, khususnya berbasis lingkungan, dimana saat ini yang menjadi prioritas adalah upaya pencegahan stunting. Dampak positif ini perlu dikampanyekan kepada seluruh lapisan masyarakat, agar semua tahu manfaat nyata CTPS secara rutin.

Deklarasi untuk Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia 2022

Sebelum acara berakhir, ada komitmen dan deklarasi yang diikrarkan oleh para peserta, baik yang hadir secara daring maupun luring, khususnya bagi ibu-ibu yang hadir dengan mengikuti lafal ikrar janji deklarasi sebagai berikut :

Ikrar Hari CTPS 2022

Bunda Sanitasi..Pasti Peduli...

Ayoo Stop BABS.. Jangan Lupa CTPS...

Dan 5 Pilar STBM Lainnya..

Untuk Cegah Stunting dan Indonesia Lebih Kuat...!

Mari kita biasakan cuci tangan dari diri kita, keluarga kita, dan masyarakat untuk mencegah stunting dan menuju Indonesia lebih kuat.

***) Ir. Miftahur Rohim, M.Kes, Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Pendekatan Satu Bumi dan *One Health*, Solusi Cerdas Menjaga Bumi Tetap Sehat

Oleh : Dr. drg. Siti Nur Anisah, MPH *)



Perubahan iklim (*climate change*) yang diakibatkan oleh pemanasan global (*global warming*), berdampak sangat buruk terhadap “kehatan” bumi. Betapa tidak, suhu yang lebih hangat lambat laun mengubah pola cuaca dan mengganggu keseimbangan alam yang normal. Ini menimbulkan banyak risiko bagi manusia dan semua bentuk kehidupan lain di bumi. Hampir semua wilayah daratan mengalami lebih banyak hari terik dan gelombang panas.

Tahun 2020 adalah salah satu tahun terpanas yang pernah tercatat. Pakar kesehatan berpendapat, suhu yang lebih tinggi baik di daratan maupun di perairan, menimbulkan berbagai penyakit varian baru baik yang menyerang manusia, hewan maupun tumbuh-tumbuhan. Kondisi ini akan lebih mengerikan jika yang timbul adalah *zoonotic disease*.



Zoonosis Mengancam Kesehatan Penduduk Bumi

Zoonosis adalah penyakit menular yang dapat berpindah antar muka dari hewan maupun tumbuhan ke manusia. Patogen zoonosis dapat berupa bakteri, virus atau parasit, atau mungkin melibatkan agen yang tidak konvensional dan dapat menyebar ke manusia melalui kontak langsung atau melalui makanan, air atau lingkungan. Mereka mewakili masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia karena hubungan dekat manusia dengan hewan di bidang pertanian, serta menjadi sahabat lingkungan yang senantiasa berinteraksi dengan alam.

Organisasi Kesehatan Hewan Dunia atau *World Organization for Animal Health* (WOAH), melaporkan ada ± 200 jenis zoonosis yang kini mengancam kesehatan hewan yang dapat bertransmisi ke manusia dan juga lingkungan yang banyak bertumbuh beraneka tanaman yang menjadi sumber makanan buat manusia dan hewan. Ketiganya terjalin dalam satu rantai makanan pada sebuah ekosistem yang jika salah satu terpapar zoonosis berpotensi mentransmisikan penyakitnya kepada yang lain. Kondisi demikian mengingatkan kita untuk tetap menjaga kesehatan ketiganya secara seirama agar kesehatan penduduk bumi juga tetap terjaga.

Pusat Studi Lingkungan Hidup Universitas Gadjah Mada (UGM) memperkirakan, dari 200 zoonosis tersebut, 25 jenis diantara telah berjangkit di negara kita. Diantaranya yang paling populer adalah: rabies, avian influenza, anthrax, leptospirosis, toxoplasmosis, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), dan boleh jadi COVID-19. Banyak pakar berkeyakinan bahwa SARS Cov-2 yang menimbulkan Pandemi COVID-19 bermula dari pasar *seafood* Huanan,

Kota Wuhan, China pada bulan Desember 2019, ketika seseorang terjangkit Virus Corona akibat mengkonsumsi hewan liar dari jenis kelelawar. Belakangan rumor yang berkembang, para ahli menemukan COVID-19 menular ke trenggiling, kucing, cerpelai, dan binatang lainnya.

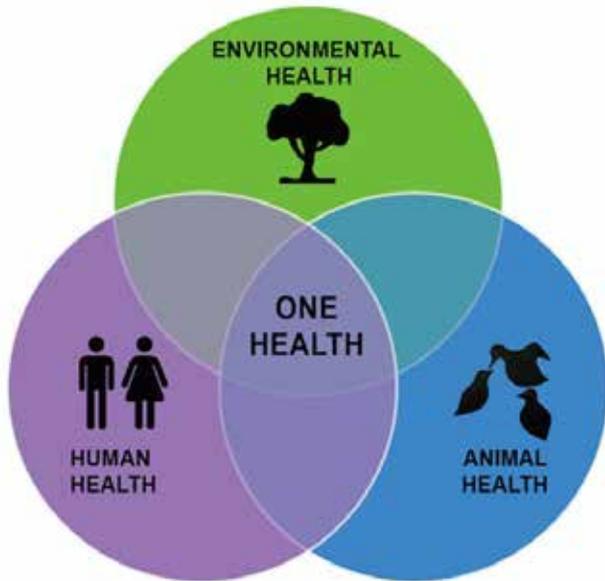
Menurut data dunia yang dikutip oleh Prof. Tjandra Yoga Adhitama, menunjukkan 60 persen patogen penyebab penyakit pada manusia berhubungan dengan hewan peliharaan atau hewan liar. Kemudian, 75 persen patogen yang baru muncul juga berasal dari hewan, dan 80 persen patogen dalam kaitan bioterorisme pun berhubungan dengan hewan. Dengan demikian, *zoonotic disease* ini berpotensi menjadi ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat global ke depan. Kondisi demikian sudah barang tentu membuka mata para pemimpin dunia, betapa mengerikannya dampak zoonosis terhadap kesehatan penduduk bumi. Globalisasi telah menghilangkan sekat-sekat negara, karena baik manusia ataupun hewan bebas bergerak dari satu negara ke negara lain, begitu juga dengan patogen yang dibawa serta. Oleh karena itu harus ditangani secara bersama dan terpadu, dengan sudut pandang yang sama memandang bumi sebagai satu kesatuan, satu bumi (*One Earth*).

Oleh karena itu, penanganan zoonosis memerlukan sebuah konsep kolaboratif secara global antara para ahli dari multidisiplin ilmu di seluruh dunia, dan melibatkan lembaga-lembaga internasional yang bertanggung jawab terhadap kesehatan hewan, kesehatan masyarakat serta kesehatan lingkungan, melalui pendekatan *One Health*.

There is No Health without One Health

Mengingat pentingnya penerapan konsep *One Health* tersebut, pada 17 Maret 2022 pimpinan empat organisasi dunia – FAO (Organisasi Pangan dan Pertanian), WOAH (Organisasi Dunia untuk Kesehatan Hewan), UNEP (Program Lingkungan PBB) dan WHO – menandatangani nota kesepahaman (*Memorandum of Understanding* (MoU)) tentang *One Health Joint Plan of Action* (JPA) yang akan mengawali era baru implementasi *One Health*.

Bak gayung bersambut, dalam rangka *One Health Side Event Meeting* pada *the 2nd Health Working Group Meeting* (Presidensi G20) yang diselenggarakan di Lombok tanggal 8 Juni 2022 lalu, butir pertama dari sepuluh rekomendasi yang terangkum dalam *Lombok One Health Brief* merumuskan: “Mendesak G20 untuk merangkul *One Health Joint Plan of Action* (JPA) yang dikembangkan oleh Quadripartite – FAO, WOAH, WHO, dan UNEP – dimaksud



sebagai kerangka kerja operasional untuk mencapai target dan prioritas nasional masing-masing negara untuk intervensi *One Health*.

Keith Sumption, *Chief Veterinary Officer Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)*, pada kesempatan tersebut menyatakan, sangat penting untuk memasukkan *One Health* sebagai bagian dari arsitektur kesehatan global, yang merupakan salah satu prioritas Presidensi G20 Indonesia. Bahkan ke depan, kita tidak akan mampu menanggulangi pandemi tanpa mengimplementasikan konsep *One Health*.

Kini terbukti, walau sudah hampir dua setengah tahun berjalan dan berbagai upaya telah dilakukan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bersama para pemimpin dunia, pandemi COVID-19 belum berakhir. Antara lain karena, kita melupakan pendekatan Satu Bumi, dan terlambat mengimplementasikan konsep *One Health*.

Hal ini dinyatakan langsung oleh Direktur Jenderal WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus pada pembukaan pertemuan Menteri Kesehatan G20 di Yogyakarta, 20 Juni 2022 yang lalu. Secara tegas Dr. Ghebreyesus menyatakan, persepsi yang salah yang menyatakan bahwa pandemi sudah berakhir.

Menurut Worldometer COVID-19, sampai 27 Juli 2022, secara global 577.710.899 telah terinfeksi dan 6.408.610 atau 1,11 persen diantaranya meninggal. Kasus aktif berjumlah 23.726.826, dimana 0,2 persen diantaranya dalam kondisi serius atau kritis.

Di Indonesia sendiri sejak kasus pertama ditemukan pada 1 Maret 2020 sampai 27 Juli 2022 telah menginfeksi 6.185.311 orang, dimana 156.940 diantaranya tidak tertolong. Kasus baru tercatat 6.438 dengan jumlah kematian baru 3.825. Kasus aktif 46.024 dan 2.771 diantaranya dalam kondisi serius. Kondisi ini dibandingkan dua bulan sebelumnya sangatlah buruk, terjadi peningkatan yang sangat signifikan 2.774 persen atau 27,74 kali lipat lebih besar. Hal ini boleh jadi disebabkan kebijakan Presiden yang terburu-buru untuk pelonggaran pemakaian masker, yang membuat semakin abainya masyarakat melaksanakan protokol kesehatan, atau karena munculnya varian baru Omicron BA.4 dan BA.5, atau gabungan dari semuanya.

Our World in Data pada waktu yang sama mencatat 12,31 miliar dosis vaksin sudah disuntikkan di seluruh belahan bumi, namun tidak merata. Dimana 66,9 persen masyarakat di negara-negara maju dan berkembang telah menerima vaksin lengkap bahkan telah diberikan *booster*, namun hanya 19,7 persen penduduk di negara-negara miskin yang baru menerima vaksin dosis pertama.

Dr. Ghebreyesus juga mengatakan, seiring dengan menurunnya *Genomic Sequencing Test* yang dilakukan di banyak negara maju dan berkembang, memperbesar risiko munculnya varian baru yang lebih berbahaya yang tidak terdeteksi.

Seluruh pemimpin negara harus menghilangkan egoisme kebangsaan masing-masing, dan memiliki sudut pandang yang sama karena kita menempati bumi yang sama. Kerja sama global amat penting dalam pengendalian pandemi COVID-19, dengan wawasan satunya bumi (*One Earth*).

Apalagi jika dikaitkan dengan kekhawatiran para Epidemiolog, penyakit-penyakit jenis baru di masa depan yang berpotensi menimbulkan pandemi baru, akan bersifat *zoonotic*. Jika demikian maka *One Health Concept* dan pendekatan Satu Bumi, tidak boleh tidak, harus semakin dikumandangkan ke seluruh penjuru dunia sebagai solusi cerdas menjaga kesehatan penduduk bumi.

***) Dr. drg. Siti Nur Anisah, MPH, Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Tulisan ini telah dimuat di publica.news :

<https://www.publica-news.com/berita/publicana/2022/07/31/52037/pendekatan-satu-bumi-dan-one-health-solusi-cerdas-menjaga-bumi-tetap-sehat.html>

Mengolah Air Limbah dengan Menggunakan Prinsip Akar Tanaman Berserat

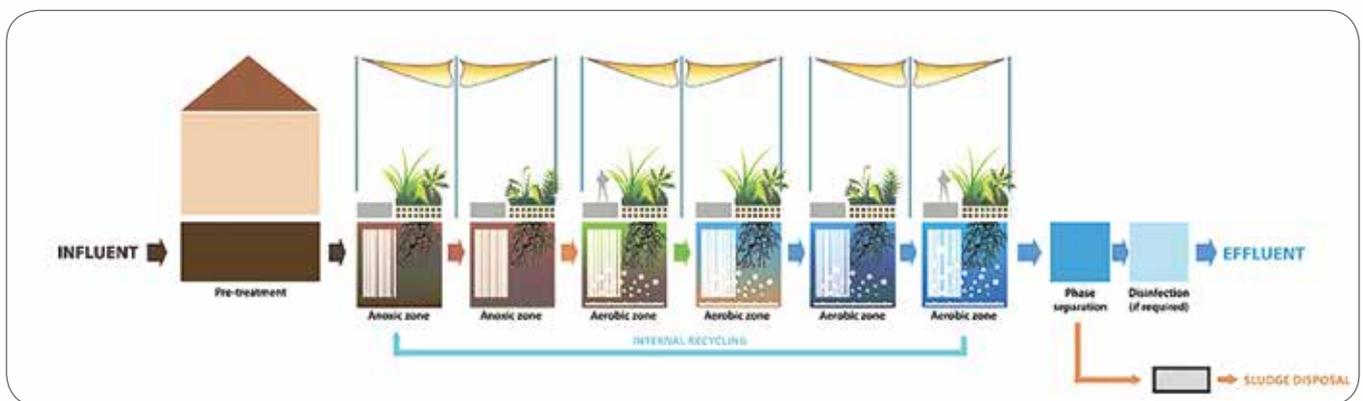
Oleh : Agung Harri Munandar, SKM *)



Saat ini teknologi pengolahan air limbah terus berkembang sejalan dengan peraturan pengolahan air

(*bio-module*). Teknologi ini mendorong pertumbuhan biomassa dan meningkatkan proses pengolahan dengan menyediakan biomassa luas permukaan dalam jumlah besar dan juga melengkapi rantai makanan. Selain itu, disain pengolahan ini menawarkan biaya operasional dan infrastruktur yang lebih rendah jika dibandingkan dengan solusi pengolahan air limbah konvensional. Disain rumah kaca yang menarik digunakan sebagai tempat proses, menghasilkan sistem perawatan yang estetik, hemat energi dan tidak berbau.

Berikut gambaran prosesnya :



limbah yang semakin ketat/ *rigid*. Dan dalam teknologi konvensional untuk pengolahan air limbah domestik masyarakat seringkali ditemukan keluhan warga tentang instalasi pengolahan air limbah konvensional. Masalah tersebut meliputi, bau tidak sedap, kebisingan dikarenakan mesin *blower* dan lainnya, juga pemandangan yang tidak enak dipandang. Teknologi yang dikenal dengan *Food Chain Reactor* telah mengembangkan pendekatan yang sangat imajinatif untuk pengolahan air limbah untuk area perkotaan, perumahan, komersial, dan bahkan industri.

Teknologi organik *Food Chain Reactor* disini disebut FCR atau Food Chain Reactor, adalah jenis *Integrated Fixed Film Activated Sludge* (IFAS) yang menggunakan akar tanaman berserat serta struktur akar yang direkayasa

Disain ini menurunkan kebutuhan aerasi dan mengurangi biaya operasional hingga 30% dan yang lebih penting produksi lumpur yang lebih sedikit dengan keragaman organisme dalam biofilm menciptakan "Food Chain" alami yang menghasilkan 20% lebih sedikit lumpur berlebih serta sistem yang sangat stabil yang mampu beradaptasi dengan fluktuasi tak terduga dalam pemuatan air limbah yang berpengaruh dan instalasi yang indah secara estetika.

*) Agung Harri Munandar, SKM, Pengembang Teknologi Pembelajaran Ahli Pertama (JFT) Bapelkes Cikarang

Referensi :

Technologies | Biological Treatment | Food Chain Reactor (pjlenviro.com)

Arsitektur Kesehatan Global Memperkuat Posisi Tawar Politik Luar Negeri RI yang Bebas dan Aktif

Oleh : Dr. drg. Siti Nur Anisah, MPH *)



Sejak Desember 2021 lalu sampai akhir November 2022 nanti, Indonesia menerima estafet *Presidency* G20. G20 adalah sebuah forum yang beranggotakan 19 negara-negara terkemuka dan Uni Eropa/ *European Union* (EU) yang kekuatan ekonominya meliputi 80 persen perekonomian dunia, 75 persen perdagangan internasional, dan 60 persen jumlah penduduk di bumi ini. Oleh Presiden Joko Widodo (Jokowi), keketuaan ini dijadikan sebagai momentum untuk memperkuat posisi tawar politik luar negeri Indonesia yang bebas dan aktif di hadapan para pemimpin dunia, khususnya negara-negara industri maju baik yang tergabung dalam G7 maupun dalam aliansi militer global.

Jadi jangan heran, kalau Indonesia menawarkan tiga topik utama yang dijadikan pokok bahasan dalam forum diskusi anggota G20 di berbagai tingkatan. Jadi jangan heran, kalau Indonesia menawarkan tiga topik utama yang dijadikan pokok bahasan dalam forum diskusi anggota G20 di berbagai tingkatan. Tiga topik utama tersebut adalah:

Arsitektur Kesehatan Global (*Global Health Architecture*), Transformasi Digitalisasi Ekonomi (*Digital Economy Transformation*), dan Transisi Energi yang Berkelanjutan (*Energy Transition*).

Pandemi COVID-19 telah menyadarkan kita semua, bahwa arsitektur kesehatan global perlu direstrukturisasi dan diperkuat berdasarkan prinsip kebersamaan dan kesetaraan. Karena, di era globalisasi dimana tidak ada lagi sekat-sekat antar negara, maka pelaksanaan program vaksinasi di negara-negara maju yang meski sudah menjangkau seluruh penduduk hanya mampu menghentikan terjadinya transmisi lokal, tidak dengan transmisi yang datang dari luar.

Pandemi COVID-19 yang berkepanjangan ini antara lain disebabkan adanya ketimpangan dalam penanganan COVID-19 baik preventif maupun kuratif yang dilakukan negara-negara kaya dengan negara-negara miskin. Kondisi saat ini misalnya, di negara-negara maju bahkan sudah 100 persen melaksanakan vaksinasi penuh *plus booster*



satu atau dua kali, sementara di negara-negara miskin masih banyak yang cakupan vaksinasinya baru 5 sampai 20 persen. Tanpa uluran tangan negara-negara maju dan menengah, maka target *World Health Organization (WHO)* untuk mencapai 60 persen cakupan vaksinasi dunia pada akhir September 2022 tidak akan mungkin tercapai. Artinya, *herd immunity global* hanya impian belaka. Jika kondisi demikian tidak diacuhkan, niscaya COVID-19 akan terus bermutasi dengan berbagai varian tiada henti, dan pandemi COVID-19 boleh jadi tidak akan pernah berakhir.

Melalui Forum G20, Jokowi mengajak negara-negara di dunia, tanpa membedakan blok Barat atau Timur, aliansi pertahanan yang berkiblat ke Amerika atau Rusia dengan berlandaskan kesetaraan, bersama-sama menyepakati arsitektur kesehatan global yang ditata ulang untuk membangun sistem ketahanan kesehatan global yang lebih kuat dan dapat diandalkan.

Dalam arsitektur kesehatan global yang baru tersebut, Indonesia menawarkan dibentuknya *Global Health Fund*, yaitu sebuah institusi internasional yang mengelola Dana Kesehatan Global. Saat ini Indonesia dibantu tim *World Bank* dan tim dari WHO telah menyusun dan membangun mekanisme *Global Health Fund* tersebut. Selain itu, Indonesia juga perlu bekerja sama dengan negara maju termasuk perusahaan-perusahaan multinasional berskala besar untuk akses pendanaan untuk vaksin, reagensia, obat-obatan, peralatan medis dan lainnya saat terjadi

krisis kesehatan. Dibentuknya *Global Health Fund* tersebut adalah dalam rangka membangun Ketahanan Sistem Kesehatan Global yang lebih tangguh dalam menghadapi ancaman berbagai pandemi di masa mendatang, sebagai agenda utama dan pertama restrukturisasi arsitektur kesehatan global.

Sedangkan agenda kedua yaitu, menyelaraskan standar protokol kesehatan global bertujuan agar terdapat standar yang sama tentang peraturan terkait PCR, karantina, dan lainnya yang selama ini berbeda-beda di tiap negara. Indonesia mendorong agar sistem tersebut menjadi lebih harmonis agar memberi kepastian seperti pemberlakuan dokumen paspor sebagai standar dunia. Dengan demikian, mau pergi ke negara manapun, semua data yang dibutuhkan telah ada, seperti layaknya aplikasi Peduli Lindungi yang berlaku untuk perjalanan domestik di Indonesia.

Kini, untuk memperlancar perjalanan haji dan umrah, Indonesia sudah mengintegrasikan aplikasi Peduli Lindungi dengan aplikasi Tawakkalna yang berlaku di Arab Saudi. Juga sedang berjalan negosiasi dengan *ASEAN Communities*, maupun dengan *European Union* yang diharapkan pelaksanaannya telah selesai dan menjadi salah satu kesepakatan yang diambil dalam Konferensi Tingkat Tinggi (KTT)/ *Summit* dan ditandatangani oleh seluruh Kepala Negara/ Kepala Pemerintahan anggota G20.

Sementara sebagai agenda ketiga, Indonesia menawarkan terbangunnya sebuah *Global Network of Knowledge*

Indonesia menawarkan dibentuknya *Global Health Fund*, yaitu sebuah institusi internasional yang mengelola Dana Kesehatan Global. Saat ini Indonesia dibantu tim *World Bank* dan tim dari *WHO* telah menyusun dan membangun mekanisme *Global Health Fund* tersebut.

atau jejaring berskala global yang membuka ruang untuk mengembangkan pusat manufaktur vaksin, reagensia dan obat-obatan yang merata di berbagai negara sehingga mudah diakses serta dapat diperoleh dengan harga yang wajar. Artinya, harus ada *transfer of knowledge* dari universitas, lembaga pendidikan vokasi dan industri farmasi dari negara-negara maju ke negara berkembang secara berkelanjutan, sehingga kemajuan di bidang produksi obat-obatan, tindakan medis maupun teknologi kesehatan dapat tersebar luas dan merata sampai ke sudut-sudut dunia, sehingga perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan dapat berlangsung lebih dahsyat karena semakin banyak ragam *expertise* yang muncul di berbagai belahan bumi.

Presiden Jokowi menginginkan agar substansi dari tiga agenda restrukturisasi arsitektur kesehatan global tersebut diatas harus tajam, konkret, tidak hanya berupa dokumen tertulis, tetapi harus merupakan sebuah keputusan yang bisa ditindaklanjuti dimana hasil dan targetnya jelas.

Pelaksanaan KTT/ *Summit* G20 yang menurut rencana diselenggarakan di Bali pada 15-16 November 2022 berada di bawah bayang-bayang ancaman boikot dari USA yang mengajak negara-negara sekutunya dalam aliansi militer NATO. Yaitu, jika Indonesia mengundang Vladimir Putin, Presiden Rusia untuk menghadiri agenda dimaksud. Presiden Amerika Serikat, Joe Biden menganggap Rusia telah menginvasi Ukraina dan dikecam PBB layak dikeluarkan dari G20.

Sudah barang tentu bayang-bayang ancaman pemboikotan tersebut membuat posisi Indonesia sebagai pendiri Gerakan Non-Blok menjadi tersudut dan serba salah. Di satu sisi, ketidakhadiran Presiden Amerika Serikat bersama sekutu NATO-nya (Italia, Jerman, Kanada, Perancis, dan Turki) akan membuat semua rancangan deklarasi/ keputusan yang telah dihasilkan melalui diskusi panjang di tingkat *Working Group* serta di tingkat *Ministerial and Deputies Meeting* akan menjadi berantakan bin sia-sia, karena berkemungkinan tidak ditandatangani oleh Kepala Negara/ Pemerintahan sekutu NATO yang juga menjadi anggota G20 dimaksud.

Di sisi lain, sebagai negara yang menganut politik luar negeri yang bebas dan aktif sebagaimana disebutkan secara eksplisit dalam Konstitusi Negara, apalagi sebagai Presidensi G20, memiliki kewajiban untuk mengundang seluruh Kepala Negara/ Pemerintahan anggota G20 tanpa pandang apapun juga, meski mendapat tekanan dari USA yang menurut para pakar hukum internasional, Joe Biden telah menunjukkan arogansi dan tidak *fair*.

Namun, kesempatan baik itupun datang. Jokowi sebagai Keketuaan Forum G20 diundang dalam G7 *Summits* baru-baru ini di Jerman. Dengan *personality* Jokowi yang *humble* khas priyayi Jawa, Jokowi berbicara di depan para Kepala Negara/ Pemerintahan anggota G7 dan mengajak mereka untuk menyelamatkan 2 miliar penduduk dunia yang berada di negara-negara terbelakang dari ancaman kelaparan dan kemiskinan akibat kelangkaan pangan, pupuk dan energi sebagai dampak perang Rusia vs Ukraina. Pada kesempatan tersebut Jokowi sekaligus mengundang mereka untuk hadir dalam G20 *Summits* di Bali - Indonesia tanggal 15-16 November yang akan datang dengan menanggalkan segala kepentingan lain diluar kepentingan kemanusiaan. Bak gayung bersambut, PM Inggris pun menghimbau rekan-rekannya di Forum G7 agar tidak memboikot Indonesia sebagai Presidensi G20. Sepertinya undangan sekaligus ajakan berbuat sesuatu demi kemanusiaan dari seorang pemimpin negara yang penuh kesederhanaan tersebut mendapat sambutan positif dari Joe Biden dan sekutunya. Apalagi kehadiran Jokowi di G7 *Summits* tersebut dilanjutkan ke Ukraina dan Rusia dengan membawa misi kemanusiaan yang membawa pesan perdamaian kepada Volodymyr Zelenskyy dan Vladimir Putin.

Insy Allah melalui *shuttle diplomacy* yang dipadukan dengan *humanitarian mission* yang dibawakan oleh seorang Pemimpin Negara yang *humble* tersebut akan menghilangkan kelamnya bayang-bayang boikot G7 *Summits* dan membawa jalan terang keberhasilan Jokowi menjadikan Arsitektur Kesehatan Global memperkuat posisi tawar politik luar negeri Indonesia yang bebas dan aktif.

***) Dr. drg. Siti Nur Anisah, MPH, Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Tulisan ini telah dimuat di publica.news :

<https://www.publica-news.com/berita/publicana/2022/07/14/51765/arsitektur-kesehatan-global-memperkuat-posisi-tawar--politik-luar-negeri-ri-yang-bebas-dan-aktif.html>

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Berdampak pada Kesehatan Mental

Oleh : Nani Mursidah, S.SiT, M.Kes *)



KDRT adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/ atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, dan perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

Keutuhan dan kerukunan rumah tangga yang bahagia, aman, tenteram, dan damai merupakan dambaan setiap orang dalam rumah tangga. Keutuhan dan kerukunan rumah tangga dapat terganggu apabila kualitas pengendalian diri orang-orang yang ada dalam lingkup rumah tangga tidak dapat dikontrol yang pada akhirnya dapat terjadi tindak KDRT. Setiap pasangan suami istri yang melakukan pernikahan tentunya menawarkan keintiman, persahabatan, kasih sayang, pemenuhan kebutuhan seksual, dan persahabatan (Papalia dkk., 2002). Setiap pasangan yang menikah memiliki impian untuk membangun keluarga bahagia, penuh kasih sayang, dan saling mencintai secara lahir maupun batin. Namun, pada kenyataannya tidak semua pernikahan dan rumah tangga berjalan harmonis sesuai dengan yang dicita-citakan. Dalam perjalanan perkawinan, pasangan suami istri tidak selalu dan tidak sepenuhnya dapat merasakan kebahagiaan, saling mencintai, dan saling menyayangi, melainkan terkadang muncul rasa ketidaknyamanan, tertekan, kesedihan, saling takut, serta benci di antara pasangan. Hal ini diindikasikan dengan masih dijumpainya sejumlah rumah tangga yang bermasalah, bahkan terjadi berbagai ragam kekerasan dalam rumah tangga atau yang biasa disebut KDRT (Wahab, 2006).

1. Seorang wanita memiliki hak untuk hidup bebas dari kekerasan, perbudakan, dan diskriminasi serta berhak untuk mendapatkan pendidikan, kepemilikan akan haknya, memberikan hak suara, dan untuk mendapat upah yang layak.
2. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 1 dari 3 wanita (35% wanita) di dunia pernah mengalami kekerasan fisik dan/ atau seksual baik yang dilakukan oleh suami maupun pihak yang memiliki relasi intim dengannya.
3. Faktor yang melatarbelakangi terjadinya KDRT adalah ekonomi, perselingkuhan, sosial, budaya, dan jumlah anak.

Oleh karena itu, saat ini KDRT merupakan salah satu jenis kekerasan yang menjadi masalah kesehatan global, karena kejadian KDRT dapat menyebabkan peningkatan morbiditas, mortalitas, dan tidak menutup kemungkinan akan mempengaruhi kesehatan mental pada korban. Kasus KDRT yang tidak ditangani secara tuntas akan menimbulkan “lingkaran kekerasan”. Pola kekerasan ini akan terus berulang, bahkan korban kekerasan suatu saat dapat menjadi pelaku kekerasan. Dalam Undang-

Undang nomor 23 tahun 2004 pasal 1 menyebutkan KDRT merupakan setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/ atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dan lingkup rumah tangga.

Menurut Undang-Undang nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, bentuk kekerasan dalam rumah tangga, yaitu :

- (1) Kekerasan Fisik, dimana bentuk ini merupakan perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit atau luka berat. Dalam konteks relasi personal, bentuk-bentuk kekerasan fisik antara lain tamparan, pemukulan, penjambakan, menginjak-injak, penendangan, pencekikan, lemparan benda keras, penyiksaan menggunakan benda tajam, seperti pisau, gunting, setrika serta pembakaran;
- (2) Kekerasan Psikis, dimana kekerasan ini merupakan perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/ atau penderitaan psikis berat pada seseorang. Bentuk kekerasan secara psikologis yang dialami berupa makian, penghinaan berkelanjutan untuk mengecilkan harga diri korban, bentakan dan ancaman yang diberikan untuk memunculkan rasa takut;
- (3) Kekerasan Seksual, dimana kekerasan ini merupakan pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam rumah tangga atau pemaksaan hubungan seksual pada salah seorang dalam lingkup rumah tangganya dengan orang lain untuk tujuan komersial dan tujuan tertentu;
- (4) Penelantaran Rumah Tangga, kekerasan ini berupa tindakan seseorang yang tidak melaksanakan kewajiban hukumnya pada orang dalam lingkup rumah tangga berupa mengabaikan dalam memberikan kewajiban kehidupan, perawatan atau pemeliharaan pada orang tersebut.

Penyebab KDRT, Korban dari KDRT mayoritas adalah perempuan dan anak. Menurut Kramarae & Treichler (1991), kekuatan patriakal yang ada karena adanya

budaya serta nilai dari masyarakat membuat perempuan menjadi korban dalam kekerasan domestik. Di Indonesia beberapa masyarakat masih memegang teguh kekuatan patriakal dalam menjalankan kehidupan berumah tangga. Menurut Foucault (1997), laki-laki di dalam kehidupan sudah terbentuk menjadi pemiliki "kuasa" dimana mereka menentukan arah di masyarakat. Hubungan laki-laki dengan perempuan di Indonesia dilihat secara sosio-kultural terbangun melalui beberapa alasan diantaranya :

- (a) Fisik laki-laki lebih kuat jika dibandingkan dengan perempuan serta kemungkinan besar tingkat agresivitas dari laki-laki juga tinggi jika dilihat dari dasar biologis. Laki-laki di dalam kehidupan bermasyarakat sering melatih menggunakan fisik, senjata, dan intimidasi kekuatan sejak kecil;
- (b) Masyarakat memiliki tradisi mengenai dominasi laki-laki pada perempuan dan lebih toleransi jika laki-laki menggunakan kekuatan. Tradisi ini dapat kita lihat melalui adanya film, pornografi, musik, dan media lainnya;
- (c) Adanya realitas ekonomi dimana perempuan harus menerima penganiyaan dari orang yang menjadi tempat menggantungkan hidupnya;
- (d) Sebagian laki-laki melakukan kekerasan dan sebagian perempuan selain itu, sebagian laki-laki tidak melakukan kekerasan dan sebagian perempuan juga tidak menjadi sasaran dalam kekerasan;
- (e) Kesimpulannya adalah terdapat suatu perbedaan kekuatan dan kekuasaan pada perempuan dan laki-laki dimana dalam hal ini dipersepsikan sebagai suatu hak dan kemampuan dalam melakukan tindakan pengendalian satu sama lain.

Kesehatan mental menurut WHO adalah kondisi kesejahteraan (*well-being*) seorang individu yang menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Berdasarkan Undang-Undang nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, kesehatan jiwa didefinisikan sebagai kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk

komunitasnya. Kesehatan mental membahas lebih dari pada tidak adanya penyakit mental, yang sangat penting bagi individu, keluarga dan masyarakat. Kesehatan mental merupakan pendekatan multi disiplin yang mencakup promosi kesejahteraan, kesehatan mental dan pencegahan penyakit.



Klasifikasi Gangguan Kesehatan Mental

Gangguan mental menurut WHO, terdiri dari berbagai masalah, dengan berbagai gejala. Namun, mereka umumnya dicirikan oleh beberapa kombinasi abnormal pada pikiran, emosi, perilaku dan hubungan dengan orang lain. Contohnya adalah skizofrenia, depresi, cacat intelektual dan gangguan karena penyalahgunaan narkoba, gangguan afektif bipolar, demensia, cacat intelektual dan gangguan perkembangan termasuk autisme. Pada konteks kesehatan jiwa, dikenal dua istilah untuk individu yang mengalami gangguan jiwa. Pertama, Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) merupakan orang yang memiliki masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/ atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Kedua, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/ atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Dampak dari pandemi COVID-19 mengganggu kesejahteraan keluarga dimana seharusnya keluarga memberikan dan memenuhi segala kebutuhan. Seperti yang diungkapkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 2002 yaitu kesejahteraan keluarga merupakan suatu kondisi dinamis dimana terpenuhi semua

kebutuhan : fisik materil, mental spiritual serta sosial yang memungkinkan keluarga dapat hidup wajar sesuai dengan lingkungannya serta memungkinkan seorang anak untuk tumbuh berkembang dan memperoleh perlindungan yang diperlukan sebagai upaya membentuk sikap mental serta kepribadian yang mantap dan matang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas. Sedangkan saat ini realita yang terjadi dalam kehidupan keluarga adalah kebutuhan sosial kurang terpenuhi dikarenakan adanya kejadian pemutusan hubungan kerja yang mana membuat penghasilan mereka berkurang untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan baik secara materil maupun non materil. Jika dilihat dari adanya kasus KDRT di masa pandemi ini maka dampaknya adalah kesejahteraan keluarga terganggu karena tidak dapat memenuhi kebutuhan secara fisik, mental spiritual, dan sosial.

Upaya Mengatasi KDRT

Terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi KDRT. Apabila menjadi korban, cara pertama untuk mengatasi KDRT adalah dengan mencari bantuan kepada orang lain atau lembaga saat menerima kekerasan. Apabila pelaku berbuat kekerasan usahakan untuk mengontrol diri agar pelaku tidak semakin terpancing untuk bertindak. KDRT dapat terjadi karena adanya faktor situasional, dengan begitu sebenarnya pelaku dan korban dapat memperbaiki kualitas hubungan yang dimiliki melalui *professional* atau melakukan secara mandiri dengan cara memberdayakan diri untuk membaca atau berdiskusi mengenai strategi efektif dalam menghadapi konflik. Selain itu, KDRT dapat terjadi karena adanya faktor karakter diri sendiri dimana apabila KDRT ini terjadi karena hal tersebut maka lebih baik untuk melakukan karantina diri di rumah keluarga lain. Hal lain yang dapat dilakukan adalah melakukan sesuatu bersama-sama dengan keluarga dimana dengan melakukan kegiatan bersama akan membuat relasi atau hubungan menjadi lebih erat. Kegiatan bersama antara lain menonton televisi/ film bersama di rumah lalu berolahraga bersama, dan sebagainya. Lalu apabila melakukan diskusi tidak dengan cara emosional dan lebih menghargai pendapat yang berbeda dari anggota keluarga. Apabila terjadi masalah atau konflik maka diselesaikan dengan kepala dingin dan dapat menggunakan *win-win solution* sehingga tidak ada yang merasa dirugikan dalam penyelesaian masalah. Komunikasi secara intensif juga harus dijaga, adanya komunikasi dapat membantu satu sama lain menjadi saling pengertian dan memahami



diantara anggota keluarga. Penyebab dari KDRT diantaranya karena adanya karantina di rumah secara mandiri yang membuat korban KDRT terperangkap bersama dengan pelaku KDRT. Selain itu juga memicu *stress* karena dengan adanya pandemi ini perekonomian keluarga menjadi berkurang yang pada akhirnya dapat memicu munculnya pertikaian keluarga yang berujung pada kekerasan. Adanya peningkatan angka KDRT bukan hanya tugas atau tanggung jawab dari pemerintah melainkan semua lapisan masyarakat. Terdapat beberapa upaya dalam mengatasi KDRT selama masa pandemi ini dimana dapat langsung melapor kepada petugas yang berwenang. Selain itu lembaga yang mengawasi masalah ini juga harus cepat dan tanggap dalam memproses laporan mengenai KDRT dan membantu dalam menyelesaikan masalah.

Adanya pemaparan diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling banyak melatar belakangi terjadinya KDRT adalah permasalahan ekonomi, perselingkuhan, aspek sosial, aspek budaya serta jumlah anak. Meskipun istri mendapatkan KDRT oleh suami, namun istri yang mengalami KDRT tetap menunjukkan adanya niat dan perilaku untuk melayani suami dengan cara menyiapkan masakan untuk suami dan anak, dalam hal ini niat baik dari istri merupakan *benovelence motivation*, yaitu adanya motivasi untuk berdamai dengan suami. Meskipun demikian, tindakan untuk melayani suami sebenarnya merupakan kewajiban dari seorang istri. Hal tersebut sesuai yang diungkapkan oleh Kartono (1992) bahwasanya peran dan tugas istri dalam rumah tangga salah satunya adalah mengatur dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Meskipun istri yang mengalami KDRT mengungkapkan bahwa mereka mampu memaafkan suami, namun istri yang mengalami KDRT masih sulit melakukan pemaafan terhadap suami. Hal tersebut disebabkan oleh adanya ruminasi yaitu pikiran

yang berulang-ulang terhadap kesalahan yang dilakukan oleh suami, seperti suami kerap berjudi dan berselingkuh, dan hal tersebut membuat istri masih memiliki sakit hati yang mendalam. Istri yang mengalami KDRT juga memiliki atribusi dan penilaian yang negatif terhadap suami, mereka tidak percaya suami akan berubah, karena kesalahan yang dilakukan selalu berulang-ulang meskipun mereka telah meminta maaf. Hal tersebut pun membuat istri sulit untuk mempercayai suami. Permintaan maaf yang dilakukan suami tidak menimbulkan adanya empati karena KDRT yang dialaminya berulang-ulang sehingga adanya ruminasi, atribusi dan penilaian negatif yang menghambat istri untuk dapat memaafkan suami. Hal tersebut menunjukkan bahwa istri masih memiliki afek negatif terhadap hubungannya. Selain hal tersebut juga ditemukan bahwa istri memiliki keinginan yang kuat untuk melakukan balas dendam kepada suami dengan cara melawan suami dan melaporkan suami ke penjara. Hal tersebut menunjukkan bahwa istri masih memiliki dorongan yang negatif terhadap suami.

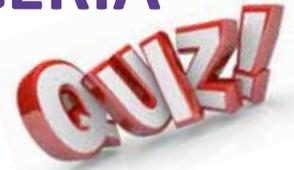
***) Nani Mursidah, S.SiT, M.Kes, Widya Swara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

1. World Health Organization. *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary report of initial results on prevalence, health outcomes, and women's responses*. Geneva: WHO; 2005.
2. Komisi Nasional Perempuan. *Teror dan kekerasan terhadap perempuan: hilangnya kendali negara, catatan ktp tahun 2010*. Jakarta: Komnas Perempuan; 2011.
3. Wahab, R. (2006). *Kekerasan dalam rumah tangga: perspektif dan edukatif*. UNISA, 29(61), 247-256
4. Rahayuningsih, T. B. (2011). *Forgiveness (Pemberian Maaf) terhadap Pelaku Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Istri (Studi Kasus Pada Perempuan Korban Kekerasan dalam Rumah tangga di Kota Magelang)*. Diakses pada tanggal 11 Oktober dari <http://lib.unnes.ac.id/11825/>
5. Saraswati, R. (2006). *Perempuan dan Penyelesaian Kekerasan dalam Rumah Tangga*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti

Kuis Online Kesehatan Jiwa Salam Sehat Jiwa dan Salam CERIA

Oleh : dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.K.K.K *)



Yuks cek kesehatan mental kita Mengawali dengan semangat keceriaan dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Jiwa pada tanggal 10 Oktober 2022. Salam CERIA merupakan akronim berikut :

- C** : Cerdas intelektual emosional dan spiritual
- E** : Empati dalam komunikasi efektif
- R** : Rajin beribadah sesuai agama dan keyakinan
- I** : Interaksi yang bermanfaat kehidupan
- A** : Asah, Asih Asuh tumbuh kembang dalam keluarga dan masyarakat

Pandemi yang telah berlangsung sejak tahun 2020 menyisakan sejuta rasa dan cerita bagi anak manusia. Seiring dengan waktu kita semua mampu beradaptasi sehingga muncul semangat pemulihan secara global. Ditandai adanya slogan Pertemuan G20 “**Recover Together, Recover Stronger**” dengan semangat **Pulih Lebih Cepat dan Bangkit Lebih Kuat**. Merupakan semangat bersama semua bangsa dalam situasi pandemi yang masih berlangsung. Apakah hubungannya dengan kesehatan mental 2022? Hubungan resmi/ terlarang ataukah tidak berhubungan? Tema peringatan kesehatan mental bernuansa semangat kebersamaan untuk tetap bisa melalui pandemi COVID-19. Tema tersebut adalah ‘**Make Mental Health & Well-Being for All a Global Priority**’ atau ‘**Jadikan Kesehatan Mental dan Kesejahteraan untuk Semua Sebagai Prioritas Global**’. Berbagai upaya untuk memperkuat kesehatan mental diantaranya melalui pendekatan keluarga. Keluarga merupakan kelompok terkecil yang memiliki ikatan kebersamaan yang kuat dan lekat. Kebersamaan ini tentunya akan lebih tangguh dalam menghadapi setiap tantangan secara fisik maupun mental.

Bangunlah Jiwanya Bangunlah Badannya Untuk Indonesia Raya. Kita semua tentu ingat lirik lagu Kebangsaan Indonesia Raya yang diciptakan oleh WR Supratman. Lagu ini diperdengarkan secara pertama kali saat kegiatan Sumpah Pemuda Tahun 1928. Secara Filosofi pendiri

bangsa menyadari pentingnya kesehatan jiwa/ mental. Lirik jiwa diucapkan terlebih dahulu dari pada badan. Hal ini bermakna secara spirit/ mental/ jiwalah yang nantinya akan menggerakkan badan menuju Indonesia Raya.

Apa sih Kesehatan Mental? Menurut *World Health Organization* (WHO), Kesehatan Mental adalah keadaan individu yang menyadari kemampuannya sehingga dapat mengatasi situasi stress (tantangan) dalam kehidupan normal sehari-hari. Individu dapat produktif memberi kebermanfaatan kepada masyarakat secara luas. Merujuk Data Riskesdas 2018 terdapat lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Data yang perlu dicermati apalagi disaat pandemi tentunya angka bertambah tinggi. Tantangan kehidupan berupa penyakit, ekonomi sulitnya pekerjaan, ketakutan berlebihan, rasa traumatis perpisahan menjadi pemicu gangguan mental yang bila tidak dikelola akan menjadi gangguan jiwa dari skala ringan – sedang – berat.

Kesadaran kita bersama untuk penguatan mental perlu digalakkan dan dikuatkan dengan berbagai upaya. Penguatan ikatan keluarga dengan menjalin komunikasi yang positif, penerimaan diri dalam kelompok, peningkatan rasa bersyukur dengan pendekatan nilai dan agama yang dianut. Bila merujuk panduan ilmiah, penguatan kesehatan mental merupakan gabungan pendekatan fisik dan non fisik. Fisik melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yaitu pola makan seimbang, gerak fisik yang rutin 150 menit/minggu, terpapar sinar matahari pagi (berjemur), tidak merokok dan minum beralkohol. Pendekatan non fisik yakni membangun emosi positif, adanya keseimbangan waktu dengan aktivitas pekerjaan, keluarga dan hobi mengurangi atau menghindari informasi yang membuat suasana suram dan rajin beribadah sesuai kepercayaannya. Berikut bagan dukungan terkait penguatan jiwa dan psikososial dalam masa pandemi :



Kalimat **mencegah lebih baik daripada mengobati**, merupakan upaya pendekatan pelayanan kesehatan secara preventif. Untuk pencegahan terkait kesehatan mental, diantaranya penguatan aktivitas fisik dan penguatan mental yaitu mampu mengukur/ menilai kondisi diri secara psikis/ jiwa atau mental. Beruntungnya di era digital kita bersahabat atau lekat dengan media digital. Dalam rangka kesehatan jiwa, penulis mengajak pembaca untuk sejenak berselancar di alamat *website* positif terkait tes atau penilaian sekilas tentang kekuatan dan kesehatan mental kita. Tes tersebut secara singkat memberikan gambaran mental kita. Manusia adalah makhluk dinamis sehingga hasil tes tidak permanen sama pada waktu berikutnya. Upaya rutin untuk tes penilaian mandiri dengan kuis *online* siapa takut ?? :-)

Berikut beberapa alamat kuis *online* yang bisa dikunjungi. *Disclaimer* penulis telah mencoba dan merekomendasi kepada pembaca untuk menguliknya langsung.

1. <http://pemeriksaankeswa-rsj.jabarprov.go.id/>

Sebelumnya kita dipersilahkan untuk mendaftar identitas pribadi seperti nama tanggal dan tahun lahir dan jenis kelamin serta *Username dan Password* untuk menuju kuis *online* ini. Terdapat 2 tampilan pilihan kuis, penulis rekomendasikan untuk memilih Kuis SDS (Survei Diagnosis Stres). Kuis SDS dirancang untuk mengetahui sejauh mana berbagai kondisi hidup yang sifatnya sangat pribadi menjadi sumber stres bagi Anda. SDS merupakan alat ukur stres yang dikembangkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. Kuis SDS terdiri dari 30 pertanyaan yang mencakup macam-macam sumber stressor kerja, yaitu : ketaksaan peran, konflik peran, beban kerja berlebihan kuantitatif,

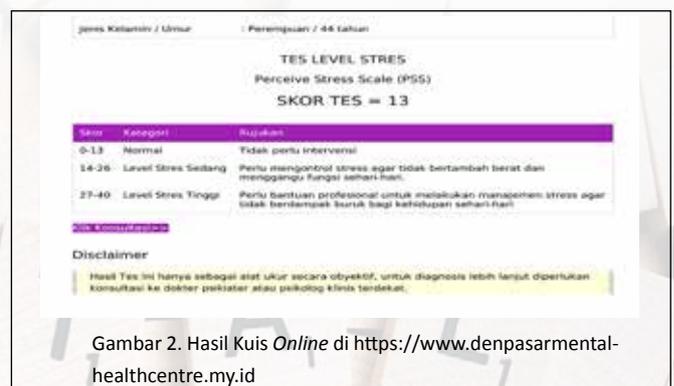
kualitatif, pengembangan karir, dan tanggung jawab terhadap orang lain.

2. <https://www.sehatq.com/tes-kesehatan/tes-kesehatan-mental>

Mengawali dengan mendaftar atau *login* dengan Google Mail. Untuk selanjutnya melakukan penilaian mandiri *online* tentang potensi depresi pada diri kita. Hasil yang ada merupakan bekal bagi kita untuk lebih terampil dalam mengelola kesehatan mental kita.

3. <https://www.denpasarmentalhealthcentre.my.id>

Situs ini merupakan situs kolaboratif antara Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa, Psikolog dan Terapi Okupasi lainnya yang berada di Kota Denpasar. Dalam situsnya disampaikan bahwasanya penggunaan kuesioner merupakan salah satu alat deteksi terhadap kesehatan mental. Pengenalan gangguan kesehatan mental secara dini akan menghindari terganggunya fungsi lainnya secara lebih jauh. Hal ini akan mempermudah pengobatan dan mengurangi pembiayaannya. Di situs ini ada beberapa pilhan tes *online* yang *free* untuk mengenali kesehatan mental kita, yaitu kontrol internet, gangguan depresi, gangguan *mood* dan gangguan cemas, derajat stress dan DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*)-42.



Gambar 2. Hasil Kuis *Online* di <https://www.denpasarmentalhealthcentre.my.id>

Kita memiliki pilihan bijak dengan kesehatan mental dengan keseimbangan pola hidup sehat fisik dan mental. Adanya penilaian mandiri secara *online* sebagai bagian kewaspadaan terhadap kesehatan mental kita masing-masing. **Salam Sehat Jiwa dan Salam CERIA.**

***) dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.K.K.K, Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Pojok PTP : Transformasi Modul Fisik ke e-Modul

Oleh : Agung Harri Munandar, SKM *)

Era pandemi COVID-19 dengan berbagai macam variannya begitu cukup mengubah sistem pembelajaran yang telah mapan beratus tahun. Saat ini kita mengenal sistem *hybrid* (*mix online* dan *offline*/ daring dan luring) bahkan *full online*. Pembelajaran yang biasanya dilakukan secara klasikal sekarang hanya dengan bermodalkan laptop/ *Personal Computer* (PC) dan kuota internet pembelajaran bisa dilakukan dimana saja kapan saja, tentunya dengan berbagai macam kelebihan dan kekurangannya.



Oleh karena itu dulu kita mengenal modul dalam bentuk cetak saja akan tetapi saat ini sudah dalam berbagai bentuk model dan bahkan interaktif. Cara membuat e-Modul cukup mudah dan bisa dilakukan oleh siapapun. Ada beberapa kelebihan e-Modul dibandingkan dengan buku

seperti kepraktisan. Dimana kepraktisan ini adalah salah satu kelebihan e-Modul, Anda bisa membawa ratusan buku di dalam satu tablet, Kindle, atau *smartphone*. Modul fisik harus memikirkan berat serta dimensinya, sehingga tidak bisa dibawa dalam jumlah banyak dalam sekali waktu.

e-Modul juga bisa kita sisipkan media lain terutama *link* agar pembaca bisa mengakses karya Anda yang lain. Selain itu di e-Modul kita bisa lengkapi dengan ilustrasi suara, video dan multimedia lainnya. e-Modul fisik cenderung monoton dan umumnya minim ilustrasi, serta tidak bisa disisipkan *link*, video dan lain-lain. e-Modul juga bisa dijadikan buku fisik, jadi tidak selalu harus menikmatinya di dalam layar.

Untuk *software* membuat e-Modul sendiri, Anda bisa menggunakan *Microsoft Word* atau *software office* lainnya. Selain itu, ada juga beberapa *software* atau *tool* untuk membuat e-Modul seperti : Calibre, Canva, Mobi Pocket Creator, Flipping Book, Venngage, Crello, Flipsnack, SoftMaker Free Office 2016

Perkembangan teknologi semakin melesat, dan bagaimanapun kita harus mengikuti perkembangan tersebut. Isu lingkungan juga menjadi hal yang mengemuka, karena dengan berkembangnya konsep e-Modul berarti kita telah menyelamatkan jutaan pohon bahan baku kertas, artinya secara tidak langsung kita turut serta dalam penyelesaian lingkungan.

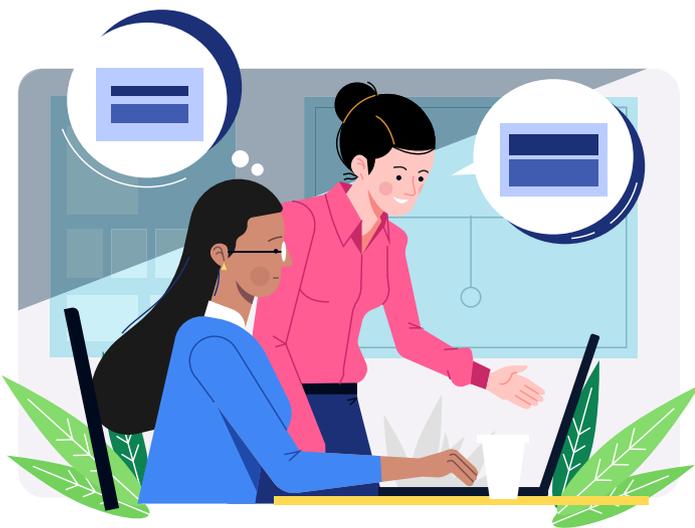
***) Agung Harri Munandar, SKM, Pengembang Teknologi Pembelajaran Ahli Pertama (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

Cara Membuat eBook dengan Mudah & Gratis - GFN Blog (goldenfast.net)

Kajian Proses Pembelajaran Mata Pelatihan Inti : Karya Tulis Ilmiah pada Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan (Pangkat) di Bapelkes Cikarang Tahun 2022

Oleh : dr. Dina Indriyanti, M.K.M. *)



A. PENDAHULUAN

Jabatan fungsional adalah jabatan karir yang hanya dapat diduduki oleh seseorang yang telah berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS). Upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung dengan adanya sumber daya manusia kesehatan yang profesional. Untuk itu Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan 30 (tiga puluh) jabatan fungsional kesehatan yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak yang penuh untuk melakukan tugas dan fungsinya sesuai profesinya masing-masing. Jabatan fungsional adalah jabatan karir yang hanya dapat diduduki oleh seseorang yang telah berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN). Salah satu jabatan fungsional tersebut adalah Jabatan Fungsional Bidan.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan menyatakan bahwa Jabatan Fungsional Bidan terdiri dari

jenjang jabatan terampil dan jenjang jabatan ahli. Salah satu persyaratan untuk pangkat pertama dalam Jabatan Fungsional Bidan yaitu mengikuti pelatihan penjurusan (PermenPAN & RB Nomor 36 Tahun 2019). Pelatihan ini diselenggarakan agar setiap pemangku Jabatan Fungsional Bidan dapat lebih memahami tugas dan fungsi sesuai jenjangnya.

Dalam melaksanakan perannya, bidan memiliki fungsi melaksanakan tugas sesuai dengan PermenPAN & RB Nomor 36 Tahun 2019. Untuk mendapatkan tenaga bidan yang dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai Pejabat Fungsional Bidan berkualitas di tempat tugasnya masing-masing, Bapelkes Cikarang sebagai lembaga diklat terakreditasi menyelenggarakan pelatihan jabatan fungsional pangkat. Bapelkes Cikarang menyelenggarakan pelatihan jabatan fungsional tenaga kesehatan pangkat sebanyak 6 angkatan pada tahun 2022, yang terdiri dari 2 angkatan masing-masing untuk Jabatan Fungsional Bidan, Perawat, dan Terapis Gigi dan Mulut. Peserta pelatihan berjumlah 30 orang setiap kelasnya, dengan latar belakang dari Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi. Struktur kurikulum Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan menjabarkan materi pelatihan terdiri dari mata pelatihan dasar/ kebijakan, inti dan mata pelatihan penunjang, dengan jumlah jam pembelajaran pelatihan yaitu 50 JPL (@ 45 menit).

Tujuan Pembelajaran Umum pelatihan ini, adalah agar peserta mampu melakukan kegiatan bidang kebidanan sesuai dengan PermenPAN & RB Nomor 36 Tahun 2019. Tujuan Pembelajaran Khusus yaitu peserta mampu menjelaskan regulasi Jabatan Fungsional Bidan, menjelaskan Kegiatan Jabatan Fungsional Bidan, menyusun

Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK), melakukan Perencanaan Pengembangan Karir Jabatan Fungsional Bidan, menyusun Karya Tulis/ Karya Ilmiah di Bidang Kebidanan, melakukan Persiapan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Bidan, dan menerapkan Etika Profesi Bidan dalam Pelayanan Kebidanan.

Salah satu materi inti pelatihan ini adalah Karya Tulis Ilmiah pada bidang kebidanan yang terdiri atas 8 JPL (T : 1 JPL, P : 7 JPL). 1 JPL dilaksanakan secara *asynchronous* maya di *Learning Management System* dan 7 JPL dilaksanakan secara *synchronous* maya dengan menggunakan *link Zoom Meeting*.

Proses belajar dapat terjadi melalui 2 (dua) cara yang berbeda. Yang pertama yaitu belajar melalui pemahaman, dimana seseorang mulai belajar ketika munculnya pemahaman atau pengertian yang terjadi akibat adanya hubungan antara suatu hal dengan hal lainnya. Dalam kegiatan ini peserta akan mendapat banyak pemahaman baru tentang karya tulis/ ilmiah di bidang kebidanan. Yang kedua yaitu belajar melalui contoh, seseorang mulai belajar melalui pengamatannya terhadap tingkah laku orang lain dan secara tidak sadar orang tersebut kemudian meniru tingkah laku yang baru itu. Di tahap kegiatan ini peserta akan banyak melihat berbagai macam gambaran contoh yang sesuai ataupun tidak sesuai dengan prinsip-prinsip dan kaidah penyusunan karya tulis ilmiah. Pada umumnya hal ini akan dapat memperkaya pengetahuan dan keterampilan serta memotivasi peserta untuk mencapai tujuan pembelajaran yaitu tersusunnya karya tulis ilmiah bidang kebidanan.

Dengan mempertimbangkan jumlah jam pelajaran dan tujuan pembelajaran tersusunnya karya tulis/ karya ilmiah di Bidang Kebidanan, maka diperlukan strategi pembelajaran dengan menggunakan metode yang sesuai dengan karakteristik peserta. Salah satu metode yang dianggap efektif untuk mata pelatihan ini adalah diskusi kelompok dan penugasan. Untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal digunakan metode diskusi dalam kelompok terbagi dengan pendampingan oleh fasilitator.

Tujuan yang hendak dicapai pada kegiatan ini adalah untuk memberikan kesempatan bagi peserta untuk saling berbagi terkait penyelesaian masalah kebidanan di ranah kerjanya dan menuangkannya dalam bentuk tulisan ilmiah. Sedangkan tujuan khususnya adalah peserta dapat memahami konsep penulisan karya tulis/ karya ilmiah dan penyusunan karya

tulis/ karya ilmiah di Bidang Kebidanan, baik yang bertugas sebagai tenaga kebidanan Rumah Sakit, unit layanan kegawat darurat kebidanan, maupun pelayanan rawat jalan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kamar bersalin, pelayanan perinasia dan pelayanan rawat inap kebidanan di Puskesmas atau Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatologi Dasar.

B. PELAKSANAAN KEGIATAN

1. Waktu Penyelenggaraan

Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan (Pengangkatan) di Bapelkes Cikarang Angkatan IV Tahun 2022 diselenggarakan pada tanggal 12 – 25 Mei 2022 (12 Hari).

2. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan (Pengangkatan) di Bapelkes Cikarang Tahun 2022 diselenggarakan menggunakan *video conference (Zoom Meeting)* dan *Learning Management System (LMS)* Pusat Pelatihan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI, pada *link Zoom Meeting* Pelatihan :

<https://us06web.zoom.us/j/82241376878?pwd=Y3cwKy80dUIYN0JhSmRTYSt3VWJ0UT09> dan *link LMS* LJJ Kesehatan2 : <http://ljj-kesehatan2.kemkes.go.id/>

3. Peserta Pelatihan

Peserta Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan (Pengangkatan) di Bapelkes Cikarang Tahun 2022 diutamakan berasal dari mitra binaan Bapelkes Cikarang. Total peserta di Angkatan IV berjumlah 30 orang, dengan status PNS. Terdiri dari 27 orang berasal dari Puskesmas dan 3 orang dari rumah sakit.

No	REKAP ASAL INSTANSI	Bidan IV
1	Kalimantan Selatan	4
2	Kalimantan Timur	2
3	Gorontalo	5
4	DKI Jakarta	2
5	Jawa Timur	1
6	Jawa Barat	13
7	Sulawesi selatan	2
8	Bali	1
	JUMLAH	30

4. Fasilitator Pelatihan

Komponen pelatih/ fasilitator pada mata Pelatihan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kebidanan pada Jabatan Fungsional Bidan (Pengangkatan) di Bapelkes Cikarang Tahun 2022 Angkatan IV adalah Widyaiswara dan Fasilitator dari Organisasi Profesi Bidan dengan latar belakang Dosen yaitu :

No	Materi	Nama Pelatih/ Fasilitator	Instansi
B Materi Inti			
1	MPI.5 - Karya Tulis/ Karya Ilmiah di Bidang Kebidanan	Anisatulaila, SKM, M.Kes & Susanti, S.SiT, M.	Widyaiswara BBPK OP PP IBI Pusat

Waktu pelaksanaan pembelajaran pada mata pelatihan ini dilaksanakan dengan mekanisme :

- Pengendali Pelatihan menyapa kelas di WhatsApp Group (WAG) dan mengingatkan skenario pembelajaran sesi AM yaitu MPI-5 Karya Tulis Ilmiah bidang Kebidanan.
- Panitia menyapa dan mengingatkan presensi dan *link* LMS
- Peserta diminta untuk *login* LMS dan mempelajari bahan ajar. Setelah jelas, dipersilahkan mengerjakan penugasan sesuai instruksi yang ada
- Peserta mengerjakan Test Akhir Mata Pelatihan jumlah 10 soal waktu 20 menit
- Pengendali pelatihan memantau dalam WAG
- Pengendali pelatihan mengkonfirmasi pertanyaan peserta kepada fasilitator

Adapun jadwal terkait mata pelatihan ini adalah sebagai berikut :

Dari gambar tersebut dapat dilihat bahwa sesi pertama untuk mata pelatihan ini adalah teori yang disampaikan secara *asynchronous* maya dengan durasi 1 JPL, dimana peserta dapat mengunduh dan mempelajari materi secara mandiri dan menyelesaikan penugasan untuk dibahas pada sesi selanjutnya.

Metode yang diterapkan adalah curah pendapat dan diskusi kelompok dimana peserta berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran, berikut mekanismenya :

- Fasilitator memperkenalkan diri
- Fasilitator menggali pemahaman peserta terhadap substansi MPI-4 yang telah dipelajari saat sesi AM
- Fasilitator memandu diskusi tanya jawab dengan peserta terkait Penyusunan Karya Tulis/ Karya Ilmiah di Bidang Kebidanan
- Fasilitator melakukan penguatan terhadap hasil presentasi dan merangkum materi
- Fasilitator memberikan motivasi kepada peserta
- Fasilitator meminta peserta untuk memperbaiki tugas dan *upload* kembali di LMS
- Fasilitator memberikan penilaian penugasan

Adapun jadwal untuk sesi tersebut adalah sebagai berikut :

JADWAL PELATIHAN JABATAN FUNGSIONAL BIDAN (PENGANGKATAN) ANGKATAN IV-TAHUN ANGGARAN 2022 Bapelkes Cikarang, 12-25 Mei 2022

Hari Ke	Ket	HARI/TGL	WAKTU	KEGIATAN	Materi Pengumpulan Tugas	METODE				FASILITATOR
						T		P		
						SM	AM	SM	AK	
9	ZOOM 4	Selasa, 24 Mei 2022	07.45- 08.00	Refleksi				3		Pengendali Pelatihan
			08.00-10.15	MPI.5-Karya Tulis/Ilmiah di bidang Kebidanan						WI Bapelkes Cikarang
			10.15-10.30	Rehat						
			10.30-12.00	MPI.5 Karya Tulis/Ilmiah di bidang Kebidanan				2		WI Bapelkes Cikarang
			12.00-13.00	Ishoma						
			13.00-14.30	MI-7 Penerapan Etika Profesi Bidan dalam pelayanan Kebidanan				2	WI Bapelkes Cikarang	

Gambar 2. Struktur Jadwal Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Pengangkatan Sesi *Synchronous* Maya

C. STRATEGI DAN METODE

Pada pelaksanaannya, skenario pembelajaran sebagaimana terjadwal pada mata pelatihan ini adalah semua peserta dijadwalkan mengakses LMS secara *asynchronous* maya, lalu pada sesi *synchronous* maya, peserta dibagi menjadi

JADWAL PELATIHAN JABATAN FUNGSIONAL BIDAN (PENGANGKATAN) ANGKATAN IV- TAHUN ANGGARAN 2022 Bapelkes Cikarang, 12-25 Mei 2022

HARI KE	KET	HARI/TGL	WAKTU	KEGIATAN	Materi Pengumpulan Tugas	METODE				FASILITATOR
						T		P		
						SM	AM	SM	AK	
2	Belajar Mandiri 1	Jumat, 13 Mei 2022		MPI.1- Revisi Jabatan Fungsional Bidan				1		Mandiri
				MPI.2 Kegiatan Jabatan Fungsional Bidan				2		Mandiri
2	Belajar Mandiri 2	Sabtu, 14 Mei 2022		MPI.3 Penyusunan Daftar Mulaian Penetapan Angka Kredit (DUPAK)				3		Mandiri
4	Belajar Mandiri 3	Selasa, 17 Mei 2022		MPI.4- Perencanaan Pengembangan Karir Jabatan Fungsional Bidan	20 Mei			2		Mandiri
				MPI.5 - Karya Tulis/ karya ilmiah di bidang Kebidanan	Jam 07.00			1		Mandiri
5	Belajar Mandiri 4	Rabu, 18 Mei 2022		MPI.6 Penerapan Etika Profesi Bidan				2		Mandiri
				MPI.7 Penerapan Etika Profesi Bidan dalam Pelayanan Kebidanan				1		Mandiri
6	Belajar Mandiri 5	Kamis, 19 Mei 2022		MPI.2 Antibiotik				2		Mandiri
				MPI.1 Bencana Tindak Lajpat				1		Mandiri

Gambar 1. Struktur Jadwal Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Pengangkatan Sesi *Asynchronous* Maya

2 kelompok diskusi yang difasilitasi oleh masing-masing seorang fasilitator.

Kegiatan dimulai dengan melakukan pendalaman materi, mendapatkan informasi dari teori materi sesuai modul, diperkaya dengan pengalaman seluruh peserta dan fasilitator. Waktu pelaksanaan diskusi selama 2 (dua) Jam Pelajaran. Selanjutnya adalah paparan hasil penugasan menyusun karya tulis oleh masing-masing peserta, dimana setiap peserta bisa saling memberi masukan dan berdiskusi di masing-masing kelompok 3 (tiga) Jam Pelajaran. Melakukan presentasi perwakilan kelompok di *main room* untuk mendorong peserta mengembangkan karya tulisnya sesuai dengan pengalaman, inovasi, laporan-laporan program dengan tetap mengacu pada prinsip-prinsip dan kaidah penyusunan karya tulis ilmiah. Fasilitator dari dua latar belakang (Organisasi Profesi dan Widyaiswara), memberikan penguatan tentang karya tulis ilmiah bidang kebidanan dan motivasi sehingga dapat menginspirasi peserta untuk menulis.

D. PERMASALAHAN

Kondisi pandemi COVID-19 dengan pemberlakuan status pembatasan sosial berskala besar, merupakan salah satu alasan proses diklat dilangsungkan secara *full online*. Hal ini merupakan tantangan bagi peserta pelatihan, penyelenggara dan fasilitator. Berdasarkan hasil pengamatan pada saat pembelajaran, beberapa kendala selama penyelenggaraan pelatihan adalah :

- a. Peserta. Peserta berasal dari UPT Vertikal Kemenkes ditambah dengan peserta daerah yang diutamakan dari mitra Bapelkes Cikarang (Sulawesi, Papua, Nusa Tenggara Timur dan Bali)
- b. Sarana. Untuk pelaksanaan pelatihan Angkatan IV ini, LMS LJJ Kesehatan 2 tidak menyediakan “rumah” sendiri bagi Angkatan IV melainkan digabung dengan Angkatan III dan V. Hal ini membutuhkan pengaturan “*grouping*” oleh Panitia Bapelkes Cikarang
- c. Gangguan kestabilan sinyal internet baik pada Peserta, Fasilitator ataupun Panitia, menyebabkan proses pembelajaran tidak nyaman
- d. Kesulitan berinteraksi dengan peserta dan memantau sikap perilaku peserta secara objektif



E. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Seluruh kegiatan dapat diselenggarakan sesuai kurikulum pelatihan, dengan metode pembelajaran jarak jauh (*distance learning*) *full online*, didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Kompetensi *knowledge* bisa dicapai selama proses pembelajaran dengan metode *asynchronous* maya yang diperkuat dengan pembelajaran yang disampaikan dengan metode ceramah tanya jawab dan diskusi (*synchronous* maya).
2. Kompetensi keterampilan yang diberikan ke peserta, dan menjadi tujuan pembelajaran adalah menyusun karya tulis ilmiah bidang kebidanan.
3. *Delay*/ tertundanya respon dalam proses pembelajaran Interaksi antara Pelatih/ Fasilitator dengan peserta pelatihan selama proses pembelajaran pada metode pembelajaran jarak jauh *full online* ini sering terjadi *delay*/ respon lama sehingga tidak *matching* dan dirasakan sangat mengganggu proses pembelajaran.
4. Keberadaan Peserta
Meningat banyaknya peserta yang *off* kamera dengan alasan gangguan jaringan internet, Fasilitator tidak sepenuhnya mampu berkomunikasi dengan semua peserta secara efektif, meskipun sudah dibagi hanya mendampingi 15 peserta saja.
5. Penugasan menyusun karya tulis ilmiah dalam beberapa jam pelajaran saja, kemudian dilakukan *review* hasil penugasan, tidak sepenuhnya bisa dipenuhi oleh seluruh peserta secara maksimal.

Hasil penelitian Waenawae membuktikan bahwa metode bermain peran lebih efektif daripada metode diskusi kelompok untuk meningkatkan keterampilan berbicara bahasa Indonesia mahasiswa Thammasat University, Thailand (Waenawae, 2015). Penelitian lain menjelaskan bahwa metode dilema kasus moral efektif dalam mengembangkan penilaian peserta (Murdianto, 2019). Sedangkan di penelitian lain dijelaskan keberhasilan media pembelajaran tentang konsep keperawatan gawat darurat yang dibuktikan dengan jumlah kepuasan pengguna media mencapai 70%. Hal ini sebagai motivasi untuk perbaikan metode pembelajaran selanjutnya bagi pendidikan seorang perawat adalah perancangan media pembelajaran dengan menggunakan pengembangan multimedia (Saudin, 2016).



Pemilihan Strategi Pemecahan Masalah yang diterapkan selama proses pembelajaran mata pelatihan karya tulis ilmiah ini adalah :

- Dalam proses pembelajaran pelatihan jabatan fungsional diperlukan strategi dan metode untuk memastikan pemahaman dan kompetensi peserta diklat. Ketika terdapat kondisi yang tidak memungkinkan dilaksanakannya kegiatan dimaksud, maka dibutuhkan keputusan cerdas dan cepat untuk tetap menjamin tercapainya indikator hasil belajar. Oleh karena itu, dengan berbagai pertimbangan, bahwa salah satu teknik yang digunakan untuk mengajarkan kemampuan terkait keterampilan dan sikap perilaku adalah dengan melakukan berbagi pengalaman dan pengetahuan dalam diskusi kelompok.
- Implementasi Strategi Pemecahan Masalah. Permasalahan yang diangkat pada pelaksanaan pelatihan ini adalah tidak mungkin dilakukan diskusi

kelompok dalam klasikal seperti pada situasi bukan pandemi, terkait kondisi penetapan status pandemi dan pembatasan sosial berskala besar. Oleh karena itu, penyelenggara memutuskan untuk memberikan fasilitas pendukung dalam pelaksanaan diskusi kelompok dengan menambah jumlah fasilitator pengampu mata pelatihan.

- Melakukan refleksi terhadap pembelajaran yang telah dilaksanakan, dengan memberikan *review* terhadap seluruh penugasan.

F. HASIL YANG DICAPAI

Hasil pembelajaran pada sesi *asynchronous* maya, rata-rata peserta bisa mengikuti pembelajaran, meskipun dengan rata-rata belum sepenuhnya dikatakan memuaskan. Adapun nilai pada penugasan kuis adalah rata-rata 72, nilai terendah 40 dan nilai tertinggi 82.

Pada sesi *synchronous* maya, awalnya peserta diklat masih terlihat tidak responsif, sungkan, dan ragu-ragu untuk berperan aktif dalam diskusi kelompok di ruang *break out room class*. Kemudian Fasilitator menjelaskan kembali mekanisme pelaksanaan kontijensi pembelajaran, sehingga lama kelamaan peserta terlihat lebih santai, menjadi lebih percaya diri dalam menyusun karya tulis sesuai sistematika dan saat melakukan pembahasan.

Pada saat presentasi, dengan tetap memperhatikan pelaksanaan diklat yang efektif, antar kelompok di setiap kelompok, peserta diklat lain memberikan tanggapan dan pertanyaan. Penyampaian oleh masing-masing kelompok dan hasil analisisnya dalam diskusi dapat disampaikan dengan cukup komprehensif. Peserta terlihat lebih terbuka dalam membagikan pengalaman. Lebih jauh lagi, pada saat peserta diklat menampilkan hasil kerja mereka, penulis mendapati bahwa peserta diklat memahami materi dengan baik dikarenakan mereka sudah berhasil melakukan analisis, berbagi pengetahuan dan pengalaman dalam kelompoknya serta menterjemahkan ke dalam hasil diskusi dan memaparkannya.

Keragaman diskusi tampak dari anggota kelompok yang mengangkat permasalahan dengan menanyakan dan menyatakan pendapat mengenai pengalaman selama bekerja di beberapa unit layanan ibu dan anak. Namun, ada juga beberapa kelompok yang mengangkat permasalahan yang sedang dibahas sesuai kasus atau program, dengan data dukung yang bisa dilakukan analisis pada saat itu.

Peserta diklat terlihat lebih kritis mengungkapkan pendapat mereka walaupun beberapa masih perlu diperbaiki dan ditingkatkan.

G. KESIMPULAN

Kendala yang dihadapi yaitu keterbatasan waktu untuk mengambil keputusan dengan mempertimbangkan segala kemungkinan dan keterbatasan informasi serta regulasi terkait kontijensi penyelenggaraan diklat secara umum.

Jumlah peserta diklat di Angkatan IV tahun 2022 sebanyak 30 orang, dalam proses pembelajaran seluruh proses pembelajaran berjalan sesuai skenario pembelajaran. Kedua fasilitator sudah memfasilitasi diskusi kelompok, dengan baik di break out room maupun di main room, sebagaimana tertuang dalam skenario pembelajaran yang dilakukan agar peserta diklat dapat menyelesaikan kompetensi mata pelatihan ini.

Respon peserta diklat terhadap perubahan metode ini dinilai cukup baik. Peserta sangat memahami, mendukung dan terlibat penuh dalam perubahan skenario pembelajaran ini. Beberapa faktor pendukung keberhasilan dari strategi ini adalah sebagai berikut :

- a. Keaktifan dan ketertarikan peserta diklat terhadap pembelajaran yang berlangsung
- b. Dukungan dari sesama fasilitator, pengendali pelatihan dan panitia penyelenggara pelatihan
- c. Kerjasama dan respon yang baik dari penyelenggara diklat dalam *setting* ruangan, dan seluruh peserta diklat dalam mengikuti tahapan pembelajaran

Seluruh peserta memenuhi ketentuan mengikuti pembelajaran minimal 90% dan peserta memperoleh nilai hasil evaluasi penugasan menyusun karya tulis ilmiah bidang kebidanan minimal 80, sehingga seluruh peserta dinyatakan memenuhi syarat terpenuhinya kompetensi ini.

H. ALTERNATIF PENGEMBANGAN

Optimalisasi LMS dan fitur *Zoom Meeting* sebagai media pembelajaran jarak jauh, melakukan pengelolaan pembelajaran jarak jauh (*distance learning*) *full online* dengan lebih efektif dan pengembangan bahan pembelajaran berbasis pembelajaran jarak jauh untuk mencapai kompetensi sesuai tujuan pelatihan.

Mengkaji ulang metode diskusi kelompok dengan presentasi hasil penugasan di *break out room* dan *main room*. Mengoptimalkan strategi penyampaian untuk setiap materi/ mata pelatihan, dengan pemilihan metode pembelajaran alternatif, alat bantu dan media berbasis pembelajaran jarak jauh yang tepat dan mudah diterima.

Fasilitator, agar lebih percaya diri, meningkatkan pengalaman, mudah menggunakan peralatan, kreatif, *active learning*, kemampuan menjalin interaksi dan komunikasi jarak jauh dengan peserta latih. Memperhatikan hambatan teknis yang mungkin terjadi, dan menyiapkan mitigasinya, sehingga pembelajaran jarak jauh bisa berlangsung efektif.

Selama mengikuti pembelajaran jarak jauh, peserta agar mematuhi komitmen belajar, lebih fokus dalam mengikuti pembelajaran, berpartisipasi aktif dan mengembangkan komunikasi yang efektif dengan sesama Peserta, Fasilitator dan dengan Panitia.

***) dr. Dina Indriyanti, M.K.M., Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

- Isman, M. (2016). Pembelajaran Moda dalam Jaringan (Moda Daring). The Progressive and Fun Education Seminar (pp. 586-588). ISBN: 978-602-361-045-7.
- Murdianto, M. (2019). *Keefektifan Metode Diskusi Dilema Moral Untuk Meningkatkan Penalaran Moral Peserta Didik Mamnu Ponorogo*. Scaffolding: Jurnal Pendidikan Islam dan Multikulturalisme.
- Kepmenkes HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan
- Kepmenkes No. 938/Menkes/SK/VII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan
- Mawarni, D. (2018). Pengaruh Metode Ceramah dan Tanya Jawab Terhadap Tingkat Partisipasi Siswa Dalam Proses Pembelajaran Pada Mata pelajaran Akidah Akhlak Kelas X di MAN Yogyakarta. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.
- Permen PAN RB Nomor 36 tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan
- Suharsono, A. (2020). Pembelajaran Daring Latsar CPNS From Home Dalam Masa Pandemi COVID-19. SAP (Susunan Artikel Pendidikan) Vol. 5 No. 1 Agustus 2, p-ISSN: 2527-967X e-ISSN: 2549-2845, 1-8.

Kajian Penerapan Humor Saat Proses Belajar Mengajar di Dalam Program Pelatihan

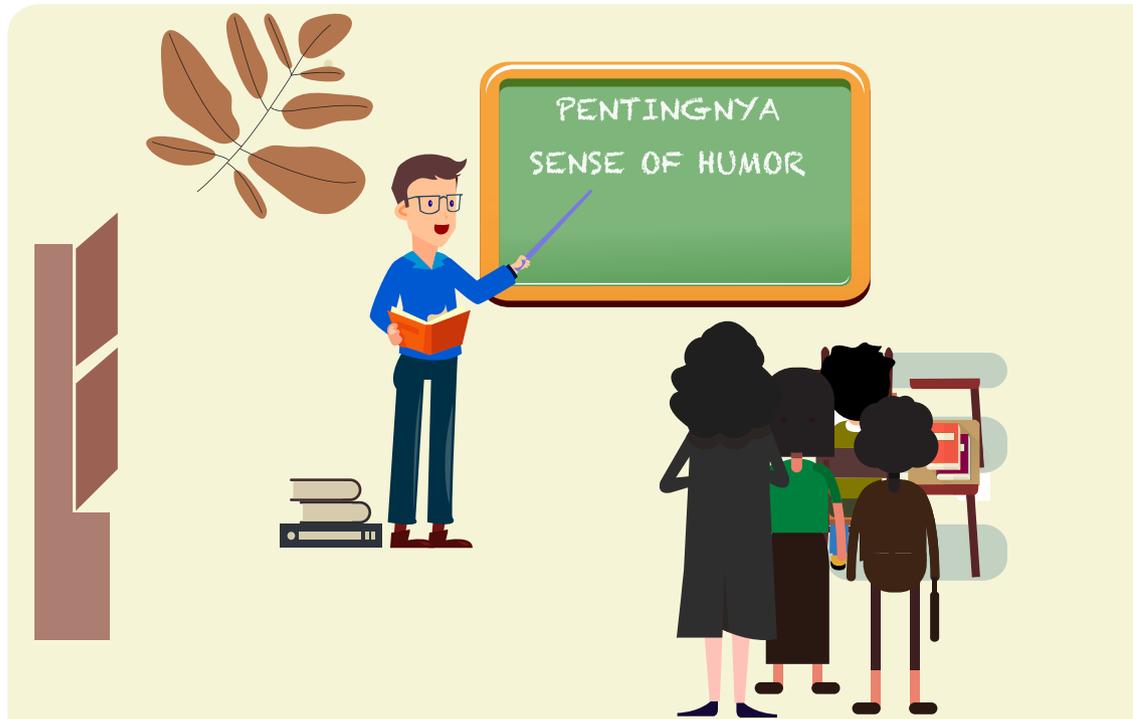
Oleh : Agus Dwinanto, SAP, MM *)

I. PENDAHULUAN

Dalam peningkatan, pengembangan, dan pembentukan Sumber Daya Manusia (SDM) dilakukan melalui upaya pembinaan, pendidikan, dan pelatihan. Pelatihan pada hakikatnya mengandung unsur-unsur pembinaan dan pendidikan. Secara spesifik, proses pelatihan merupakan serangkaian tindakan atau upaya yang dilaksanakan secara berkesinambungan, bertahap dan terpadu. Didalam proses pelatihan terdapat kegiatan belajar mengajar yang terarah. Untuk menciptakan proses belajar mengajar yang efektif perlu dikembangkan strategi pembelajaran yang mendukung pencapaian tujuan dari pelatihan.

Hasil penelitian tentang pembelajaran selama satu dekade terakhir menunjukkan bahwa pembelajaran efektif bila peserta diklat dalam keadaan gembira. Kegembiraan saat belajar terbukti berdampak besar terhadap hasil belajar peserta diklat. Bahkan potensi kecerdasan intelektual yang menjadi "primadona" sebagai penentu keberhasilan dalam belajar, tidak sepenuhnya benar. Selain kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional juga berpengaruh signifikan terhadap efektivitas pembelajaran.

Ketika peserta diklat menerima rangsangan yang menyenangkan dari lingkungannya, peserta mengalami berbagai "sentuhan tingkat tinggi" yang membuat mental dan fisik mereka lebih aktif dan kreatif. Saat mereka tersenyum atau tertawa, aliran darah "menyebar" lebih merata ke seluruh tubuh, membuatnya lebih aktif. Otak



mereka mendapat aliran darah yang cukup (ketika mereka tertawa) yang memudahkan mereka untuk berpikir dan memproses informasi. Kenyamanan yang mereka nikmati saat tertawa memungkinkan otak emosi (memori) untuk mengingat informasi baik dalam memori jangka pendek maupun jangka panjang. Informasi yang masuk ke dalam otak memori yang melibatkan emosi secara mendalam, akan mudah untuk mengingatnya saat dibutuhkan. Dengan kata lain, kenyamanan dan kenikmatan yang dinikmati peserta diklat akan membantu mereka mencapai keberhasilan pembelajaran yang optimal.

Namun, kenyataan yang dihadapi di kelas ternyata dirasa masih kurang sesuai dengan harapan iklim pembelajaran yang menyenangkan. Peserta diklat menerima stimulus yang kurang menyenangkan dari lingkungannya. Bahkan, suasana yang tidak menyenangkan itu justru terkadang datang dari orang yang paling berperan dan berpengaruh dalam pembelajaran, yaitu fasilitator. Tidak

sedikit peserta diklat dihadapkan pada situasi yang tidak bersahabat diakibatkan karena ketidakmampuan fasilitator memberikan stimulus yang menyenangkan. Tindakan Fasilitator kadang membuat peserta diklat stres, jenuh, bosan dan tidak nyaman dalam proses pembelajaran.

Suasana membosankan atau tidak menyenangkan yang mereka terima, justru akan memicu reaksi yang negatif. Reaksi negatif akan memunculkan berbagai tindakan dan perilaku peserta diklat yang kurang mendukung terciptanya proses pembelajaran kondusif, bahkan dapat merusak proses pembelajaran. Reaksi negatif yang teramati dari peserta diklat biasanya muncul stres, bosan, mengantuk, hilang motivasi, sering izin keluar kelas, ngobrol sesama teman, dan lain-lain. Bahkan yang “berbahaya” adalah ketidaknyamanan itu dimanifestasikan dengan mengganggu teman sekelasnya dan mungkin bisa terjadi perlawanan terhadap fasilitator yang mengajar. Artinya, ketidaknyamanan itu akan berdampak negatif terhadap capaian kualitas proses maupun hasil belajar peserta diklat. Masalah ini bukan hanya perlu dihindari, fasilitator juga harus bisa menemukan solusi terbaik agar peserta diklat tidak mengalami ketidaknyamanan yang berlebihan.

Walaupun terciptanya pembelajaran menyenangkan yang membuat peserta diklat nyaman itu ditentukan banyak faktor, tetapi sosok fasilitator tetap yang paling dominan berperan. Sehingga seorang fasilitatorlah yang seharusnya senantiasa berupaya untuk mendesain strategi pembelajarannya, agar peserta diklat dapat menikmati pembelajaran secara menyenangkan. Fasilitator harus menguasai berbagai kompetensi agar kemampuannya selalu optimal dalam menangani potensi permasalahan pembelajaran di dalam kelas. Salah satu kompetensi yang perlu dikembangkan sebagai seorang fasilitator adalah mampu menciptakan suasana belajar yang menyenangkan dalam setiap interaksinya, sehingga peserta diklat merasakan proses pembelajaran yang menyenangkan.

Salah satu kompetensi yang perlu dioptimalkan dari seorang fasilitator adalah “*sense of humor*”. Mungkin ini adalah satu hal yang belum banyak tersentuh selama ini dan dapat membantu fasilitator dalam menciptakan kenyamanan di dalam kelas yaitu dengan sisipan humor. Sisipan humor yang dapat melahirkan kenyamanan dan kesenangan belajar yang penuh tawa akan meningkatkan keingintahuan peserta diklat dan mendorong mereka lebih kreatif. Loomas dan Kolberg (1993), menyatakan bahwa sifat humoris guru dan kemampuan guru menggunakan

berbagai sumber untuk menciptakan suasana yang humoris akan membuat siswa lebih kreatif. Lebih lanjut ia menyatakan, bahwa jika kelas merupakan lingkungan yang hidup, kreatif dan penuh tawa, maka murid dari segala usia memiliki saluran keluar alamiah, di mana keingintahuan mereka berkembang.

Penggunaan humor dalam proses pembelajaran telah banyak dibuktikan melalui berbagai penelitian. Dalam penelitiannya, Tsanas Nabillah Sulistiyadi dan Indah Mulyani (2019), mengkaji “Persepsi *Sense of Humor* Dosen dan Motivasi Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas X”. Berdasarkan hasil analisis terhadap 238 responden melalui teknik *incidental sampling* dengan nilai sangat signifikansi sebesar 0.000 ($p < .01$). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara persepsi *sense of humor* dosen dengan motivasi belajar pada mahasiswa, hal ini terlihat pada hasil *pearson correlation* sebesar 0.235.

Para ahli juga telah melakukan penelitian tentang hubungan humor dengan pembelajaran, salah satunya adalah Hickman dan Crossland. Hickman dan Crossland (dalam Makewa, 2011) mengatakan bahwa prestasi belajar siswanya dapat berubah-ubah, akan tetapi setelah diterapkan humor dalam proses belajar-mengajarnya terdapat adanya hubungan positif antara guru yang menggunakan humor dan prestasi akademis bahkan mengikuti siswa ke perguruan tinggi. Berdasarkan penjelasan di atas, terlihat adanya efektivitas dari strategi mengajar menggunakan humor dalam meningkatkan prestasi belajar siswa. Sehingga kita perlu menyusun strategi pembelajaran dengan menggunakan humor sebagai salah satu upaya meningkatkan lingkungan pembelajaran yang menyenangkan dan kondusif dalam rangka efektivitas pembelajaran di dalam pelatihan.

II. PEMBAHASAN

A. Humor Dalam Pembelajaran

Banyak orang mengartikan humor sebagai lelucon, yang kemudian mengundang gelak tawa dan keceriaan. Saat ini, masyarakat Indonesia dibanjiri informasi yang berbeda dari berbagai media seperti media televisi, radio, media buku dari buku pelajaran hingga buku cerita, surat kabar atau majalah, bahkan media *online* yang sangat luas dalam memberikan informasi. Masing-masing pihak menginginkan masyarakat atau pembaca menerima informasi yang disajikan dan dikomunikasikan. Dengan demikian, bermacam-macam cara dilakukan untuk menarik

perhatian dalam melakukan komunikasi, salah satunya adalah dengan pendekatan humor. Kebanyakan orang beranggapan bahwa humor hanya sebatas suatu tindakan, kata-kata lucu yang digunakan dalam batas membuat orang lain gembira atau tertawa. Keberadaan humor seringkali terbatas pada kepentingan hiburan belaka, misalnya dalam program televisi, iklan, ceramah dan pidato pada acara, film atau permainan tertentu, bahkan dalam kegiatan belajar mengajar, humor sering dibutuhkan sebatas bumbu agar peserta diklat tidak sampai merasa bosan dengan proses pembelajaran yang disampaikan.

Humor sering digunakan sebagai alat komunikasi persuasif, manfaat humor dalam komunikasi antara lain mengurangi perasaan negatif peserta diklat yang disebabkan oleh komunikasi satu arah, meningkatkan daya tarik pesan, dan meningkatkan daya persuasif pesan, atau ide yang disampaikan.

Humor berpengaruh positif terhadap program pelatihan karena dapat menstimulasi dan merangsang daya ingat, kreatif dan inovatif, motivasi, mengurangi cemas dan stres, meningkatkan kualitas komunikasi, membuat perhatian menjadi fokus, *open minded*, meningkatkan pemahaman, meningkatkan harga diri, membantu *recall* pembelajaran yang dipelajari dan memberi energi kepada fasilitator dan peserta diklat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh para ahli dari Universitas Marquette Wisconsin, mereka menyatakan bahwa menonton tayangan humor dapat meningkatkan memori karena humor dapat menimbulkan *arousal* yang berdampak terhadap peningkatan memori (dalam Smith, 2004).

Humor juga berkhasiat memacu kreativitas, karenanya sangat dianjurkan dalam ruang kelas maupun ruang keluarga. Pendekatan komunikasi dan interaksi antara orangtua dan anak, pengajar dan anak didik dapat mendorong kreativitas serta kemampuan berpikir, mengenalkan nilai-nilai, mengajarkan perilaku positif dan tanggung jawab pada lingkungan sekitar, menanamkan rasa percaya dan kepercayaan diri peserta didik dengan mengenalkan satu mekanisme untuk menghadapi kesedihan, kekecewaan atau perasaan duka (Lovorn dalam Pitaloka, 2008). Humor dalam proses pembelajaran dalam diklat dapat diartikan sebagai komunikasi yang dilakukan oleh Fasilitator menggunakan perkataan, bahasa, gestur, perilaku, gambar atau video yang dapat membuat peserta diklat tertawa.

Karakter fasilitator yang humoris dan kemahiran fasilitator menggunakan berbagai macam sumber daya yang ada untuk menciptakan suasana yang menyenangkan membuat mahasiswa lebih kreatif. Ketika suasana kelas dinamis dan penuh interaksi yang menyenangkan, siswa menjadi kreatif dan penuh tawa. Dengan cara ini, siswa memiliki penyaluran alami sehingga dapat mengembangkan rasa ingin tahu mereka.

Dalam kegiatan belajar mengajar, ketika seorang fasilitator memfasilitasi di dalam kelas, hakikatnya fasilitator tersebut sedang berkomunikasi dengan peserta diklat secara sosial. Komunikasi sosial yang diterapkan akan terasa kering tanpa adanya sisipan humor didalamnya. Oleh karena itu, sisipan konten humor dapat digunakan sebagai alat untuk melibatkan peserta diklat dan sebagai strategi pembelajaran yang efektif. Kehadiran humor dalam pembelajaran diyakini dapat menjaga kondisi kesiapan belajar peserta diklat yang lelah, lemah dan tidak termotivasi untuk belajar lagi. Namun praktiknya tidaklah mudah karena kegiatan belajar mengajar merupakan proses yang tidak sederhana dan melibatkan banyak faktor yang mempengaruhinya. Bukan hanya dengan imajinasi, melainkan melalui pengalaman, bahwa kepekaan humor yang kuat benar-benar membantu menciptakan suasana kelas yang menyenangkan dan mendukung untuk belajar, sehingga akan menciptakan suasana yang memungkinkan siswa untuk belajar lebih baik dalam suasana yang menyenangkan.

Efek humor dalam proses belajar mengajar ternyata





Sumber Foto : theguardian.com

tidak hanya berpengaruh pada pengkondisian kelas yang menyenangkan, penuh keakraban, keterbukaan, dan toleransi serta mampu menjaga *mood* dan motivasi peserta diklat untuk belajar. Semangat humor menciptakan keinginan yang lebih tinggi dalam belajar peserta diklat akan berdampak jelas pada hasil akhir proses belajar mengajar. Berdasarkan penelitian Yusrin Ahmad Tosepu (Tosepu, 2020), kelas yang penuh keterbukaan, akrab, dan gairah akan lebih berprestasi dibanding kelas yang kurang bergairah,

lesu dan tertekan. Hasil analisisnya, kelas yang mencoba menerapkan rangsangan humor di kelas perkuliahan setiap pembelajaran mata kuliah multimedia komunikasi, hasilnya 82,5% mahasiswa tuntas dalam belajarnya, sedangkan kelas perkuliahan mata kuliah Sistem Informasi Manajemen (SIM) yang tiap kali pembelajaran tanpa rangsangan humor yang intensif, hasil hanya 54,2% yang tuntas.

Berdasarkan pembahasan di atas dapat kita pahami bahwa keberhasilan dalam proses belajar mengajar tidak hanya dikarenakan oleh kesiapan fasilitator yang menguasai isi materi mata diklatnya saja, tetapi juga oleh keterampilan fasilitator untuk mengelola dan menciptakan suasana kelas yang menyenangkan dan merangsang motivasi peserta diklat untuk mencapai prestasi optimalnya. Pembelajaran yang dibingkai dengan sisipan humor penuh dengan kegembiraan, kenyamanan, motivasi dan kesetaraan, serta hasil belajar yang optimal. Tentu dalam proses belajar ada kalanya sebagai fasilitator harus serius saat memfasilitasi,

namun terkadang fasilitator juga harus bersantai dengan sentilan-sentilan humor yang menyegarkan. Oleh karena itu, humor yang dibingkai dengan tepat dan sesuai dengan kondisi kultur, emosional pembelajar akan menjadi alternatif strategi belajar yang jitu dan sekaligus menyenangkan semua pihak.

B. Memfasilitasi dengan Metode dan Strategi Humor

Fasilitator merupakan salah satu faktor terpenting untuk mencapai keberhasilan proses belajar mengajar dalam pelatihan, di tangan fasilitator terletak harapan dari segala perubahan dalam peningkatan kompetensi di area pengetahuan akademik, keterampilan, kreativitas dan sikap peserta diklat. Fasilitator bagaikan magnet yang menarik dan dapat menjadi pusat perhatian peserta diklat dalam kegiatan belajar mengajar sehingga peserta diklat menikmati setiap kali mereka terlibat dalam pembelajaran di kelas pembelajaran. Metode memfasilitasi seorang fasilitator sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan pembelajaran di kelas.

Penguasaan metode lebih penting daripada penguasaan materi. Tentu saja pernyataan tersebut tidak berarti mengurangi pentingnya penguasaan materi dalam kegiatan pembelajaran. Kalimat ini menekankan bahwa fasilitator harus menggunakan metode pengajaran yang tepat untuk mencapai tujuan pembelajaran. Oleh karena itu, metode pengajaran merupakan salah satu komponen pembelajaran yang sangat penting sebagai suatu kegiatan yang menghasilkan interaksi unsur-unsur manusia seutuhnya sebagai proses untuk mencapai tujuan pembelajaran. Fasilitator dituntut untuk dapat mengembangkan pendekatan dan memilih metode pengajaran yang efektif, hal tersebut sangat penting dalam upaya menciptakan lingkungan belajar yang menyenangkan dan kondusif. Cara fasilitator memfasilitasi kegiatan belajar mengajar mungkin memerlukan pendekatan dan metode yang khas antara satu proses pembelajaran dengan proses pembelajaran lainnya.

Fasilitator sebaiknya menguasai berbagai macam metode pembelajaran untuk memfasilitasi materi diklat untuk peserta pelatihannya. Salah satunya yang perlu dikembangkan adalah metode memfasilitasi memanfaatkan humor sebagai teknik penyampaian yang digunakan oleh fasilitator untuk memfasilitasi atau menyajikan pembelajaran kepada peserta diklat di kelas agar materi pembelajaran tersebut diterima, dipahami,

dan dimanfaatkan oleh peserta diklat dengan optimal, sehingga dapat mengantarkan peserta diklat menjadi lebih bergairah dan bersemangat belajar.

Menurut Winarno Surakhmad (2002: 148), metode mengajar adalah cara-cara pelaksanaan dari proses suatu pengajaran, atau sebagaimana teknisnya suatu bahan pelajaran diberikan kepada peserta didik di kelas. Metode mengajar adalah cara yang digunakan pengajar dalam mengadakan hubungan dengan siswa pada saat belangsungnya pengajaran (Nana Sudjana, 1987:76). Menurut Roes N.K dan Yumiati Suharto (2001:1). Metode mengajar adalah teknik penyajian yang digunakan oleh pengajar untuk mengajar atau menyajikan bahan pelajaran kepada peserta didik di kelas agar pelajaran tersebut ditangkap, dipahami, dan digunakan oleh peserta didik dengan baik. Metode mengajar untuk menyampaikan informasi kepada peserta didik akan berbeda dengan cara-cara yang memantapkan peserta didik dalam menguasai pengetahuan, keterampilan dan sikap (Roes N.K dan Yumiati Suharto, 2001:1).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa metode pembelajaran adalah metode yang digunakan dalam proses pembelajaran di kelas agar peserta diklat dapat memahami materi pembelajaran secara optimal, penggunaan metode pembelajaran harus disesuaikan dengan konteks pembelajaran dan tujuan yang ingin dicapai. Metode pembelajaran adalah cara melaksanakan kegiatan yang sistematis dalam suatu lingkungan dimana fasilitator dan peserta diklat saling berinteraksi dalam konteks pembelajaran selama proses pembelajaran, sehingga proses kegiatan belajar mengajar berjalan dengan baik yang akan berakibat kepada tercapainya tujuan pembelajaran.

Metode mengajar dengan menggunakan humor merupakan konsep pembelajaran menyenangkan berpengaruh positif terhadap meningkatnya aspek afeksi, kognisi, dan psikomotorik peserta. Pendidikan merupakan materi (bahan ajar) yang ditransformasikan ke otak peserta didik yang berorientasi pada perkembangan aspek kognitif (pola pikir), afektif (emosi atau sikap), dan psikomotorik (keterampilan atau kemampuan bertindak). Selain itu, juga bertujuan menggali dan mengarahkan minat serta bakat peserta didik (Tosepu, 2020). Berdasarkan penjelasan di atas, peran dan kewajiban seorang fasilitator tidak hanya menguasai materi pembelajaran, namun juga memahami dan menguasai metode pembelajaran yang efektif dan

menyenangkan. Misalnya dengan menambahkan humor edukatif yang segar pada setiap proses pembelajaran, sehingga suasana pembelajaran menjadi lebih cair, tidak monoton, tidak menegangkan dan menjadi segar, bahagia dan membangkitkan semangat.

Humor yang digunakan dalam proses belajar mengajar tidak hanya bertujuan untuk kegembiraan saja. Humor memiliki hubungan khusus dengan keseriusan. Keseriusanlah yang mengarahkan 'tujuan' pada humor, sebagaimana dikatakan oleh Aristoteles, "kita belajar untuk rekreasi". Humor sejatinya mengandung keseriusan, bahkan keseriusan yang suci. Keseriusan tidaklah menjadi sesuatu hal yang membuat kita jauh dari kegembiraan; melainkan sebaliknya. Keseriusan dalam humor adalah hal yang bisa dipastikan akan membuat seseorang sungguh-sungguh dalam belajar. Humor merupakan salah satu cara untuk menghibur dan upaya kreativitas dalam mengembangkan dan mengoptimalkan kualitas pembelajaran. tantangan dalam dunia pelatihan akan terus berkembang yang membuat kita harus bisa beradaptasi dan memastikan proses pembelajaran berjalan dengan optimal. Dengan berkembangnya tantangan demi tantangan itu, ide kreativitas pun muncul untuk menjawab tantangan tersebut, salah satu upaya yang bisa dilakukan dari proses kreatif itu adalah adalah penerapan metode humor dalam pengajaran.

Darmansyah (2002), dalam buku - Strategi Pembelajaran Menyenangkan Dengan Humor, memaparkan bahwa ada tiga kesempatan yang dapat digunakan pengajar saat menyisipkan humor dalam pembelajaran, yaitu pada pertemuan awal, saat jeda strategis, dan di akhir pembelajaran. Saat pertemuan awal langkah-langkahnya adalah mencitrakan dirinya sebagai orang yang tidak pemarah, mudah diajak bicara, tidak mudah tersinggung, mau mendengar dan menerima saran peserta didik. Banyak cara yang dapat dilakukan untuk membuat citra anda baik di hadapan para peserta didik. Lakukan komunikasi yang menyentuh hati peserta didik dengan membicarakan hal-hal yang sifatnya belum berhubungan langsung dengan pelajaran. Satu hari bersama mereka habiskan untuk hal yang sederhana, dan lucu-lucu, tetapi menyentuh. Satu hal yang musti anda upayakan adalah mencitrakan diri anda sebagai seorang yang humoris.

Sheinowitz (1996), membagi rancangan humor untuk pembelajaran dalam dua jenis, yaitu: *planned humor* dan *unplanned humor*. *Planned Humor*, adalah humor yang

direncanakan untuk pembelajaran dengan menggunakan berbagai sumber belajar yang memungkinkan terpicunya keinginan tertawa pada peserta didik. Pengajar dapat menggunakan: gambar kartun, cerita singkat yang lucu, karikatur, film kartun, pernyataan lucu. *Unplanned Humor*, adalah humor yang datangnya tiba-tiba. Sheinowitz (1996) mengatakan *unplanned humor* adalah humor yang tidak direncanakan, humor yang muncul dari pengajar atau peserta didik.

Menggunakan humor dalam proses belajar mengajar sesungguhnya dapat dilakukan dengan berbagai cara dan waktu-waktu tertentu saat proses pembelajaran. Pertama, dapat dilakukan saat awal pembelajaran, hal ini dimaksudkan untuk mencairkan suasana dan menghilangkan ketegangan serta menegaskan bahwa seorang fasilitator mau terbuka dan berusaha lebih akrab dengan peserta diklat. Kedua, humor dapat dilakukan di tengah sesi proses pembelajaran sebagai selingan dalam pembelajaran. Hal ini diperlukan untuk menghindari kelesuan, monoton, kebosanan, tidak fokus dan mengurangi stres akibat penyampaian materi pembelajaran. Ketiga, saat sesi akhir proses pembelajaran. Hal ini dimaksudkan untuk menyegarkan kembali kondisi peserta diklat setelah menerima pembelajaran dan memberikan *insight/* inspirasi rangkuman pembelajaran melalui humor, serta dapat mempersiapkan peserta diklat lebih segar ketika memasuki proses pembelajaran berikutnya. Fasilitator sebaiknya memberikan kesempatan kepada peserta diklat untuk dapat mengeksplorasi humor bagi teman-temannya. Bahan-bahan atau materi humor yang dapat di *explore* dalam proses pembelajaran, misalnya dengan memberi nama lucu pada benda-benda yang ada, suara-suara dan wajah yang lucu. Bentuknya bisa berupa cerita humor, anekdot, sindiran, dan aksi dalam pembelajaran, atau dengan pantun jenaka atau pengalaman hidup fasilitator maupun peserta diklat. Fasilitator dengan lebih kreatif dapat menghadirkan humor sesuai dengan situasi dan kondisi iklim lingkungan pembelajaran agar lebih kontekstual terhadap materi pembelajaran.

Yusrin Ahmad Tosepu (Tosepu, 2020), dalam bukunya menyampaikan strategi yang dapat dipraktikkan dosen di kelas perkuliahan, antara lain :

1. Hubungkan dengan Materi yang Sedang Diajarkan

Ini mungkin ide yang paling sulit untuk diterapkan, karena tidak semua materi diklat yang diajarkan kepada peserta diklat dapat dijadikan dan disisipkan dengan

humor, terutama bagi fasilitator yang pembawaannya kurang luwes dan tidak terbiasa dalam menyajikan humor. Namun, jika fasilitator melakukan usaha lebih dan mampu melakukan ini, maka humor yang terkait dengan topik pembelajaran dapat dianggap sebagai bentuk penguatan yang membantu peserta diklat untuk lebih mencerna informasi dan menyimpannya dalam sistem memori jangka panjang mereka.

2. Gunakan Video atau Gambar yang Relevan



Sumber Foto: www.independent.co.uk

Untuk ide yang kedua ini, mungkin tidak sesulit ide yang pertama apalagi di era digital ini. Cukup mencari dengan mesin pencari di internet, fasilitator bisa mendapatkan aneka video dan gambar relevan yang dibutuhkan untuk pengembangan konten humor di kelas. Dengan cara meniru suatu humor dari klip lucu, gambar, dan lain sebagainya adalah hal yang dapat dilakukan. Bahkan jika kita merasa tidak sukses meniru dan seakan tidak lucu sama sekali, kita dapat menambah bahan humor dengan menggunakan humor dari orang lain dengan melihat video Youtube, gambar, komik dan lainnya. Konten video atau gambar tidak harus persis identik dengan materi pembelajaran, yang penting dengan kreatif kita bisa dicari kaitannya (dihubungkan). Kemudian, presentasikan video atau gambar tersebut ke kelas dengan cara yang menarik. Setelah presentasi, mintalah peserta diklat untuk merefleksikan presentasi yang berkaitan dengan materi yang diajarkan.

3. Lakukan pada Waktu dan Situasi yang Tepat

Tidak perlu mengembangkan humor di kelas sepanjang proses pembelajaran, karena fasilitator tidak sedang menjadi pelawak di kelas. Hadirkan humor ketika peserta diklat membutuhkannya. Misalnya, saat peserta diklat

mulai menunjukkan gejala-gejala kebosanan atau suasana kurang kondusif di kelas. Jangan mengulang topik humor yang sama di kelas yang sama, jika diulangi tidak akan mendapatkan kesenangan, bahkan bisa menjadi sesuatu yang membosankan dan menjengkelkan.



4. Sampaikan Secara Etis dan Tidak Melecehkan Peserta Didik

Hubungan interaksi antara fasilitator dengan peserta diklat adalah hubungan interaksi pelatihan. Oleh sebab hal tersebut, saat menghadirkan konten humor dan cara menyampaikannya di kelas wajib tetap berada dalam *frame* dan koridor pelatihan.

5. Mudah Dipahami dan Sesuaikan dengan Tingkat Perkembangan Peserta Didik

Seorang fasilitator mencoba mengembangkan dan menyajikan konten-konten humor di kelas, yang menurutnya sangat lucu, tetapi pada kenyataannya respon dan gestur mahasiswa datar. Hal ini dapat saja terjadi, sangat dimungkinkan karena kandungan humor yang terlalu tinggi dan tidak familiar dengan kehidupannya sehari-hari sehingga sulit dicerna oleh peserta diklat.

III. KESIMPULAN

- Humor atau lelucon dapat membuat para peserta diklat tertawa dan tertawa adalah salah satu hal yang paling efektif untuk membangkitkan rasa minat belajar
- Humor memiliki kemampuan hebat untuk melembutkan hati yang keras, membuka pikiran tertutup, dan membawa mahasiswa dekat satu sama lain
- Humor dapat menjadi salah satu cara di mana fasilitator dapat membuat kelas menjadi kelas yang menyenangkan

- Sebagai Fasilitator harus menyadari bahwa menjelaskan dengan cara normal saja tidak cukup dengan menghubungkan materi pembelajaran, dengan humor akan meningkatkan minat belajar para peserta diklat
- Sebaiknya seorang fasilitator dapat menyisipkan humor atau lelucon dalam proses belajar mengajar tanpa melupakan untuk tetap fokus mencapai tujuan pembelajaran yang diamanatkan oleh kurikulum
- Dengan menyisipkan humor dalam proses pembelajaran dapat membuat otak peserta diklat rileks walaupun tugas dan kegiatan pelatihan yang harus dikerjakan sangat padat dan banyak, akan lebih semangat, ceria, dan bahagia mengikuti program pelatihan

*) Agus Dwinanto, SAP, MM, Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang

Referensi :

1. Darmansyah, (2012). Strategi Pembelajaran Menyenangkan dengan Humor. Jakarta: Bumi Aksara.
2. Tosepu, (2020). HUMOR, DOSEN DAN PEMBELAJARAN. ACADEMIA Accelerating the world's research.
3. Loomas, David & Kotberg, Karen. 1993. The Loughing Classroom. Tiburon, CA: HJ Kramer
<https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/2438>. Diakses pada 19 Oktober 2022
4. Makewa, L.N., Role, E., & Genga J.A., (2011). Teachers' Use of Humor in Teaching and Students' Rating of Their Effectiveness. International Journal of Education, Vol. 3, No. 2: E8 November 2011. 1-17
5. https://www.researchgate.net/publication/330966625_Hubungan_Sense_Of_Humor_Ke_cerdasan_Emosional_Dan_Motivasi_Berprestasi_Terhadap_Hasil_Belajar_Matematika_Siswa_Kelas_X_Smk_Teladan_Kota_Batam. Diakses pada 8 Juli 2022
6. Jurnal Tugas Akhir Hubungan Sense Of Humor Dengan Stres ...[journal.ubaya.ac.id › jimis › article](http://journal.ubaya.ac.id/jimis/article) ›. Diakses pada 6 agustus 2022
7. <http://eprints.radenfatah.ac.id/1227/1/Supriyadi%20%2810210719%29.pdf>. Diakses pada 3 september 2022
8. https://www.academia.edu/31716050/Strategi_Pembelajaran_Menyenangkan_Dengan_Humor_Untuk_Mengatasi_Diskalkulia_Pada_Siswa_SD. Diakses pada 8 Oktober 2022
9. <http://www.infoskripsi.com/Article/Profesionalisme-Guru.htm>. Diakses 14 Oktober 2022
10. <http://www.pembelajar.com/humor.wmview.php?ArtID=379>. Diakses pada 17 Oktober 2020.

Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar ASN “BerAKHLAK” dalam Pelaksanaan Tugas Jabatan

Oleh : Erlinawati Pane, SKM, MKM *)



I. PENDAHULUAN

Pegawai Negeri Sipil (PNS) merupakan bagian dari Aparatur Sipil Negara (ASN) yang memiliki peranan penting untuk pembangunan nasional dan berperan vital terhadap pemerintahan. Menurut Undang-

Undang Aparatur Sipil Negara Nomor 5 Tahun 2014, ASN berfungsi sebagai Pelaksana Kebijakan Publik, ASN sebagai Pelayan Publik, dan ASN sebagai Perekat dan Pemersatu Bangsa. Untuk mewujudkan ketiga fungsi ASN tersebut maka sebagai Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) wajib mengikuti Pelatihan Dasar CPNS yang diharapkan dapat memahami dan menerapkan ketiga fungsi tersebut baik di lingkungan kerja maupun di lingkungan sosial kemasyarakatan.

ASN kini memiliki Nilai-Nilai Dasar (*Core Values*) dan *Employer Branding* ASN “Bangga Melayani Bangsa” untuk menjadi pendorong atau penyemangat bagi seluruh ASN baik di tingkat pusat hingga daerah agar terus memiliki semangat dan kemampuan yang tinggi dalam memberikan pelayanan yang terbaik dan berkualitas baik sebagai abdi negara, abdi pemerintah maupun sebagai abdi masyarakat.

Nilai-nilai dasar atau yang dikenal sebagai *Core Values* ASN “BerAKHLAK” merupakan akronim dari Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Nilai-nilai dasar inilah sebagai pedoman dalam berfikir, bertutur dan bersikap serta berperilaku, yang diberlakukan kepada seluruh ASN Indonesia (Menpan RB, 2021).

Secara umum hal-hal penting yang menjadi akronim dari nilai-nilai dasar ASN tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut :

- **Berorientasi Pelayanan.** Dengan nilai ini seorang ASN dituntut memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Selalu bersikap ramah kepada siapa saja, terutama kepada masyarakat. Dapat diandalkan serta

cekatan dan dapat memberikan solusi atas masalah-masalah yang ada di masyarakat.

- **Akuntabel.** Akuntabel dapat dipahami sebagai sikap jujur dan bertanggungjawab, memiliki disiplin dan berintegritas yang tinggi dalam setiap pelaksanaan tugas. Berkaitan dengan hal ini dalam tugas-tugas kedinasan, ASN dituntut untuk menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggungjawab, efektif dan efisien.
- **Kompeten.** Untuk menjalankan tugas dan fungsinya, peningkatan kompetensi sangat penting dilakukannya, dengan kompetensi yang semakin baik memungkinkan bagi ASN untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik juga sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya
- **Harmonis.** Penting bagi setiap ASN untuk dapat menciptakan dan membangun lingkungan kerja yang kondusif dan harmonis. Kenyamanan dan keharmonisan lingkungan kerja mendorong atau memotivasi ASN untuk lebih produktif dalam bekerja.
- **Loyal.** Dengan nilai dasar ini ASN harus dapat menjaga nama baik sesama ASN, nama baik pimpinan, nama baik instansi dan tentu saja harus selalu dapat menjaga nama baik negara. Konsekuensi logis dari adanya loyalitas dan kesetiaan adalah setiap ASN harus selalu menjaga rahasia jabatan dan negara.
- **Adaptif.** Nilai dasar adaptif dapat dilakukan dengan terus menerus berinovasi dengan mengembangkan kreativitas. Setiap pegawai juga harus selalu bertindak proaktif dan tidak hanya berpangku tangan namun harus responsif dengan berbagai masalah yang berkembang serta mampu menjadi bagian dari solusi dalam menyelesaikan berbagai persoalan yang dihadapi organisasi.
- **Kolaboratif.** Dengan nilai dasar ini dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya diharapkan ASN mampu berkolaborasi dengan berbagai unsur baik dalam organisasi maupun diluar organisasi. Keterbukaan dalam bekerja sama, dan mencari solusi bersama akan dapat menghasilkan nilai tambah, dan mempercepat mencapai tujuan bersama.

Lembaga Administrasi Negara (LAN) telah menetapkan Nilai-Nilai Dasar ASN BerAKHLAK menjadi materi yang wajib dipelajari oleh setiap CPNS dalam mengikuti Pelatihan Dasar (Latsar) selama menjalani masa percobaan dalam satu tahun. Hal ini tertuang dalam Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 14/K.1/PDP.07/2022 tentang Kurikulum Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil, dimana pembelajaran Agenda Nilai-Nilai Dasar PNS bertujuan untuk membekali peserta agar dapat menginternalisasi nilai-nilai dasar ASN dalam menjalankan tugas jabatan PNS secara profesional sebagai pelayan masyarakat.

Sesuai kurikulum dan pedoman penyelenggaraan Latsar CPNS, peserta mempelajari dan mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN “BerAKHLAK” selama masa habituasi dalam pelaksanaan tugas dan jabatannya di instansi masing-masing selama 30 (tiga puluh) hari kerja. Sehubungan dengan tugas dan fungsinya yang strategis bagi kemajuan organisasi birokrasi, *core values* atau nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK akan menjadi pilar bagi para ASN untuk berperilaku sesuai dengan harapan organisasi birokrasi.

Aktualisasi merupakan suatu bentuk kegiatan melakukan realisasi antara pemahaman akan nilai dan norma dengan tindakan dan perbuatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari (Rismawati, 2017). Sedangkan aktualisasi nilai-nilai dasar ASN berarti penjabaran nilai-nilai “BerAKHLAK” sesuai panduan perilaku setiap nilai serta merealisasikannya dalam pelaksanaan tugas dan jabatan. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui apakah responden yang telah lulus Latsar CPNS masih mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN dalam pelaksanaan tugas jabatannya. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran aktualisasi nilai-nilai dasar ASN “BerAKHLAK” pada alumni peserta Latsar CPNS Golongan III di instansinya masing-masing.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yaitu suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2012), (Sugiyono, 2016).

Data yang diambil pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, dan penerapan nilai-nilai dasar ASN “BerAKHLAK”. Variabel usia dibagi menjadi 4 kategori, yaitu : usia 20-25 tahun, usia 26-30 tahun, 31-35 tahun, dan usia 36-40 tahun; jenis kelamin, dibagi menjadi 2 kategori, yaitu : laki-laki dan perempuan; pendidikan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu : Sarjana (S1), Pascasarjana/ Spesialis (S2), dan Doktor/ Sub Spesialis (S3); penerapan nilai-nilai dasar ASN dibagi menjadi 4 kategori, yaitu : Tidak Pernah (TP), Jarang (JR), Sering (SR), dan Selalu (SL).

Populasi penelitian adalah alumni peserta Latsar CPNS Golongan III yang diselenggarakan oleh Bapelkes Cikarang pada tahun 2022 yang terdiri dari 8 (delapan) angkatan dengan total peserta sebanyak 313 orang. Sampel pada penelitian ini adalah alumni peserta yang merespon atau mengisi kuesioner yang disebar yaitu sebanyak 210 orang (67%) dari total populasi.

Tabel 2.1. Data Sampel

No	Latsar CPNS Golongan III	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
1	Angkatan 1	40	25
2	Angkatan 2	40	32
3	Angkatan 3	40	23
4	Angkatan 4	39	20
5	Angkatan 5	40	28
6	Angkatan 6	40	24
7	Angkatan 7	40	30
8	Angkatan 8	34	28
Jumlah		313	210

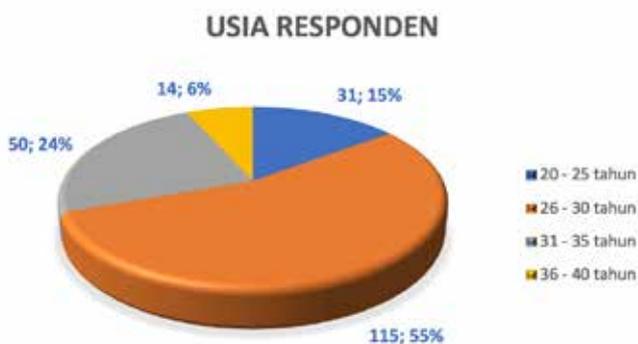
Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tertutup yang sudah tersedia jawabannya sehingga responden langsung memilih dengan menggunakan skala bertingkat. Skala pengukuran yang akan digunakan adalah Skala Likert. Menurut Sugiyono (2016) Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala pengukuran likert ini akan digunakan dalam kuesioner ini, menggunakan modifikasi Skala Likert dengan 4 (empat) pilihan jawaban, yaitu : Selalu (SL) dengan skor 4, Sering (SR) dengan skor 3, Jarang (JR) dengan skor 2, Tidak Pernah (TP) dengan skor 1. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan menggunakan

aplikasi *Google Form*, dimana aplikasi ini berguna untuk menyebarkan kuesioner secara cepat dan luas melalui tautan (*link*). Penyebaran kuesioner dilakukan mulai tanggal 8 sampai 30 September 2022 secara bertahap pada setiap angkatan melalui *WhatsApp Group*. Hal ini bertujuan agar kuesioner diisi oleh responden yang telah dinyatakan lulus Latsar CPNS dan kembali bekerja di instansi masing-masing.

Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data dengan memberi pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden mengenai aktualisasi nilai-nilai dasar ASN dalam pelaksanaan tugas jabatan pada alumni peserta Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Tahun 2022 di Bapelkes Cikarang.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden



Gambar 3.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan data di atas, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok usia 26-30 tahun yaitu sebesar 55% (115 orang). Usia tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta termasuk pada kelompok usia pekerja awal, dan hal ini sesuai dengan status pekerjaan responden yaitu baru mulai bekerja sebagai CPNS. Sedangkan yang paling sedikit adalah peserta pada kelompok usia 36-40 tahun yaitu sebesar 6% (14 orang), dimana usia ini termasuk kelompok usia paruh baya (Bappenas, 2022). Apabila dilihat dari usia seluruh responden, sebanyak 196 orang (94%) berada pada rentang usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden termasuk dalam kelompok usia generasi milenial, yaitu berada pada kelompok usia 20-35 tahun atau mereka yang dilahirkan antara tahun 1980 sampai dengan tahun 2000 (BPS, 2018).



Gambar 3.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa sebagian besar responden adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 160 orang (76%) dan laki-laki sebanyak 50 orang (24%). Hal ini sesuai dengan data dari Badan Kepegawaian Negara (BKN) tahun 2022, menyatakan bahwa pertumbuhan jumlah ASN di Indonesia menunjukkan bahwa PNS perempuan (54%) lebih banyak dibandingkan dengan PNS laki-laki (46%).



Gambar 3.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah sarjana (S1) yaitu sebanyak 167 orang (79,5%). Hal ini sesuai dengan persyaratan minimal untuk menjadi CPNS golongan III. Walaupun demikian, terdapat 39 orang (18,6%) yang memiliki pendidikan pascasarjana/ spesialis, dan 4 orang (1,9%) memiliki pendidikan terakhir doktor/ sub spesialis.

B. Analisis Deskriptif

Teknik analisis yang kedua adalah statistik deskriptif. Menurut Sugiyono (2018) statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud

membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Statistik deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis pertanyaan tertutup. Analisis statistik deskriptif menggunakan analisis rentang skala. Untuk menentukan rentang skala menggunakan rumus :

$$RS = \frac{\text{nilai terbesar} - \text{nilai terkecil}}{\text{kelas interval}}$$

$$RS = \frac{4 - 1}{4}$$

$$RS = 0,75$$

Berdasarkan hasil skoring menggunakan Skala Likert dengan 4 (empat) pilihan, keterangan interval adalah sebagai berikut :

Interval		Persepsi Penulis
1,00 – 1,75	Sangat Tidak Baik/ Tidak Pernah	Ditinjau dari aktualisasi nilai-nilai dasar ASN Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif (BerAKHLAK) dalam pelaksanaan tugas jabatan alumni peserta Latsar CPNS
1,76 – 2,50	Tidak Baik/ Jarang	
2,51 – 3,25	Baik/ Sering	
3,26 – 4,00	Sangat Baik/ Selalu	

Berdasarkan kategori tersebut, selanjutnya dapat digunakan untuk melihat gambaran responden yang mengaktualisasikan kategori-kategori tersebut.

1) Deskripsi Aktualisasi Nilai Berorientasi Pelayanan

Tabel 3.1. Tanggapan Responden Mengenai Nilai Berorientasi Pelayanan

No	Item Pernyataan	Frekuensi Skor	Skor				Jumlah	Rata-Rata
			TP	JR	SR	SL		
1	Saya memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat	Frekuensi	0	2	123	85	210	3,39
		F x s	0	4	369	340	713	

2	Saya ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan	Frekuensi	0	3	105	102	210	3,47
		F x s	0	6	315	408	729	
3	Saya melakukan perbaikan tiada henti	Frekuensi	0	4	112	94	210	3,43
		F x s	0	8	336	376	720	
Rata-Rata								3,43

Sumber : Data Primer yang Diolah, 2022

Dari tabel 3.1 diketahui bahwa jawaban responden mengenai variabel nilai berorientasi pelayanan dengan jumlah rata-rata sebesar 3,43 termasuk dalam kategori “sangat baik”. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel persepsi nilai berorientasi pelayanan selalu diaktualisasikan untuk tiga indikatornya : Saya memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat; Saya ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan; Saya melakukan perbaikan tiada henti.

2) Deskripsi Aktualisasi Nilai Akuntabel

Tabel 3.2. Tanggapan Responden Mengenai Nilai Akuntabel

No	Item Pernyataan	Frekuensi Skor	Skor				Jumlah	Rata-Rata
			TP	JR	SR	SL		
1	Saya melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi	Frekuensi	0	1	74	135	210	3,64
		F x s	0	2	222	540	764	
2	Saya menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien	Frekuensi	2	2	72	134	210	3,61
		F x s	2	4	216	536	758	
3	Saya tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan	Frekuensi	0	1	46	163	210	3,77
		F x s	0	2	138	652	792	
Rata-Rata								3,67

Sumber : Data Primer yang Diolah, 2022

Dari tabel 3.2 diketahui bahwa jawaban responden mengenai variabel nilai akuntabel dengan jumlah rata-rata sebesar 3,67 termasuk dalam kategori “sangat baik”. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel persepsi nilai akuntabel selalu diaktualisasikan untuk tiga indikatornya : Saya melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi; Saya menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggungjawab, efektif, dan efisien; Saya tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.

3) Deskripsi Aktualisasi Nilai Kompeten

Tabel 3.3. Tanggapan Responden Mengenai Nilai Kompeten

No	Item Pernyataan	Frekuensi Skor	Skor				Jumlah	Rata-Rata
			TP	JR	SR	SL		
1	Saya meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah	Frekuensi	0	4	82	124	210	3,57
		F x s	0	8	246	496	750	
2	Saya membantu orang lain belajar	Frekuensi	0	4	93	113	210	3,52
		F x s	0	8	279	452	739	
3	Saya melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik	Frekuensi	0	2	78	130	210	3,61
		F x s	0	4	234	520	758	
Rata-Rata							3,56	

Sumber : Data primer yang diolah, 2022

Dari tabel 3.3 diketahui bahwa jawaban responden mengenai variabel nilai kompeten dengan jumlah rata-rata sebesar 3,56 termasuk dalam kategori “sangat baik”. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel persepsi nilai kompeten selalu diaktualisasikan untuk tiga indikatornya : Saya meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah; Saya membantu orang lain belajar; Saya melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.

4) Deskripsi Aktualisasi Nilai Harmonis

Tabel 3.4. Tanggapan Responden Mengenai Nilai Harmonis

No	Item Pernyataan	Frekuensi Skor	Skor				Jumlah	Rata-Rata
			TP	JR	SR	SL		
1	Saya menghargai setiap orang apapun latar belakangnya	Frekuensi	0	1	39	170	210	3,80
		F x s	0	2	117	680	799	
2	Saya suka menolong orang lain	Frekuensi	0	1	74	135	210	3,64
		F x s	0	2	222	540	764	
3	Saya membangun lingkungan kerja yang kondusif	Frekuensi	0	2	81	127	210	3,59
		F x s	0	4	243	508	755	
Rata-Rata							3,67	

Sumber : Data Primer yang Diolah, 2022

Dari tabel 3.4 diketahui bahwa jawaban responden mengenai variabel nilai harmonis dengan jumlah rata-rata sebesar 3,67 termasuk dalam kategori “sangat baik”. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel persepsi nilai harmonis selalu diaktualisasikan untuk tiga indikatornya : Saya menghargai setiap orang apapun latar belakangnya; Saya suka menolong orang lain; Saya membangun lingkungan kerja yang kondusif.

5) Deskripsi Aktualisasi Nilai Loyal

Tabel 3.5. Tanggapan Responden Mengenai Nilai Loyal

No	Item Pernyataan	Frekuensi Skor	Skor				Jumlah	Rata-Rata
			TP	JR	SR	SL		
1	Saya memegang teguh ideologi Pancasila, UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, NKRI serta pemerintahan yang sah	Frekuensi	0	1	49	160	210	3,75
		F x s	0	2	147	640	789	

2	Saya menjaga nama baik sesama ASN, Pimpinan, Instansi, dan Negara	Frekuensi	0	2	55	153	210	3,72
		F x s	0	4	165	612	781	
3	Saya menjaga rahasia jabatan dan negara	Frekuensi	0	2	54	154	210	3,72
		F x s	0	4	162	616	782	
Rata-Rata								3,73

Sumber : Data Primer yang Diolah, 2022

Dari tabel 3.5 diketahui bahwa jawaban responden mengenai variabel nilai loyal dengan jumlah rata-rata sebesar 3,73 termasuk dalam kategori “sangat baik”. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel persepsi nilai loyal selalu diaktualisasikan untuk tiga indikatornya : Saya memegang teguh ideologi Pancasila, UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, NKRI serta pemerintahan yang sah; Saya menjaga nama baik sesama ASN, Pimpinan, Instansi, dan Negara; Saya menjaga rahasia jabatan dan negara.

6) Deskripsi Aktualisasi Nilai Adaptif

Tabel 3.6. Tanggapan Responden Mengenai Nilai Adaptif

No	Item Pernyataan	Frekuensi Skor	Skor				Jumlah	Rata-Rata
			TP	JR	SR	SL		
1	Saya cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan	Frekuensi	0	8	98	104	210	3,46
		F x s	0	16	294	416	726	
2	Saya terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas	Frekuensi	0	7	115	88	210	3,38
		F x s	0	14	345	352	711	
3	Saya bertindak proaktif	Frekuensi	0	8	117	85	210	3,37
		F x s	0	16	351	340	707	
Rata-Rata								3,40

Sumber : Data Primer yang Diolah, 2022

Dari tabel 3.6 diketahui bahwa jawaban responden

mengenai variabel nilai adaptif dengan jumlah rata-rata sebesar 3,40 termasuk dalam kategori “sangat baik”. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel persepsi nilai adaptif selalu diaktualisasikan untuk tiga indikatornya : Saya cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan; Saya terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas; Saya bertindak proaktif.

7) Deskripsi Aktualisasi Nilai Kolaboratif

Tabel 3.7. Tanggapan Responden Mengenai Nilai Kolaboratif

No	Item Pernyataan	Frekuensi Skor	Skor				Jumlah	Rata-Rata
			TP	JR	SR	SL		
1	Saya memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi	Frekuensi	0	4	77	129	210	3,59
		F x s	0	8	231	516	755	
2	Saya terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah	Frekuensi	0	3	67	140	210	3,65
		F x s	0	6	201	560	767	
3	Saya menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama	Frekuensi	0	2	89	119	210	3,56
		F x s	0	4	267	476	747	
Rata-Rata								3,60

Sumber : Data primer yang diolah, 2022

Dari tabel 3.7 diketahui bahwa jawaban responden mengenai variabel nilai kolaboratif dengan jumlah rata-rata sebesar 3,60 termasuk dalam kategori “sangat baik”. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel persepsi nilai kolaboratif selalu diaktualisasikan untuk tiga indikatornya : Saya memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi; Saya terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah; Saya menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama.

8) Deskripsi Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar ASN "BerAKHLAK"

Penerapan Nilai-Nilai Dasar ASN dalam pelaksanaan tugas jabatan responden atau alumni peserta Latsar CPNS Golongan III Tahun 2022, secara keseluruhan dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 3.4. Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar ASN "BerAKHLAK"

Berdasarkan data diatas, dapat dilihat bahwa aktualisasi nilai-nilai dasar ASN "BerAKHLAK" secara keseluruhan berada pada interval 3,26 - 4,00. Hal ini menunjukkan aktualisasi nilai-nilai dasar ASN termasuk dalam kategori sangat baik atau selalu diaktualisasikan dalam pelaksanaan tugas jabatan responden di intansinya masing-masing. Apabila dilihat dari rata-rata semua nilai-nilai dasar ASN tersebut, maka rata-rata tertinggi adalah nilai Loyal, yaitu sebesar 3,73. Aktualisasi nilai Loyal pada seorang ASN dapat dilihat dari perilaku : 1) memegang teguh ideologi Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, setia kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia serta pemerintahan yang sah; 2) menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara; dan 3) menjaga rahasia jabatan dan negara. Hasil penelitian Sujiyanto (2017) pada pegawai Dinas Informatika di Kota Batu Malang, menunjukkan bahwa loyalitas seorang pegawai berpengaruh terhadap kebijakan pimpinan. Artinya semakin tinggi loyalitas yang dimiliki pegawai terhadap organisasi atau tempat dia bekerja maka kinerja yang ditunjukkan oleh pegawai tersebut akan mengalami peningkatan yang cukup signifikan, dan secara tidak langsung akan meningkatkan kinerja organisasi.

IV. KESIMPULAN

Nilai-nilai dasar ASN yaitu : Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif,

dan Kolaboratif yang disingkat "BerAKHLAK" telah diaktualisasikan dengan **sangat baik** atau **selalu** diaktualisasikan oleh alumni Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III dalam pelaksanaan tugas jabatannya.

*) Erlinawati Pane, SKM, MKM, Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang

Referensi :

- Badan Pusat Statistik. 2018. Statistik Gender Tematik: Profil Geberasi Milenial Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Badan Kepegawaian Negara. 2022. Buku Statistik Aparatur Sipil Negara. Diakses 12 Oktober 2022 dari <https://www.bkn.go.id/unggah/2022/08/STATISTIK-ASN-Jun-2022.pdf>
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. 2021. Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2021. *Implementasi Core Values Dan Employer Branding Aparatur Sipil Negara*.
- Kementerian PPN/Bappenas. Modul Analisis SEPAKAT. Diakses 03 Oktober 2022 dari https://sepakat.bappenas.go.id/wiki/Kelompok_Usia
- Lembaga Administrasi Negara. 2022. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor : 14/K.1/PDP.07/2022. *Kurikulum Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rismawati, R. 2017. Aktualisasi Nilai-Nilai Pancasila di Era Reformasi. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Kewarganegaraan 2017*. Diakses 25 Oktober 2022 dari <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/10771?show=full>
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Sujiyanto. 2017. Pengaruh Integritas dan Loyalitas Pegawai Terhadap Kebijakan Pimpinan dan Dampaknya Terhadap Kinerja Di Lingkungan Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Batu. *JIMMU: Jurnal Ilmu Manajemen, Volume II- Nomor 2-Agustus 2017*. 65-84.

Evaluasi Penerapan Model Pembelajaran *Blended Learning* Pada Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara di Bapelkes Cikarang Tahun 2022

Oleh : dr. Titiek Resmisari, MARS *)



PENDAHULUAN

Penyakit kanker saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan karena jumlah kasus yang terus meningkat dengan angka kematian yang masih tinggi. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* dari *World Health Organization* (WHO) 2020, diperkirakan di Indonesia terdapat jumlah kasus baru kanker adalah 396.914 kasus dengan estimasi kematian sebesar 234.511 jiwa. Dari jumlah tersebut, jumlah kanker terbanyak pertama adalah kanker payudara yaitu sekitar 16,6% (65.858) dan kasus terbanyak kedua adalah kanker serviks (leher rahim) yaitu sekitar dan 9.2% (36.633).

Sekitar 30-50% kematian akibat kanker dapat dicegah dengan melakukan modifikasi atau menghindari faktor risiko utama dan menerapkan strategi pencegahan antara lain dengan melakukan deteksi dini (WHO, 2022). Kementerian Kesehatan menguraikan beberapa strategi penanggulangan penyakit kanker payudara dan kanker leher rahim, meliputi hal-hal di bawah ini yaitu :

1. Promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kanker
2. Perlindungan Khusus : imunisasi HPV untuk mencegah kanker leher rahim

3. Deteksi dini meliputi pemeriksaan IVA dan papsmear pencegahan kanker leher rahim, serta SADANIS (Periksa Payudara Klinis) untuk penemuan dini (*down staging*) kanker payudara dan tindak lanjutnya
4. Pengobatan sesuai standar

Dalam upaya melakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim, petugas di Puskesmas memiliki peranan yang sangat penting karena Puskesmas merupakan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di masyarakat. Oleh karena itu, guna memaksimalkan tenaga kesehatan di Puskesmas dalam upaya pencegahan atau deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim, maka diperlukan peningkatan kompetensi yang dilakukan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang bekerjasama dengan Direktorat P2PTM Kementerian Kesehatan menyelenggarakan pelatihan bagi tenaga kesehatan khususnya dokter dan bidan yang ada di Puskesmas (FKTP).

Perkembangan kemajuan teknologi saat ini, telah mendorong terjadinya perubahan-perubahan cara kerja dan penggunaan sumber daya ke arah digital. Perubahan ini juga terjadi pada mekanisme pelatihan dari pola pembelajaran konvensional secara klasikal ke pembelajaran



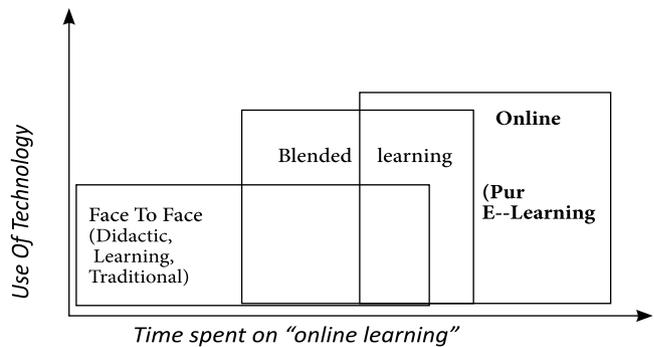
dalam jaringan (daring). Kemudahan, kecepatan dan kenyamanan yang diberikan melalui pemanfaatan teknologi dan informasi membuat teknologi tidak lagi sebuah pilihan, melainkan sebuah kebutuhan. Aparatur Sipil Negara (ASN) yang mampu beradaptasi dengan memanfaatkan teknologi terkini, eksistensinya akan tetap terjaga (Rahman MA, et al, 2020).

Selain itu adanya pandemi COVID-19, juga mempercepat berbagai perubahan dalam penyelenggaraan pelatihan. Dahulu sebelum adanya wabah COVID-19, hampir seluruh penyelenggaraan pelatihan dilaksanakan secara klasikal. Namun dengan adanya pandemi COVID-19 dan seiring dengan perkembangan kemajuan teknologi maka penyelenggaraan pelatihan didorong untuk bertransformasi dari pola pembelajaran konvensional secara klasikal menjadi pola pembelajaran daring.

Oleh karena itu, pada kurikulum pelatihan ini penyelenggaraan pelatihan dirancang secara *blended learning*. Dalam Petunjuk Pelaksanaan Pelatihan Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19, dinyatakan bahwa pelatihan dengan model *blended* (kombinasi pelatihan klasikal dan *distance learning*) dilakukan pada pelatihan yang pada tujuan hasil belajarnya adalah untuk meningkatkan kompetensi keterampilan teknis (*skill*) yang hanya bisa dicapai dengan praktik menggunakan alat tertentu. Mengacu pada ketentuan tersebut, maka pelatihan ini dilaksanakan dengan *blended learning* karena terdapat beberapa kompetensi keterampilan teknis (*skill*) yang harus dicapai oleh peserta latih diantaranya adalah mampu melakukan deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI dan SADANIS, melakukan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dan mampu melakukan tindak lanjut lesi pra kanker leher rahim dengan tindakan krioterapi.

Menurut Glazer, 2012 (dalam Akhmadi 2021) model *blended learning* merupakan kombinasi antara pembelajaran tatap muka dengan model pembelajaran berbasis *e-Learning*, sehingga diharapkan dapat membuat peserta lebih

termotivasi untuk mengikuti pelatihan. Dengan “*blended learning*” proses pembelajaran campuran tatap muka dengan *online* menjadi pengalaman belajar yang unik” (Glazer, 2012). Konsep *blended learning* digambarkan seperti pada Gambar 1 dibawah ini :



Gambar 1. Konsep *Blended Learning* (Henzi, 2004)

Ada bermacam-macam komposisi dalam pelaksanaan *blended learning*, ada yang memakai prosentase 50:50 artinya 50% *online* dan 50% tatap muka. Ada pula yang menggunakan prosentase 70:30, artinya 70% *online* dan 30% tatap muka. Penentuan prosentase tersebut adalah sangat tergantung dari tingkat penguasaan keterampilan yang diharapkan, mudah tidaknya ketersediaan alat-alat dan kelengkapan yang dibutuhkan dan tingkat penguasaan awal para peserta (Nurhadi, 2020).

Banyak keuntungan yang bisa didapatkan dari pelaksanaan *blended learning*. Namun demikian, model *blended learning* bukanlah tanpa hambatan dan kritik. Banyak pendidik mungkin tidak memiliki keterampilan yang memadai untuk secara efektif mengajar secara *blended learning*. Hal ini menambah energi dan waktu yang intensif (Dewi et al, 2019). Oleh karena itu, penulisan ini bertujuan untuk melakukan evaluasi terkait penerapan model pembelajaran *blended learning* pada peserta Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di FKTP yang diselenggarakan di Bapelkes Cikarang Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Evaluasi penerapan *blended learning* dilakukan dengan menyebarkan kuesioner melalui *survey online* dengan menggunakan model COLLES (*Constructivist On-Line Learning Environment Survey*). Model COLLES bertujuan untuk memantau sejauh mana proses pembelajaran dengan penerapan *blended learning* dalam memperkaya dan meningkatkan kemampuan peserta latih. Selain itu juga dapat menilai sejauh mana interaksi yang dibangun antara sesama peserta dan pengajar.

Model COLLES terdiri dari 24 pertanyaan tentang kualitas lingkungan pembelajaran *online*. Pertanyaan dikelompokkan menjadi 6 (enam) bagian yaitu :

1. Relevansi (*Relevance*), untuk mengukur apakah pembelajaran *blended learning* relevan dengan bidang keilmuan peserta latih
2. Refleksi (*Reflection*), untuk mengukur apakah pembelajaran *blended learning* menstimulasi peserta dalam berpikir reflektif kritis dalam kaitannya dengan diskusi yang dilakukan antar peserta latih
3. Interaktivitas (*Interactivity*), untuk mengukur sejauh mana peserta memanfaatkan komunikasi yang interaktif baik antara peserta maupun antara fasilitator dengan peserta
4. Dukungan Pengajar (*Tutor Support*), untuk mengukur bagaimana peran pengajar dalam mendukung peserta selama proses pembelajaran *blended learning*
5. Dukungan antar sesama peserta (*Peer Support*), untuk mengukur apakah dalam pembelajaran *blended learning* terdapat dukungan dari sesama peserta dalam proses pembelajaran
6. Interpretasi (*Interpretation*), untuk mengukur apakah komunikasi yang terjadi selama proses *blended learning* bermakna bagi peserta

Penilaian dalam COLLES menggunakan Skala Likert yang terbagi menjadi 5 (lima) skala yaitu Almost Never (1), Seldom (2), Sometimes (3), Often (4), Almost Always (5). Responden dalam penelitian ini adalah peserta Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di FKTP yang diselenggarakan di Bapelkes Cikarang Tahun 2022 Angkatan 7 dan 8. Pengumpulan data primer dilakukan oleh peneliti menggunakan *Google Form* yaitu lembar kuesioner yang dilakukan selama bulan Agustus 2022.

ANALISIS DATA

Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif terhadap hasil kuesioner responden mengenai penerapan pelatihan yang dilaksanakan secara *blended learning*. Secara garis besar, data yang diperoleh kemudian dilakukan pengecekan terkait kelengkapan pengisian dokumen, dilanjutkan dengan pengelompokan data dan analisis data.

Menurut Sugiyono, 2018 yang termasuk dalam analisis data statistik deskriptif antara lain adalah penyajian data melalui tabel, grafik, diagram, pictogram, perhitungan modus,

median, mean, perhitungan desil, persentil, perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar deviasi, perhitungan persentase. Dalam penulisan ini, analisis data deskriptif disajikan melalui penggunaan diagram batang yang dikelompokkan ke dalam 6 (enam) bagian sesuai kelompok pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengisian kuesioner telah dilakukan oleh peserta Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di FKTP yang diselenggarakan di Bapelkes Cikarang Tahun 2022 Angkatan 7 dan 8 secara *online* melalui pengisian *Google Form*. Dari total jumlah peserta 60 orang, jumlah responden yang mengisi kuesioner adalah 47 orang. Berikut adalah hasil kuesioner secara rinci :

1. Gambaran umum peserta

Gambaran umum peserta dalam penelitian ini berdasarkan pada jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama kerja di Puskesmas, pengalaman peserta mengikuti *blended learning*, kepemilikan *laptop* dan dukungan penyediaan internet seperti terlihat pada Tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1. Gambaran Umum Peserta

Jenis Kelamin	n	%
Laki- Laki	2	4,3 %
Perempuan	45	95,7 %
Usia Berdasarkan Tahun Kelahiran		
Tahun 1946- 1964	0	0 %
Tahun 1965- 1980	14	29,8 %
Tahun 1981- 1999	33	70,2 %
Tingkat Pendidikan Terakhir		
D3	25	53,2 %
S1	20	42,6 %
S2	2	4,3 %
Pengalaman bekerja di Puskesmas		
< 1 tahun	1	2,1 %
1 – 5 tahun	19	40,4%
6 – 10 tahun	8	17%
> 10 tahun	19	40,4%
Pengalaman peserta mengikuti blended learning		
Pernah	28	59,6%
Tidak Pernah	19	40,4%
Kepemilikan Laptop di rumah		
Ya	47	100 %
Tidak	0	0 %
Dukungan Penyediaan Internet		
Ya	43	91,5%
Tidak	4	8,5%

Berdasarkan uraian data tersebut, terlihat bahwa sebagian besar (95,7%) peserta pelatihan adalah perempuan dengan lebih dari separuh jumlah peserta (53,2%) berlatar pendidikan DIII, disusul S1 (42,6%) dan hanya sebagian kecil yang berlatar pendidikan S2 (4,3%). Untuk pembagian kelompok usia, menurut Lancaster & Stillman (2002) dalam YS Putra (2016), sebagian besar peserta (70,2%) tergolong ke dalam generasi Y (tahun kelahiran 1981-1999) dan yang lainnya tergolong generasi X (tahun kelahiran 1965-1980). Separuh peserta (59,6%) pernah mengikuti pembelajaran dengan metode *blended learning* sedangkan sebagian lainnya belum pernah. Terkait dukungan dalam peralatan komputer dan penyediaan internet, dari data diatas seluruh peserta memiliki perangkat komputer (100%) dan sebagian besar telah didukung dengan penyediaan internet (91,5%).

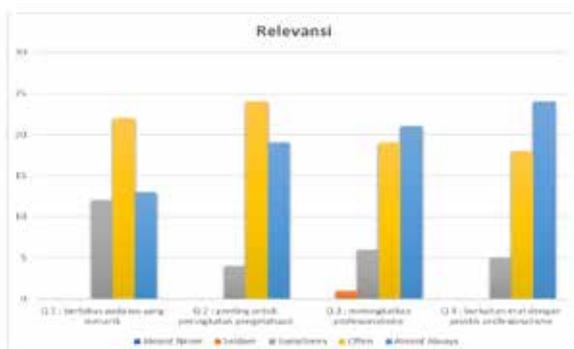
Dari gambaran umum diatas, diketahui bahwa dukungan terhadap pembelajaran model *blended learning* antara lain adalah :

- Seluruh peserta memiliki perangkat komputer dimana sebagian besar didukung dengan penyediaan internet sehingga pembelajaran *distance learning (online)* dapat dilaksanakan dengan baik
- Selain itu jika dilihat dari karakteristik usia, sebagian besar peserta pelatihan tergolong ke dalam generasi Y atau dikenal dengan generasi milenial dimana pada generasi ini banyak memanfaatkan penggunaan teknologi

2. Hasil Kuesioner Model COLLES

Berikut ini adalah hasil kuesioner yang disajikan dengan menggunakan diagram batang dengan membagi menjadi 6 (enam) bagian kelompok pertanyaan sesuai model COLLES :

- Hasil Bagian Relevansi ditunjukkan oleh Gambar 2:

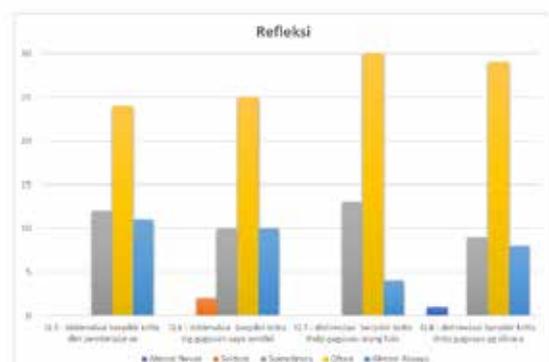


Gambar 2. Relevansi

Kelompok pertanyaan Bagian Relevansi mengukur mengenai “Apakah pembelajaran *blended learning* relevan dengan bidang keilmuan peserta latih”. Pada Gambar 2 tampak bahwa dalam pelaksanaan proses pembelajaran dengan

model *blended learning* selama proses pembelajaran sebagian besar respon peserta berada di kategori *often* (sering/ skala 4) dan kategori *almost always* (selalu/ skala 5) yang artinya peserta kelas bereaksi positif untuk Kategori Relevansi. Peserta merasa pembelajaran yang diberikan seringkali fokus pada topik/ isu yang menarik, peserta juga merasa mendapatkan peningkatan pengetahuan dalam proses pembelajaran ini, materi yang dipelajari juga penting untuk meningkatkan profesionalisme, dan apa yang dipelajari berhubungan dengan praktek profesional peserta.

- Hasil Bagian Refleksi ditunjukkan oleh Gambar 3 :

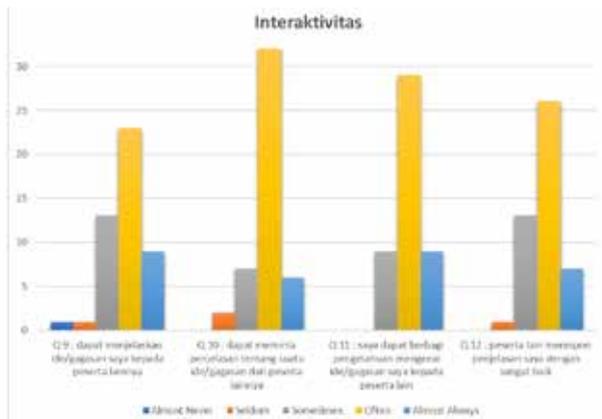


Gambar 3. Refleksi

Kelompok pertanyaan Bagian Refleksi adalah untuk mengukur “Apakah pembelajaran *blended learning* menstimulasi peserta dalam berpikir reflektif kritis dalam kaitannya dengan diskusi yang dilakukan diantara peserta latih”. Pada Gambar 3 tampak bahwa dalam pelaksanaan *blended learning* selama proses pembelajaran seluruh pertanyaan di respon oleh sebagian besar peserta berada di kategori *often* (sering/ skala 4) yang artinya peserta kelas bereaksi positif yaitu memiliki *interest level* 4 dari skala (1-5) untuk kategori merangsang pemikiran kritis. Peserta latih merasa pembelajaran yang diberikan seringkali mampu merangsang kemampuan berpikir kritis mengenai apa yang dipelajari dalam pembelajaran, maupun dari gagasan pribadi, gagasan teman/ orang lain, atau dari gagasan dari referensi yang dibaca.



c. Hasil Bagian Interaktivitas ditunjukkan oleh Gambar 4 :



Gambar 4. Interaktivitas

Kelompok pertanyaan Bagian Interaktivitas adalah untuk mengukur “Sejauh mana peserta memanfaatkan komunikasi yang interaktif baik antara peserta maupun antara fasilitator dengan peserta”. Pada Gambar 4 tampak bahwa dalam pelaksanaan *blended learning* selama proses pembelajaran berada di kategori *often* (sering/ skala 4) yang artinya peserta bereaksi positif yaitu memiliki *interest level* 4 dari skala (1-5) untuk kategori keterlibatan peserta secara interaktif dalam melakukan komunikasi interaktif. Peserta merasa selama menerapkan *blended learning*, seringkali diberi kesempatan dalam menjelaskan idenya kepada peserta lain, dapat meminta peserta lain untuk menjelaskan gagasan mereka, saling berbagi pengetahuan dan memberi kesempatan peserta lain untuk dapat merespon terhadap gagasannya dengan baik.

d. Hasil Bagian Dukungan Pengajar ditunjukkan pada Gambar 5 :

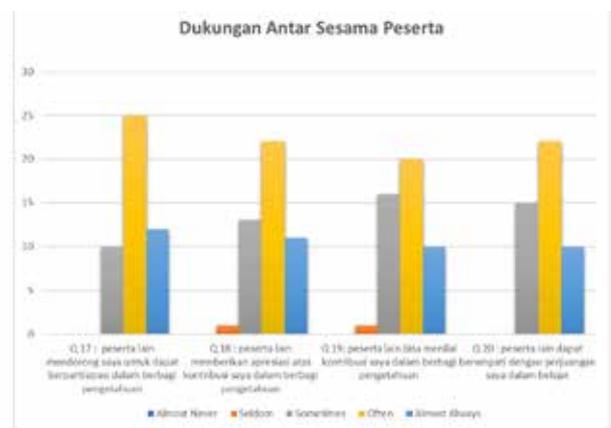


Gambar 5. Dukungan Pengajar

Kelompok pertanyaan Bagian Dukungan Pengajar mengukur “Bagaimana peran pengajar dalam mendukung peserta selama proses pembelajaran *blended learning*”.

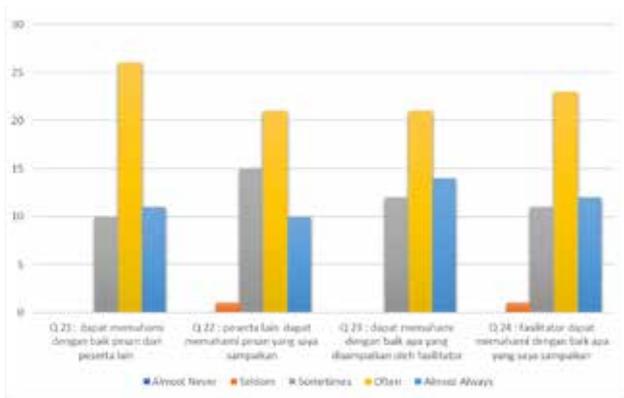
Pada Gambar 5 tampak bahwa dalam pelaksanaan *blended learning* selama proses pembelajaran berada di kategori *often* (sering/ skala 4), yang artinya peserta bereaksi positif yaitu memiliki *interest level* 4 dari skala (1-5) untuk kategori dukungan pengajar. Peserta kelas merasa selama menerapkan *blended learning* dalam pembelajaran, peserta seringkali mendapat dukungan dari fasilitator. Fasilitator seringkali menstimulasi daya pikir peserta, mendorong peserta untuk berpartisipasi dalam berbagi pengetahuan, serta memberikan model pemikiran/ gagasan yang baik serta memberikan model dalam melakukan refleksi diri yang kritis.

e. Hasil Bagian Dukungan Antar Sesama Peserta ditunjukkan dalam Gambar 6 :



Gambar 6. Dukungan Antar Sesama Peserta

Kelompok pertanyaan Bagian Dukungan Antar Sesama Peserta mengukur “Apakah dalam pembelajaran *blended learning* terdapat dukungan dari sesama peserta dalam proses pembelajaran”. Pada Gambar 6 tampak bahwa dalam pelaksanaan *blended learning* selama proses pembelajaran berada di kategori *often* (sering/ skala 4), yang artinya peserta bereaksi positif yaitu memiliki *interest level* 4 dari skala (1-5) untuk kategori dukungan antar sesama peserta. Peserta merasa selama menerapkan *blended learning* dalam pembelajaran, peserta seringkali mendapat dukungan dan apresiasi dari peserta lain dalam berpartisipasi berbagi pengetahuan, merasa bahwa diantara peserta saling memberi *support* berupa dorongan dan pujian terhadap kontribusi yang dilakukan, serta merasa peserta lain memberi *support/ empatinya* dalam proses pembelajaran. Hasil Bagian Interpretasi ditunjukkan pada Gambar 7 :



Gambar 7. Interpretasi

Kelompok pertanyaan Bagian Interpretasi membahas mengenai “Apakah komunikasi yang terjadi selama proses *blended learning* bermakna bagi peserta”. Pada Gambar 7 tampak bahwa dalam pelaksanaan *blended learning* berada di kategori *often* (sering/ skala 4) yang artinya peserta bereaksi positif yaitu memiliki *interest level* 4 dari skala (1-5) untuk kategori interpretasi. Selama proses pembelajaran, peserta seringkali dapat memahami apa yang disampaikan peserta lain begitu juga sebaliknya, dapat memahami dengan baik apa yang disampaikan oleh fasilitator dan begitu juga sebaliknya.

KESIMPULAN

Kesimpulan hasil evaluasi penerapan model *blended learning* pada peserta Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di FKTP yang diselenggarakan di Bapelkes Cikarang Tahun 2022 berdasarkan model COLLES adalah bahwa dalam penerapan proses pembelajaran ini, peserta latih memberikan reaksi positif yaitu memiliki nilai *interest level* sebesar 4 dari skala 1-5. Hal ini berarti bahwa peserta latih seringkali tertarik terhadap model pembelajaran *blended learning* yang dilihat dari semua sisi penilaian dalam model COLLES yaitu relevansi, refleksi, interaktivitas, dukungan pengajar, dukungan sesama peserta dan interpretasi.

Dengan demikian pembelajaran dengan model *blended learning* merupakan pembelajaran yang efektif, efisien dan fleksibel. *Blended learning* dapat meningkatkan pemahaman peserta terhadap proses pembelajaran, menstimulasi peserta untuk dapat mengembangkan pemikiran yang kritis serta dapat mendorong keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran ataupun saling berkontribusi dalam berbagi pengetahuan.

***) dr. Titiek Resmisari, MARS, Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

- Akhmadi A. 2021. Penerapan *Blended Learning* dalam Pelatihan. Jurnal Diklat Keagamaan, Vol. 15, No 1, Januari- Juni 2021.
- Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. 2020. Petunjuk Pelaksanaan Pelatihan Bidang Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19
- Dewi KC, et al. 2019. *Blended Learning*. Konsep dan Implementasi pada Pendidikan Tinggi Vokasi. Denpasar Bali : Swasta Nulus.
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI. 2022. Buku Panduan TOT Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Bagi Dokter dan Bidan di FKTP.
- Henzi, a. &. (2004, Feb 1). “*Reflections On The Use Of Blended Learning*”. Diunduh dari : http://www.ece.salford.ac.uk/proceedings/pers/ah_o4.rtf
- Nurhadi N. 2020. *Blended Learning* dan Aplikasinya di Era *New Normal* Pandemi COVID-19. Jurnal Agriekstensia Vol. 19 No. 2 Desember 2020.
- Rahman MA, et al. 2020. Evaluasi Penerapan Model Pembelajaran *e-Learning* pada Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jurnal Borneo Administrator.Vol 16 No 1, 101-116, April 2020.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Manajemen. Bandung : Alfabeta.
- WHO. 2020. Indonesia *Global Cancer Observatory* (Globocan). Diunduh dari : <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
- WHO. 2022. Cancer. Diunduh dari : https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_2
- YS Putra. 2016. *Theoretical Review* : Teori Perbedaan Generasi. Among Makarti Vol.9 No.18, Desember 2016.

Pemanfaatan Metode Diskusi Kelompok pada Materi Anti Korupsi Bagi Peserta Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Ahli Angkatan I Bapelkes Cikarang Tahun 2022

Oleh : dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.K.K.K *)

ABSTRAK

Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Ahli merupakan pelatihan yang harus dilaksanakan sebagai upaya peningkatan kompetensi dan alih jenjang dari terampil menuju ahli. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu khususnya terkait kesehatan reproduksi. Dalam rangka meningkatkan strategi komunikasi dan budaya anti korupsi di lingkungan Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes), setiap pelatihan diwajibkan adanya materi anti korupsi bagi peserta latih. Materi Anti Korupsi disampaikan oleh Widyaiswara yang tersertifikasi sebagai Penyuluh Anti Korupsi. Rumusan masalah terkait penulisan yaitu : Apakah pilihan metode pembelajaran yang efektif untuk materi anti korupsi bagi peserta latih Jabatan Fungsional Bidan Ahli. Tujuan penulisan ini adalah memberikan gambaran pilihan metode diskusi kelompok dalam pembelajaran materi anti korupsi bagi peserta latih Jabatan Fungsional Bidan Ahli. Penguatan metode pembelajaran sebagai upaya untuk mencapai tujuan pembelajaran pada materi anti korupsi. Pendekatan deskriptif analitis dari hasil kuis peserta latih di akhir sesi yang menjawab benar > 90%. Data sekunder hasil evaluasi fasilitator materi anti korupsi didapatkan nilai rerata 97,44 pembelajaran materi anti korupsi sebagai materi penunjang dan wajib diberikan kepada semua jenis pelatihan. Hal ini demi meningkatkan pemahaman dan mewujudkan budaya anti korupsi di lingkungan Kemenkes. Variasi peserta latih dengan jenis tenaga kesehatan yang berasal dari Institusi Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah menjadi potensi untuk meningkatkan semangat materi anti korupsi. Pembelajaran dinamis dengan beragam pilihan metode pembelajaran akan meningkatkan capaian tujuan pembelajaran. Materi Anti Korupsi disajikan dalam waktu 3 Jam Pembelajaran senilai 135 menit merupakan peluang

sekaligus tantangan bagi fasilitator untuk dapat mencapai ranah kompetensi yang sesuai kurikulum pembelajaran. Saran penguatan substansi yang dikemas dalam pilihan metode pembelajaran yang bervariasi diharapkan dapat meningkatkan capaian hasil pembelajaran bagi peserta latih.

Kata kunci : Metode Diskusi Kelompok, Materi Anti Korupsi, Hasil Belajar.

ABSTRACT

Referring to the Surat Edaran Badan PPSDM Kesehatan regarding the existence of anti-corruption material. The Anti-Corruption material was delivered by Widyaiswara who was certified as an anti-corruption Instructure. The formulation of problems related to writing is whether the choice of effective learning methods for anti-corruption material for participants in training the Functional Position of Expert Midwife. The purpose of this paper is to provide an overview of the choice of group discussion methods in learning anti-corruption material for participants to train the Functional Position of Expert Midwife. Strengthening learning methods as an effort to achieve learning objectives in anti-corruption materials. The analitive descriptive approach of the quiz results of the trainees at the end of the session who answered correctly >85%. Secondary data from the evaluation of the anti-corruption material facilitator obtained an average value of 97,44 Learning anti-corruption material as supporting material and must be given to all types of training. This is in order to increase understanding and realize an anti-corruption culture in the environment.

Keywords : Group Discussion Methods Anti-Corruption Material, Learning Outcomes

PENDAHULUAN

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan aset yang strategis untuk instansi atau perusahaan dalam produktivitas sesuai visi dan misi instansi. Aspek kuantitas dan kualitas melekat erat pada SDM saat bekerja sesuai peran dan fungsinya. Aspek kualitas dapat dikembangkan dengan pengembangan kompetensi diantaranya dengan pelatihan dan sejenisnya. Hal ini menunjukkan pentingnya aset SDM dalam instansi atau perusahaan (Siregar, 2018) pengetahuan dan keterampilan serta yang berkarakter, maka diperlukan suatu metode pengembangan sumber daya manusia. Salah satu cara atau metode pengembangan sumber daya manusia adalah melalui pendidikan dan pelatihan. Tujuan penulisan ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen pendidikan dan pelatihan (Diklat. Tenaga kesehatan sebagai salah satu SDM yang memberikan layanan kesehatan bagi para klien dalam hal ini pasien dan keluarga pasien atau masyarakat sebagai pelanggan yang menerima jasa layanan. Tenaga kesehatan yang menjadi Pegawai Negari Sipil (PNS) dapat diangkat sebagai pejabat fungsional kesehatan sesuai tugas, fungsi dan jenis profesinya. Diantaranya terdapat Jabatan Fungsional Kesehatan Bidan. Peraturan yang menjadi rujukan adalah Peraturan Menteri Aparatur Negara nomor 01/PER/M.PAN/1/2008 tentang Jabatan Fungsional Bidan dan Angka Kreditnya Jabatan Fungsional Bidan terdiri dari jenjang jabatan terampil dan jenjang jabatan ahli.

Pada Pasal 31 tercantum persyaratan untuk kenaikan jenjang bagi jabatan fungsional bidan khususnya dari jenjang terampil ke ahli. Syarat tersebut adalah berijazah paling rendah Diploma IV/ S1 Kebidanan dan mengikuti pelatihan penjenjangan. Pelatihan jabatan fungsional untuk peningkatan kompetensi bagi pejabat fungsional kesehatan sehingga dapat memahami dan menjalankan peran serta fungsi sebagai bidan ahli jenjang dari bidan terampil. Peningkatan kompetensi untuk memberikan layanan kesehatan yang sesuai kewenangan Bidan Ahli. (Menpan, 2008). Pelatihan merupakan bagian dari pengembangan kompetensi bagi pegawai untuk mencapai persyaratan standar kompetensi jabatan dan pengembangan karier dan dapat dilakukan berjenjang. Pelatihan sarana pembinaan dan pengembangan karir meningkatkan kualitas SDM sesuai dengan kebutuhan pekerjaan. Pelatihan sebagai usaha sistematis untuk menguasai keterampilan, peraturan, konsep, ataupun cara berperilaku yang berdampak pada peningkatan kinerja, yang pada dasarnya meliputi proses

belajar mengajar dan latihan bertujuan untuk mencapai tingkatan kompetensi tertentu atau efisiensi kerja. Sebagai hasil pelatihan, peserta diharapkan mampu merespon dengan tepat dan sesuai situasi tertentu. Pelatihan bersifat spesifik dan manfaatnya langsung dapat di praktikkan di tempat kerja (Kamal, 2003) (Siregar, 2018) pengetahuan dan keterampilan serta yang berkarakter, maka diperlukan suatu metode pengembangan sumber daya manusia. Salah satu cara atau metode pengembangan sumber daya manusia adalah melalui pendidikan dan pelatihan. Tujuan penulisan ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen pendidikan dan pelatihan (Diklat. Penambahan materi Anti Korupsi pada setiap pelatihan di Kemenkes sebagai bagian percepatan pelaksanaan Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2013 tentang Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi. Hal ini sebagai strategi komunikasi pelaksanaan, pencegahan dan pemberantasan korupsi di lingkungan Kemenkes bagian pelaksanaan reformasi birokrasi. Tujuan penghindaran tindak perilaku korupsi di Kemenkes dapat menjadi bagian budaya integritas anti korupsi (RI, 2014). Upaya preventif dalam penanggulangan korupsi dapat diwujudkan dengan melakukan tindakan- tindakan yang sifatnya pencegahan terjadinya tindak pidana korupsi.

Berbicara tentang pencegahan korupsi sebetulnya sudah ada program-program yang mengkampanyekan anti korupsi namun masih terkesan belum maksimal (Dike Widhiyaastuti & Ariawan, 2018). Upaya pemberantasan korupsi tidak cukup hanya dilakukan melalui upaya penindakan pelaku korupsi (strategi represif), perlu dilengkapi dengan upaya perbaikan sistem (strategi pencegahan) dan melalui pembelajaran dan pendidikan anti korupsi (strategi edukasi dan kampanye). Dalam upaya mendukung pencegahan korupsi yang lebih efektif, profesional, dan berdampak Komisi Penanggulangan Korupsi) mendorong dan melibatkan seluruh elemen masyarakat untuk berpartisipasi (Team, 2014). Pendidikan karakter anti korupsi haruslah bermakna belajar dengan mengalami atau *experiential learning* jadi tidak sekadar mengkondisikan para peserta didik hanya untuk tahu, namun juga diberi kesempatan. adalah metode ceramah, tanya jawab dan simulasi dengan pemutaran film tentang karakter anti korupsi di sekolah. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa dari 30 (tiga puluh) orang pengurus OSIS yang mengikuti acara ini, hampir 99% mereka mengetahui bahwa korupsi itu merupakan pelanggaran

hukum dan mereka juga bisa menjelaskan praktek-praktek korupsi yang terjadi di lingkungan sekolah dan lingkungan keluarga dan kadangkala mereka juga menjadi pelaku dari tindakan tersebut (Anggraini & Valentine, 2019). Pendidikan Anti Korupsi diperlukan di kampus sebagai upaya preventif sekaligus untuk menyiapkan generasi yang memiliki karakter antikorupsi (Hermanto, 2001).

Beberapa Penelitian di antaranya hasil penelitian guru kelas pada kelas 5 di SDN Dukuh 09 Pagi didapatkan hasil pilihan metode diskusi kelompok membuat suasana aktif partisipasif pembelajaran di kelas. Siswa dapat berpikir kritis, berani mengemukakan pendapat dan menerima pendapat lain. Untuk itu diperlukan kesiapan yang seksama sehingga metode diskusi dapat diterapkan dengan baik. (Mufarizuddin et al., 2021) (Marwah Sholihah & Nurrohmatul Amaliyah, 2022). Terdapat Penelitian menunjukkan adanya kenaikan nilai rata-rata 66,11, pada siklus I mencapai nilai rata-rata 72,36 dan pada siklus II mencapai nilai rata-rata 78,75. Dengan pilihan metode diskusi kelompok sebagai model pembelajaran *Think-Talk-Write* dapat meningkatkan prestasi belajar Bahasa Inggris siswa kelas X (Perawati, 2021).

Merujuk dari hal tersebut di atas maka penelitian ini bertujuan untuk melihat pemanfaatan metode diskusi kelompok sebagai alternatif fasilitasi pembelajaran Materi Anti Korupsi bagi peserta latih Bidan Ahli Angkatan I di Bapelkes Cikarang Tahun 2022. Adapun pertanyaan terkait penelitian ini adalah :

1. Bagaimana proses penyampaian materi anti korupsi bagi peserta latih Bidan Ahli Angkatan I di Bapelkes Cikarang Tahun 2022?
2. Apakah hal yang dirasakan menarik saat pembelajaran materi anti korupsi bagi peserta latih Bidan Ahli Angkatan I di Bapelkes Cikarang Tahun 2022?
3. Apakah yang menghambat dalam pembelajaran materi anti korupsi bagi peserta latih Bidan Ahli Angkatan I di Bapelkes Cikarang Tahun 2022?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dengan pendekatan statistik deskriptif atau statistik deduktif atau sederhana. Statistik ini menyusun, mengolah, menyajikan, dan menganalisis data angka, agar dapat memberikan gambaran yang teratur, ringkas, dan jelas mengenai suatu gejala, peristiwa, atau

keadaan sehingga dapat ditarik pengertian atau makna tertentu (Sholikhah, 2016) *in order to ensure the validity of results from data obtained three stages required therein or better known as the basic foundation that is; The first variation where statistics works with changing circumstances. The second reduction means that not all of the information that must be processed. Not all people have studied* (population. Statistik Deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2020). Data primer dari hasil pertanyaan kuis diakhir pembelajaran dan *survey* singkat dengan menggunakan *Google Form*. Data sekunder dari tim penyelenggara pelatihan fungsional Bapelkes Cikarang, yaitu data peserta dan rekapan evaluasi fasilitator materi anti korupsi. Sampel penelitian adalah seluruh peserta Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Ahli Angkatan I yang diselenggarakan secara klasikal penuh di Bapelkes Cikarang Tahun 2022.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Peserta latih sebanyak 30 orang yang mengikuti Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Ahli Angkatan I di Bapelkes Cikarang. Gambaran peserta dilihat dari instansi dan asal provinsi peserta latih terlihat dalam Gambar 1 dan 2 berikut ini :



Gambar 1. Distribusi Peserta dari Instansi



Gambar 2. Distribusi Peserta dari Provinsi

Tabel 1. Hasil Evaluasi Fasilitator		
No	Unsur Penilaian	Nilai Rerata
1	penguasaan materi	97,93
2	sistematika penyajian dan menyajikan	97,9
3	ketepatan waktu dan kehadiran	97,24
4	penggunaan metode dan media pembelajaran	97,97
5	sikap dan perilaku	97
6	kerapian berpakaian	97,03
7	cara menjawab pertanyaan dari peserta	97,28
8	penggunaan bahasa dan volume suara	97,45
9	Kesempatan tanya jawab	97,28
10	Kemampuan menyajikan	97,45
11	pemberian motivasi kepada peserta	97,45
12	kerja sama antar widyaiswara (dalam tim)	97,31
	Nilai Rerata	97,44

Tabel 1 hasil evaluasi fasilitator sebagai data sekunder dari tim penyelenggara pelatihan didapatkan dengan nilai rerata > 97. Unsur penilaian fasilitator meliputi penguasaan materi, sistematika penyajian dan menyajikan. Penggunaan metode dan media pembelajaran, sikap dan perilaku, kerapian berpakaian, cara menjawab pertanyaan dari peserta, penggunaan bahasa, pemberian motivasi kepada peserta dan kerjasama antar widyaiswara (dalam tim). Nilai rerata tertinggi pada unsur penggunaan metode dan media pembelajaran. Hasil ini selaras dengan pemanfaatan metode diskusi kelompok dengan membahas resensi film terkait materi anti korupsi. Peserta latihan dibagi dalam 3 kelompok untuk melakukan pembahasan/ resensi film terkait tema, tindakan perilaku koruptif yang ada serta nilai-nilai integritas yang dominan dalam film tersebut. Setiap kelompok melakukan diskusi dalam waktu 30 menit dilanjutkan penyajian per kelompok secara paralel dengan diskusi kelas utama/ besar. Merujuk penelitian sebelumnya disampaikan hasil pembelajaran yang baik diantaranya dukungan metode yang sesuai.

Metode yang baik adalah yang disesuaikan dengan materi yang disampaikan, kondisi mahasiswa, dan sarana yang tersedia sehingga relevan dengan kondisi mahasiswa. Metode diskusi kelompok memiliki keunggulan yaitu tidak

dominannya dosen, mahasiswa aktif terlibat partisipatif, kemampuan diskusi antar mahasiswa sehingga menambah daya tarik keterlibatan mahasiswa (Waenawae & Suyata, 2015). Untuk meningkatkan keterlibatan siswa atau peserta dalam tema yang sama perlu adanya isu-isu kunci yang mengundang dialog atau debat antar peserta. Diskusi merupakan metode tukar-menukar informasi, pendapat dan unsur pengalaman sehingga didapatkan pengertian bersama dengan lebih jelas dan detail. Diskusi dapat disesuaikan dengan tujuan pencapaian tema yang dipilih (Kamal, 2003).

Kajian terhadap fasilitator merupakan bagian dari evaluasi dengan pendekatan Model Kick Patrick level 1 yaitu Reaksi. Level ini mengukur kepuasan peserta latihan. Komponen yang dapat masuk dalam evaluasi level 1 adalah Instruktur, fasilitas pelayanan, media pelatihan, materi pelatihan, konsumsi dan akomodasi selama pelatihan, pemberian latihan atau tugas, studi kasus dan bahan ajar yang dibagikan. Indikator fasilitator/ instruktur/ pelatihan memiliki kriteria yang spesifik untuk dinilai oleh peserta latihan. Kriteria tersebut kesesuaian keahlian dengan bidang materi yang disampaikan, kemampuan komunikasi dan keterampilan pelatih dalam mengikutsertakan peserta pelatihan untuk berpartisipasi (Aparatur, 2019). Pengukuran level 1 reaksi peserta latihan dapat memberikan masukan bagi pengajar mengenai keefektifan saat mengajar dan dapat digunakan sebagai dasar untuk membuat standar pengajaran untuk program berikutnya di masa yang akan datang (Rizal et al., 2020).

Hasil evaluasi pertanyaan singkat yang terdiri dari 5 soal yang dijawab oleh peserta saat akhir sesi pembelajaran mendapatkan nilai benar dijawab lebih dari 90% peserta. Hal ini menunjukkan sebagai gambaran reaksi dari proses pembelajaran. Evaluasi ini merupakan level 2 sesuai pendapat Kick Patrick. Tujuannya untuk mengetahui pemahaman peserta pelatihan terhadap materinya, adanya tes untuk melihat kesungguhan peserta dalam mengikuti dan memperhatikan materi yang diberikan, pertanyaan disusun untuk mencakup semua isi materi pelatihan (Aparatur, 2019). Pembelajaran yang baik yaitu adanya pencapaian tujuan pembelajaran namun disesuaikan dengan kehendak peserta. Peserta ditanyakan pendapatnya tentang masukan terkait proses pembelajaran hal yang menarik dan saran-saran pengembangannya (Suharsono, 2020).

Berikut Tabel 2, 3 dan 5 tentang Pendapat dan Saran Peserta Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Ahli Angkatan I :

Uraian	Jumlah	%
Menarik	18	60
Cukup Menarik	12	40
Tidak Menarik	0	0

Hal yang menggembirakan adalah peserta latih bisa menerima materi anti korupsi, meskipun bukan sebagai materi inti pelatihan jabatan fungsional Bidan Ahli. Harapan penguatan integritas atau membangun budaya anti korupsi mendapat animo positif dari peserta pelatihan. Penelitian tentang pendidikan anti korupsi bagi pengurus organisasi intra kampus menunjukkan pentingnya tindakan preventif dengan menumbuhkan kepedulian untuk melawan tindakan korupsi. Penanaman nilai etika, idealisme dan perilaku berintegritas dan karakter anti korupsi (Mufarizuddin et al., 2021). Upaya non penal yang bersifat preventif dan diharapkan menjadi budaya untuk membangun integritas semangat anti korupsi, program kampanye sosialisasi dengan beragam metode yang bisa dipilih sehingga menjadi lebih masif informasinya, meskipun dampak kampanye anti korupsi yang diharapkan belum maksimal (Dike Widhiyaastuti & Ariawan, 2018). Tanggapan peserta saat pembelajaran materi anti korupsi dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini :

Uraian	Jumlah	%
Semangat Optimis Anti Korupsi	11	37
Penguatan Nilai Integritas Diri Pribadi	9	30
Contoh Integritas Lingkungan Kerja	6	20
Diskusi dan Pemutaran Film	4	13

Hal yang menggembirakan adanya antusiasme peserta dalam proses pembelajaran terkait materi yang lumayan "berat" namun ternyata bisa diterima dan dicerna ditandai ketertarikan semangat optimis anti korupsi, penguatan nilai integritas diri pribadi, adanya contoh atau *role model* dan kegiatan diskusi, serta pemutaran film. Kegiatan ini selaras dengan harapan Kemenkes untuk anjuran penambahan materi anti korupsi di setiap pelatihan. Tujuan peningkatan pemahaman tentang anti korupsi dengan topik tentang gaya hidup PNS, kesederhanaan, perencanaan keuangan

keluarga sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, penyebarluasan nilai-nilai anti korupsi (disiplin dan tanggung jawab) berkaitan dengan kebutuhan pribadi dan persepsi gratifikasi (RI, 2014). Pembentukan karakter yang anti korupsi menjadi salah satu upaya preventif dan sistematis terhadap tindakan perilaku koruptif. Pencegahannya dengan melatih individu untuk memiliki kesadaran dalam berperilaku anti koruptif. Pentingnya pemahaman tentang nilai-nilai korupsi sebagai nilai-nilai yang negatif dan merugikan banyak pihak sangatlah penting diberikan. Dengan pemahaman demikian maka akan terbentuk karakter anti koruptif (Dike Widhiyaastuti & Ariawan, 2018) (Mufarizuddin et al., 2021).

Uraian	Jumlah	%
Penambahan Waktu Diskusi	15	50
Contoh Tokoh yang Berintegritas	8	27
Diskusi Film	4	13
Powerpoint Lebih Menarik	3	10

Untuk mendapatkan hasil pembelajaran yang baik diperlukan strategi pilihan metode yang sesuai dengan kurikulum pelatihan. Pemilihan metode diskusi merupakan salah satu alternatif yang lebih mendukung daripada metode ceramah tanya jawab. Metode diskusi mendorong mahasiswa/ murid/ peserta latih untuk aktif berpartisipasi dalam menyampaikan pendapat. Hal ini menjadi hal yang positif sekaligus menjadi tantangan tentang pengelolaan waktu pembelajaran. Kepatuhan dan keluwesan fasilitator sebagai "*time keeper*" sangat dibutuhkan (Waenawae & Suyata, 2015). Pilihan metode diskusi kelompok mampu membuat proses pembelajaran lebih dinamis dan menghasilkan pemahaman terhadap materi pembelajaran (Widayati, 2018).

Langkah awal pemberantasan korupsi dimulai dari diri sendiri. Istilah "*know yourself*", merupakan bagian dari diri sendiri, melihat potensi, minat dan kemampuannya. Pemahaman terhadap diri sendiri menghantarkan untuk pemilihan peran pemberantasan korupsi yang sesuai. Apakah akan mengambil peran represif, perbaikan sistem, atau edukasi dan kampanye. Jika sudah demikian, tentu pemberantasan korupsi pun, pada akhirnya bisa dilakukan dengan mudah dan menyenangkan (Team, 2014). Saran dari peserta latih yaitu perlunya penambahan tokoh yang

inspirasi ini selaras dengan pentingnya aspek keteladanan dari Pimpinan. Adanya komitmen dan contoh teladan yang kuat dari pimpinan tertinggi dari sebuah organisasi ataupun institusi, lembaga, korporasi dan lain-lain akan meningkatkan gerakan penguatan karakter integritas secara masif. Keteladanan berkontribusi besar karena mengedepankan aspek perilaku dalam bentuk tindakan nyata tidak sekadar bicara. Adanya dukungan optimal terhadap unsur keteladanan positif. Berikut unsur keteladanan yakni kesiapan dinilai dan dievaluasi, memiliki kompetensi standar untuk dijadikan contoh dari ucapan, sikap maupun perilaku dan integritas moral dengan adanya kesamaan ucapan dan tindakan. Integritas moral adalah terletak pada kualitas istiqomahnya. Berikutnya adalah karakter kedisiplinan untuk kesadaran menunaikan tugas dan kewajiban sesuai aturan yang berlaku (Inspiratif & Antikorupsi, 2020) (Komisi Pemberantasan Korupsi, 2019) (Hermanto, 2001).

PENUTUP

Hasil penelitian tentang Pemanfaatan Metode Diskusi Kelompok pada Materi Anti Korupsi Bagi Peserta Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Ahli Angkatan I di Bapelkes Cikarang Tahun 2022 menunjukkan adanya keberhasilan proses pembelajarannya. Pilihan metode diskusi kelompok melengkapi metode standar ceramah tanya jawab yang selaras dengan tujuan pembelajaran yakni memahami konsep anti korupsi dan pencegahannya di lingkungan kerja masing-masing. Hal ini ditunjukkan hasil evaluasi penyelenggara dimana unsur pemilihan metode dan media pembelajaran memiliki nilai rerata tinggi dan hasil evaluasi yang menjawab benar > 90% peserta. Untuk itu diperlukan penelitian lebih lanjut tentang pemanfaatan metode diskusi kelompok pada materi penyuluhan anti korupsi di lain pelatihan untuk melihat efektivitasnya. Pembelajaran materi anti korupsi perlu dikembangkan metode-metode lain yang lebih interaktif untuk melengkapi metode pembelajaran standar yakni ceramah tanya jawab.

***) dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.K.K.K, Widayiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Referensi :

Anggraini, D., & Valentine, T. R. (2019). *PELATIHAN DISEMINASI PENDIDIKAN KARAKTER ANTI KORUPSI BAGI PENGURUS OSIS SMP NEGERI 31 PADANG Education Dissemination Training for Anti Corruption Characters for Managers Student Council Junior High School in 31 Padang PENDAHULUAN Akhir-akhir ini masalah*. 2(2), 313–321.

- Aparatur, T. P. (2019). *Modul Evaluasi Penyelenggaraan Diklat* (1st ed.). Puslat.
- Dike Widhiyaastuti, I. G. A. A., & Ariawan, I. G. K. (2018). Meningkatkan Kesadaran Generasi Muda Untuk Berperilaku Anti Koruptif Melalui Pendidikan Anti Korupsi. *Acta Comitas*, 3(1), 17. <https://doi.org/10.24843/ac.2018.v03.i01.p02>
- Hermanto, H. (2001). Korupsi Dan Pembangunan. *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 2(1), 78722.
- Inspiratif, A., & Antikorupsi, P. (2020). *Menyuluh Antikorupsi Itu Keren ...!*
- Kamal, M. (2003). *Model-Model Pelatihan*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Komisi Pemberantasan Korupsi. (2019). Gratifikasi Akar Korupsi. *Kpk*, 53(9), 1689–1699. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Marwah Sholihah, & Nurrohmatul Amaliyah. (2022). Peran Guru Dalam Menerapkan Metode Diskusi Kelompok Untuk Meningkatkan Keterampilan Berpikir Kritis Siswa Kelas V Sekolah Dasar. *Jurnal Cakrawala Pendas*, 8(3), 898–905. <https://doi.org/10.31949/jcp.v8i3.2826>
- Menpan. (2008). *Peraturan Menteri PAN No 01/PER/M.PAN/1/2008*.
- Mufarizuddin, Pebriana, P. H., & Sumianto. (2021). Pelatihan Diseminasi Pendidikan Karakter Anti Korupsi bagi Pengurus Organisasi Intra Kampus. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(3), 1095–1104.
- Perawati, N. M. (2021). Penerapan Metode Diskusi Kelompok Kecil dalam Model Pembelajaran *Think-Talk-Write* Sebagai Upaya Meningkatkan Prestasi Belajar Bahasa Inggris Siswa Kelas X. *Journal of Education Action Research*, 5(1), 145–150. <https://doi.org/10.23887/jea.v5i1.131931>
- RI, P. A. K. (2014). *Modul Pelatihan Materi Anti Korupsi*.
- Rizal, R., Susanti, E., Sulistyaningsih, D., & Budiman, D. M. (2020). Desain Evaluasi Program Pelatihan Guru Fisika Profesional. *Diffraction*, 2(1), 30–37. <https://doi.org/10.37058/diffraction.v2i1.1695>
- Sholikhah, A. (2016). ST A TISTIK DESKRIPTIF A TIF Amirotnu Sholikhah. *Komunika*, 10(2), 342–362.
- Siregar, E. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Pendidikan Dan Pelatihan (Diklat) Dalam Upaya Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM). *Jurnal Dinamika Pendidikan*, 11(2), 153. <https://doi.org/10.33541/jdp.v11i2.812>
- Sugiyono. (2020). *Metode Kuantitatif, Kualitaitaf dan RnD* (I). PT Alfabeta.
- Suharsono, A. (2020). *Journal O Ntn'I*. 6356, 60–66. <https://doi.org/10.31764/paedagoria.v11i1.1915>
- Team, S. C. (2014). *Semua BISA ber-AKSI: Panduan Memberantas Korupsi dengan Mudah dan Menyenangkan*. 1–128.
- Waenawae, W., & Suyata, P. (2015). Keefektifan Metode Diskusi Kelompok Dan Bermain Peran Dalam Meningkatkan Keterampilan Berbahasa Indonesia Mahasiswa Thammasat University, Thailand. *LingTera*, 2(1), 84. <https://doi.org/10.21831/lt.v2i1.5410>
- Widayati, W. (2018). Model Diskusi Pada Pelatihan Penelitian Tindakan Kelas Untuk Guru. *Jurnal Ilmiah FONEMA : Jurnal Edukasi Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 1(2), 138. <https://doi.org/10.25139/fn.v1i2.1240>

GALERI FOTO



Sosialisasi GERMAS di Kota Cirebon, 14 Oktober 2022



Sosialisasi GERMAS dan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Cirebon, 13 November 2022



Peningkatan Budaya dan Etos Kerja Bapelkes Cikarang, 21 - 24 November 2022



Sosialisasi GERMAS dan Vaksinasi COVID-19 di Kabupaten Purwakarta, 28 - 29 November 2022

GALERI FOTO



Penghargaan Kepatuhan Perilaku Interaksi Pelayanan Publik Tahun 2022 di Lingkungan Kementerian Kesehatan Berkriteria Baik, 05 November 2022



Penghargaan Juara III Penilaian Independen Unit Pelaksana Teknis Gerakan Kantor Berbudaya Hijau dan Sehat, 05 November 2022



Penghargaan Institusi Penyelenggara Pelatihan Terakreditasi Terbaik Kategori Unit Pelaksana Teknis Balai, 30 November 2022

Penghargaan Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan Terakreditasi A, 30 November 2022

MARI TANAM POHON

Menanam Satu Pohon Menyelamatkan Jutaan Makhluk Hidup





Selamat
HARI KESETIAKAWANAN SOSIAL NASIONAL
(HKSAN)
20 Desember 2022



BANGKIT BERSAMA MEMBANGUN BANGSA



Bapelkes Cikarang
Kemenkes



@bapelkesckr



@bapelkesckr



Bapelkes Cikarang