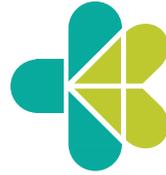


BBPK JAKARTA



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Forum Komunikasi
Balai Besar Pelatihan
Kesehatan Jakarta

EDISI No. 2 | April - Juni 2019

Berita Utama

Menteri Kesehatan RI:
"Pemimpin tidak boleh gaptek"
**PKN Tk. II Mewujudkan
Pemimpin Adaptif dan Inovatif
dalam Pembangunan Kesehatan
di Era Revolusi Industri 4.0**

Laporan

*Evaluasi
Pasca Pelatihan
Manajemen
Puskesmas*

Pelayanan *E-Library*
DI BBPK JAKARTA
Kampus Cilandak

Wajahmu Kini
BBPK JAKARTA KAMPUS HANG JEBAT



DAFTAR ISI

Berita Utama

Menteri Kesehatan RI:
"Pemimpin tidak boleh gaptek"

PKN Tk. II Mewujudkan
Pemimpin Adaptif dan Inovatif
dalam Pembangunan Kesehatan
di Era Revolusi Industri 4.0



Liputan

INTEGRITAS KEPEMIMPINAN



Nasionalisme pada era MILLENIALS
(sebuah kajian)

21

Serba Serbi Ramadhan

*Tradisi Bulan Suci Ramadhan 1440 H
dalam perayaannya di BBPK Jakarta*

24

Pelayanan E-Library
DI BBPK JAKARTA
Kampus Cilandak

26

BULETIN

BBPK  KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA
JAKARTA

Laporan

Evaluasi Pasca Pelatihan
Manajemen Puskesmas



Fitur

Pengaruh Media Pembelajaran
terhadap Motivasi Belajar
Peserta Pelatihan Penugasan Khusus
Tenaga Kesehatan Nusantara
Sehat Indonesia
di BBPK Jakarta

16

Wajahmu Kini 30

BBPK JAKARTA KAMPUS HANG JEBAT

Mengenal

LEBIH DEKAT TENTANG STOMA

34



38

MASYARAKAT
HIDUP SEHAT
INDONESIA KUAT

BULETIN

BBPK  KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA
JAKARTA

TIM Redaksi

Penanggungjawab

Drs. Zaenal Komar, Apt, MA

Pemimpin Redaksi

Sri Hartanti, S.I.Kom, M.I.Kom

Redaktur Pelaksana

Ida Ayu NSY, S.Sos

Editor

Ati Dwi Kurniati, SKM, MKM
Margaretha Yuliani, SKM, MM
Yana Irawati, SE, SKM, MKM
Miftakhuddiniyah, SKM, M.Epid

Sekretariat

Diani Purwitasari, S.Sos

Fotografer

Rokim

ALAMAT Redaksi

Jl. Wijayakusuma Raya No.45, Cilandak
Jakarta Selatan 12450
Telepon: 021 765 7625 Fax: 021 765 6876
Email: bbpkjakarta@gmail.com
bbpkjakarta.bppsdmk.kemkes.go.id

Nomor ISSN: 2086-6631



Salam Kesuma

Menginjak pada triwulan kedua dihadapkan pada sibuknya roda pelatihan di BBPK Jakarta. Tak luput juga dari sasaran kamera Humas BBPK Jakarta, dihadirkan berbagai momen penyelenggaraan pelatihan yang dikemas dalam rangkaian Galeri Lensa.

Pada edisi kedua di tahun 2019 ini Buletin BBPK Jakarta sebagai media komunikasi dan informasi terkini BBPK Jakarta mengalami sedikit pergeseran waktu penerbitan. Meskipun demikian, kami tetap dapat menyuguhkan informasi hangat seputar kepelatihan di BBPK Jakarta, tentang upacara Pembukaan Pelatihan Kepemimpinan Nasional (PKN) Tk. II yang dibuka secara resmi oleh Menteri Kesehatan sebagai berita utama dengan tagline *"Pemimpin tidak boleh gptek, PKN Tk. II mewujudkan pemimpin Adaptif dan Inovatif dalam Pembangunan Kesehatan di Era Revolusi Industri 4.0"*. Edisi kedua ini kami juga hadirkan berita-berita maupun informasi-informasi kegiatan mulai dari Pelatihan, Hasil penelitian, Layanan Inovasi serta kegiatan sosial yang dilaksanakan oleh BBPK Jakarta. Melengkapi edisi kali ini kami juga suguhkan artikel kesehatan tentang "Stoma".

Harapan kami berita maupun informasi yang kami suguhkan pada edisi kedua ini dapat memenuhi keinginan pembaca setia Buletin BBPK Jakarta. Selamat membaca semoga sajian kami bisa bermanfaat untuk semua.

Tim Redaksi

Menteri Kesehatan RI: "Pemimpin Tidak Boleh Gaptek" PKN Tk. II Mewujudkan Pemimpin Adaptif dan Inovatif dalam Pembangunan Kesehatan di Era Revolusi Industri 4.0

Ida Ayu Nyoman Sri Yogantini
Pranata Humas BBPK Jakarta



"Kita sebagai pemimpin tidak boleh gaptek dan harus mengikuti era kemajuan selanjutnya karena sudah masuk era digitalisasi 4.0. Menjadi harapan kita semua melalui PKN Tk II kita dapat mendapatkan pemerintahan yang bersih, akuntabel, berkinerja tinggi, pemerintahan yang efektif dan efisien serta pelayanan publik yang baik dan berkualitas", demikian disampaikan Menteri Kesehatan RI pada saat menghadiri serta membuka secara resmi Pelatihan Kepemimpinan Nasional (PKN) Tk II Angkatan VII Kementerian Kesehatan Tahun 2019 yang diselenggarakan di BBPK Jakarta pada tanggal 6 Mei 2019.

Penyelenggaraan PKN Tk II tahun ini mengambil tema "PKN Tk. II mewujudkan Pemimpin Adaptif dan Inovatif dalam Pembangunan Kesehatan di era revolusi 4.0", merupakan kerjasama Badan PPSDM Kesehatan dengan Lembaga Administrasi Negara RI. Tahun ini merupakan tahun ketiga penyelenggaraan PKN Tk. II di BBPK Jakarta yang sebelumnya menggunakan nomenklatur Diklat Kepemimpinan Tk. II.

Pemimpin Adaptif dalam Organisasi Adaptif

Kepala LAN RI, Adi Suryanto dalam sambutannya memberikan apresiasi kepada Kementerian Kesehatan yang telah menyiapkan dengan baik penyelenggaraan PKN Tk. II, yang daritahunketahunsemakin membaik penyelenggaraan yang dilakukan. Adi Suryanto mengatakan, Pejabat Eselon II yang disebut Pimpinan Tinggi Pratama merupakan aset nasional sehingga rotasi dan mutasi dalam level nasional sangat dimungkinkan. LAN sebagai Lembaga Pembina dan penyelenggara diklat sudah banyak melakukan berbagai perubahan dan pengembangan pada kurikulum, materi, metode pembelajaran yg lebih kreatif dan modern. Pada kesempatan yang sama, Kepala Badan PPSPM Kesehatan Usman

Sumantri, dalam laporannya mengatakan bahwa tujuan penyelenggaraan PKN Tk. II adalah untuk membentuk kompetensi kepemimpinan strategis yang merupakan kompetensi manajerial untuk menjamin akuntabilitas jabatan.

Penyelenggaraan PKN Tk II Angkatan VII dilaksanakan mulai tanggal 6 Mei s.d 7 September 2019 di BBPK Jakarta Kampus Cilandak yang diawali dengan *assessment test kompetensi* dan *medical checkup*, diikuti oleh 60 orang dalam satu angkatan yang terbagi dalam 2 kelas. Sebagian besar peserta berasal dari Kementerian Kesehatan sebanyak 36 orang, Kementerian Ketenagakerjaan 2 orang, Kementerian Perindustrian 2 orang, Kementerian Lingkungan Hidup 2 orang,

Kementerian PPN/Bappenas 1 orang, Pemerintah Provinsi 1 orang, Pemerintah Kabupaten/Kota 9 orang, Kepolisian Daerah 5 orang, dan Kejaksaan Agung RI 2 orang.

Kompetensi yang dibangun untuk PKN Tk. II adalah Kepemimpinan Strategis, dengan akuntabilitas Jabatan JPT Pratama sesuai pasal 104 PP 11 tahun 2017, meliputi: 1) Tersusunnya rumusan alternatif kebijakan yang memberikan solusi, 2) Tercapainya hasil kerja unit selaras dengan tujuan organisasi, 3) Terwujudnya pengembangan strategi yang terintegrasi untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi, 4) Terwujudnya kapabilitas pada unit kerja untuk mencapai outcome organisasi.

Beberapa Kegiatan interaktif proses pembelajaran di Kelas

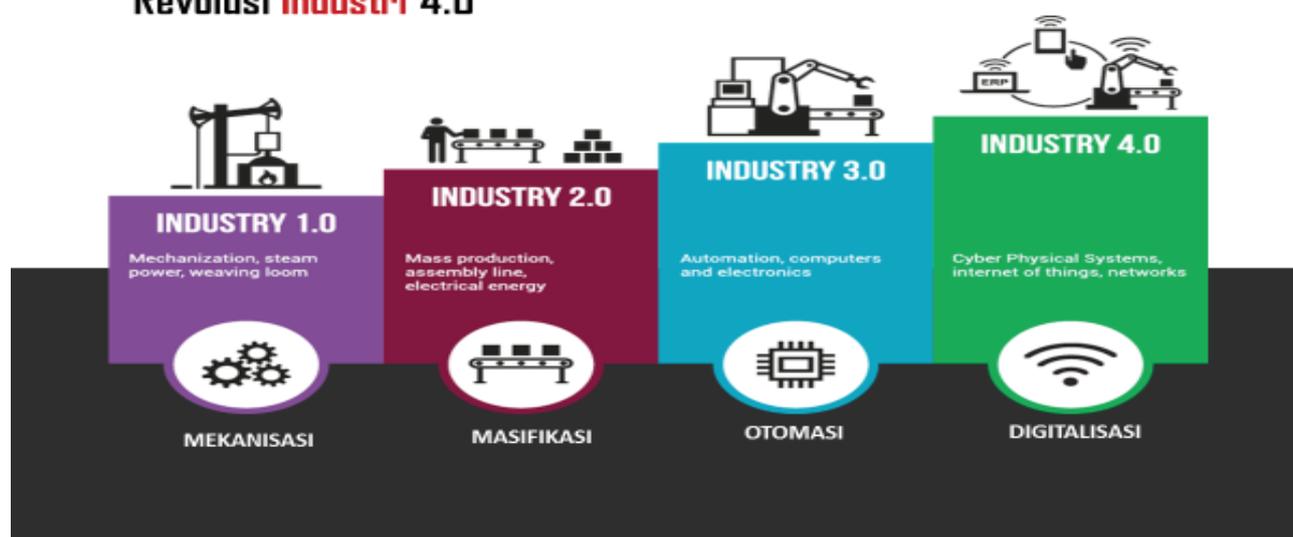


Pembaharuan kurikulum dilaksanakan dengan goal-nya adalah Pemimpin Strategis, yaitu pemimpin berintegritas yang mampu menerapkan prinsip-prinsip manajemen strategis dalam penyelesaian tugas dan fungsi untuk mendukung pencapaian rencana strategis organisasi.

Pembelajaran yang harus diikuti selama 841 jam pelajaran yang terbagi dalam 28 hari pelatihan *on campuss* dan 74 hari kalender *off campuss*. Sebanyak 5 Tahapan pembelajaran adalah sebagai berikut:

- 1) Agenda Self Mastery, peserta diharapkan mampu mengembangkan kepemimpinan strategis yang berintegritas dalam membangun pemerintahan yang bersih dan akuntabel yang didukung dengan energi perubahan.
- 2) Agenda Kepemimpinan Strategis, peserta diharapkan mampu mewujudkan kepemimpinan strategis melalui penerapan adaptive organi-zation dan entrepreneurial leadership dalam membangun organisasi pembelajaran.
- 3) Agenda Manajemen Stra-tegis, peserta diharapkan mampu menerapkan mana-jemen strategis melalui perumusan, analisis, diagnostic reading serta imple-mentasi strategis dalam mengelola lingkungan strategis yang diikuti dengan marketing sector public dalam rangka diseminasi kebijakan.
- 4) Agenda Aktualisasi Kepemimpinan Stra-tegis, peserta diharapkan mampu mene-rapkan kapasitas kepemimpinan strategis melalui pengalaman best practices, advokasi dan aplikasinya dalam proyek perubahan.
- 5) Dalam mengelola perubahan pada orga-nisasi adaptif, Pejabat JPT Pratama diharapkan mampu dalam menyesuaikan diri dengan situasi yang baru atau berubah, dan tidak bergantung secara berlebihan pada metode dan proses lama, serta mampu mengambil tindakan untuk mendukung dan melaksanakan inisiatif perubahan, memimpin usaha perubahan, mengambil tanggung jawab pribadi untuk memastikan perubahan berhasil diimplementasikan secara efektif.

Revolusi Industri 4.0



INTEGRITAS KEPEMIMPINAN

Yana Irawati, SE, SKM, MKM
Widyaiswara Ahli Madya BBPK Jakarta

Menarik yang disampaikan Abdurahman Samad saat menyampaikan materi Integritas Kepemimpinan pada Pelatihan Kepemimpinan Nasional (PKN) Tingkat II yang diselenggarakan Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta tanggal 7 Mei 2019. Ketua KPK periode 2011-2015 itu membuka sesi dengan *slide* bertuliskan “Jangan Takut Berjalan di Jalan yang Benar.” Tulisan sederhana itu seolah menjadi kalimat penghibur sekaligus pengingat bagi siapa saja yang membacanya untuk selalu menguatkan tekad berperilaku Anti Korupsi, bukan hanya pada saat menjalankan tugas sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN), namun juga ketika menjalankan perannya sebagai individu di masyarakat.

Bicara tentang korupsi tidak terlepas dari apa yang disebut dengan Indeks Persepsi Korupsi. Sejak tahun 1995, *Transparency International* - sebuah organisasi nirlaba internasional Jerman yang bertujuan memerangi korupsi politik telah merilis Indeks

Persepsi Korupsi setiap tahun yang mengurutkan negara-negara di dunia berdasarkan survey publik terhadap korupsi di jabatan publik dan politis di masing-masing negara. Pada tahun 2018, Indeks Persepsi Korupsi Indonesia naik satu poin menjadi 38 sehingga menempatkan Indonesia pada peringkat 89 dari 189 negara. Peringkat ini masih terpaut jauh dari negara-negara tetangga, seperti Singapura, Brunei Darussalam dan Malaysia yang masing-masing menempati peringkat 3, 31 dan 61. Meskipun demikian, kenaikan indeks tersebut tetap patut disyukuri sebagai hasil perjuangan Indonesia memperbaiki diri, terutama di sektor pelayanan publik yang dijadikan salah satu indikator penilaian Indeks Persepsi Korupsi.

Korupsi memang masih menjadi persoalan di Indonesia, bahkan kendati sudah dikawal ketat KPK sejak tahun 2002 dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan

Tindak Pidana Korupsi, kasus-kasus korupsi yang ada di Indonesia bukannya tambah mereda, justru cenderung meningkat. Sumber data yang dirilis IDN times bahkan menyebutkan KPK pecahkan rekor Operasi Tangkap Tangan (OTT) terbanyak sepanjang sejarah pada tahun 2018 karena berhasil menangkap 30 orang dalam OTT dari 121 tersangka (Dewi 2018).

Korupsi dan Tindak Pidana Korupsi

Berdasarkan motif perbuatannya, dikenal dua kelompok korupsi, yaitu *grand corruption* dan *petty corruption*. Perbedaan keduanya terletak pada motif pelaku melakukan korupsi dimana pada *grand corruption*, korupsi dilakukan oleh orang-orang terpandang atau berstatus sosial tinggi (*White Collar*) yang karena keserakahan dan sifat tamaknya melakukan kejahatan korupsi. Contoh *grand corruption* yang masih hangat dibicarakan akhir-akhir ini adalah tokoh pemuda



salah satu parpol tertentu yang melakukan praktik jual beli jabatan dengan imbalan milyaran rupiah. Adapun pada *petty corruption*, motif pelaku melakukan korupsi lebih karena dorongan kebutuhan dan tuntutan ekonomi. Pelaku korupsi jenis ini tergolong *blue collar*, yakni pelaku dengan tingkat sosial dan pendidikan yang rendah dimana karena minimnya penghasilan, mereka gelap mata melakukan korupsi. Jenis korupsi ini umumnya tidak berdampak luas seperti halnya *grand corruption*, meskipun tetap tidak dapat dibenarkan. Petugas kelurahan yang menerima gratifikasi berupa tips karena membantu mengurus KTP merupakan contoh korupsi jenis ini.

Merujuk pasal 2 ayat (1) UU No. 31/1999 (sebagaimana

telah diubah dengan UU No. 20/2001) korupsi didefinisikan sebagai "Setiap orang yang secara melawan hukum melakukan perbuatan memperkaya diri sendiri atau orang lain atau suatu korporasi yang dapat merugikan keuangan negara atau perekonomian negara, dipidana penjara dengan penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan denda paling sedikit Rp. 200.000.000 dan paling banyak Rp. 1 Milyar. Meskipun demikian, pengertian korupsi sesungguhnya dapat dijabarkan lebih luas lagi dan meliputi setiap perilaku atau kegiatan yang bertentangan dengan moral dan mampu merusak tatanan kehidupan manusia dari generasi ke generasi. Hal

ini sesuai dengan pengertian korupsi secara sosiologis yang menyebutkan korupsi sebagai *corrumpere* (dalam bahasa latin berarti busuk, rusak, menyogok, tidak jujur, tidak bermoral, perbuatan yang menyimpang, memutar balik, dan menggoyahkan). Mengacu pada pengertian ini, korupsi tidak hanya berlaku untuk orang yang bertindak curang menggunakan uang negara untuk kepentingan pribadinya, namun juga dapat ditujukan bagi siapa pun yang berperilaku tidak jujur dengan mencontek, memanfaatkan fasilitas negara untuk kepentingan pribadi, hingga perbuatan curang datang dan pulang kantor tepat waktu sementara di tengah waktu tersebut 'menghilang' untuk kegiatan yang sifatnya menguntungkan dirinya sendiri

(Komisi Pemberantasan Korupsi 2001).

Merujuk UU No. 31/1999 jo UU No. 20/2001, terdapat 7 klasifikasi Tindak Pidana Korupsi (TPK), yaitu:

- 1) Kerugian Keuangan Negara, yakni perbuatan memperkaya diri sendiri/orang lain atau korporasi, menyalahgunakan kewenangan, kesempatan atau sarana yang ada;
- 2) Suap-menyuap, yaitu kegiatan memberi atau menjanjikan sesuatu kepada PNS karena kekuasaan dan kewenangan yang berhubungan dengan jabatannya;
- 3) Gratifikasi, yakni semua jenis pemberian dalam arti yang luas, baik berupa uang, barang, jasa, diskon, komisi, pinjaman tanpa bunga, tiket perjalanan, pengobatan cuma-cuma, gratifikasi selimut dan fasilitas lainnya yang diberikan atas diperolehnya suatu bantuan atau keuntungan;
- 4) Penggelapan dalam Jabatan, merujuk pada pejabat/PNS yang sengaja menggelapkan, merusak atau menghilangkan dengan sengaja barang, akta, surat, atau dokumen yang diperlukan;

- 5) Pemerasan, merujuk pada PNS atau penyelenggara negara yang dengan maksud menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum atau dengan kekuasaannya memaksa seseorang memberikan sesuatu, membayar atau menerima pembayaran dengan potongan, atau untuk mengerjakan sesuatu bagi dirinya. Memberi atau menerima pembayaran dengan potongan, atau untuk mengerjakan sesuatu bagi dirinya, meminta atau menerima pekerjaan dengan paksaan, menyalahgunakan kekuasaan.
- 6) Perbuatan Curang, yang merujuk pada subyek pemborong, ahli bangunan yang pada waktu membuat bangunan atau penjualan bahan bangunan yang pada waktu menyerahkan bahan

bangunan, melakukan perbuatan curang yang dapat membahayakan keamanan orang atau barang, atau keselamatan negara dalam keadaan perang. Setiap orang yang bertugas mengawasi pembangunan atau menyerahkan bahan bangunan, sengaja membiarkan perbuatan curang;

- 7) Konflik kepentingan dalam pengadaan, yakni pegawai negeri atau penyelenggara negara baik langsung maupun tidak langsung, dengan sengaja turut serta dalam pemborongan, pengadaan atau persewaan yang pada saat dilakukan perbuatan, untuk seluruh atau sebagian ditugaskan untuk mengurus atau mengawasinya.

Tiga TPK yang paling sering ditemui pada penyelenggara



Korupsi Gratifikasi

negara dan ASN adalah gratifikasi, konflik kepentingan dalam pengadaan dan praktik suap.

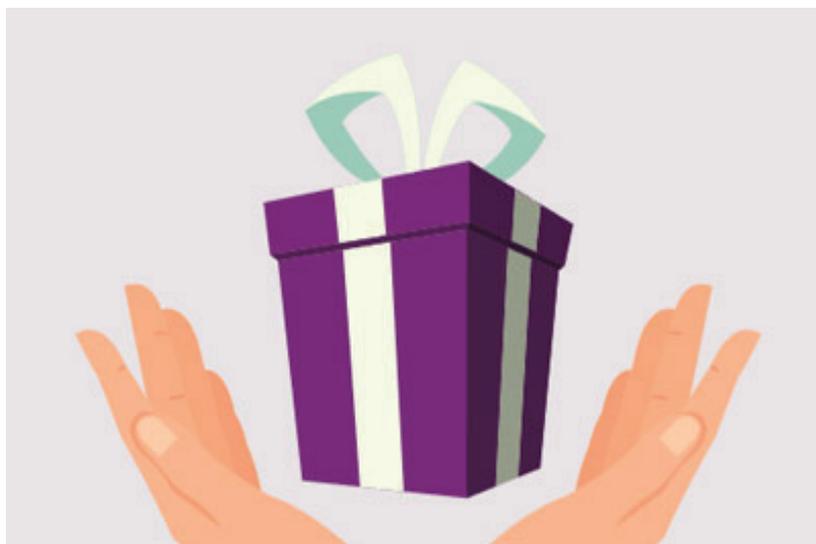
Memaknai Gratifikasi

Dengan lahirnya Undang Undang Anti Korupsi, ASN dan penyelenggara negara harus lebih teliti dalam memaknai apa yang disebut gratifikasi. Gratifikasi sekilas mirip dengan suap, sehingga orang sering keliru memaknainya. Perbedaan gratifikasi dan suap, antara lain terletak pada adanya *meeting of mind* yang ditemukan pada suap namun tidak pada gratifikasi. Perbedaan berikutnya adalah penekanan pada niat jahat (*mens rea*) yang pada suap sudah ada sejak awal perbuatan dan sudah dilakukan tapi tidak demikian halnya pada gratifikasi karena gratifikasi baru dikatakan mengandung niat jahat setelah

30 hari kerja. Itulah sebabnya KPK mewajibkan penerima gratifikasi melaporkan gratifikasinya dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari kerja sejak diterima agar terbebas dari tuntutan menerima gratifikasi.

Gratifikasi, apabila pemberiannya diberikan secara langsung dan diyakini sebagai suap, maka wajib ditolak. Namun, dalam situasi tertentu, saat gratifikasi tidak diterima secara langsung dan/atau diterima dalam keadaan tidak dapat menolak karena alasan keamanan, kesopanan, atau ragu dengan kualifikasi gratifikasi dimaksud, maka seorang ASN dan penyelenggara negara dapat menerima gratifikasi tersebut dengan catatan, wajib melaporkannya segera ke Unit Pelayanan Gratifikasi (UPG) internal instansi apabila terkait kedinasan, atau melaporkannya

kepada KPK, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui gratifikasi online: <http://gol.kpk.go.id/>. Pelaporan yang dilakukan akan menimbulkan dua konsekuensi. Apabila hasil penilaian KPK menyebutkan gratifikasi tersebut tergolong suap, berhubungan dengan jabatan dan bertentangan dengan tugas dan kewajiban, maka gratifikasi dimaksud akan disita dan menjadi milik negara; sebaliknya apabila KPK tidak menemukan unsur-unsur dimaksud dalam gratifikasi yang diterima PNS atau penyelenggara negara, maka gratifikasi tersebut akan diserahkan kembali kepada pihak pelapor dan menjadi milik penerima. Pertanyaan berikutnya, apakah semua gratifikasi wajib dilaporkan kepada KPK? Jawabannya adalah tidak! Berikut beberapa kualifikasi gratifikasi yang tidak wajib dilaporkan kepada KPK mengacu Surat Edaran KPK Nomor B-1341/2017 tentang Pedoman dan Batasan Gratifikasi, disebutkan 12 jenis gratifikasi yang tidak wajib lapor KPK: 1) Pemberian karena hubungan keluarga, tidak ada konflik kepentingan; 2) Pemberian terkait musibah/bencana, maksimal 1 juta per orang; 3) Pemberian karena pernikahan, kelahiran, aqiqah, baptis, khitan, upacara adat lainnya, maksimal 1 juta/orang;



4) Pemberian berupa sajian/hidangan yang berlaku umum; 5) Pemberian kepada sesama pegawai pada acara pisah sambut, pensiun, promosi, ulang tahun bukan berupa uang dengan maksimal nilai Rp. 300.000 dan total setahun maksimal Rp. 1.000.000 dari pemberi yang sama; 6) Pemberian dalam rangka prestasi akademis/non akademis yang menggunakan biaya sendiri (tidak terkait kedinasan); 7) Pemberian berupa keuntungan/bunga dari investasi/saham pribadi yang berlaku umum; 8) Pemberian berupa manfaat bagi semua peserta koperasi/organisasi yang berlaku umum; 9) Pemberian berupa seminar kit/sertifikat dari kegiatan resmi kedinasan yang berlaku umum; 10) Pemberian berupa hadiah/beasiswa/tunjangan dari pemerintah sesuai peraturan yang berlaku; 11) Pemberian dari kompensasi/profesi di luar kedinasan yang tidak terkait dengan tupoksi, tidak ada konflik kepentingan dan tidak melanggar kode etik; 12) Pemberian kepada sesama rekan kerja (bukan uang, maksimal nilai Rp. 200.000 dan total setahun Rp. 1.000.000 dari pemberi yang sama).

Menjadi semakin jelas, mengacu penjelasan di atas, tidak benar jika dikatakan Undang Undang yang

ditetapkan KPK mengibiri budaya masyarakat Indonesia yang suka memberi dan mengucapkan terima kasih, karena semua budaya tersebut masih dapat dilakukan sepanjang dilakukan sesuai koridor hukum dan perundang-undangan yang berlaku.

Membangun Integritas Kepemimpinan

Dalam integritas kepemimpinan, membangun sistem Anti Korupsi merupakan hal mendasar yang harus dilakukan. Sistem yang membangun Anti Korupsi akan memproteksi seseorang sehingga walaupun memiliki niat, tidak akan bisa melakukan kecurangan. Selain sistem, *corporate value* juga harus ditetapkan dan disepakati seluruh anggota organisasi. Nilai organisasi ini bukan hanya sekedar tempelan nilai yang dipamerkan kepada khalayak namun juga wajib dipraktikkan dan dicontohkan dalam keseharian. Hal penting berikutnya adalah keberanian menetapkan *Code of Conduct*/Kode Etik Perilaku di lingkungan organisasi. Kode

etik ini sangat penting karena berisikan komitmen-komitmen yang harus dipenuhi setiap anggota organisasi lengkap dengan *reward* dan *punishment*-nya yang mengatur perilaku setiap anggota organisasi, tanpa membedakan level yang bersangkutan dalam organisasi. Ilustrasinya, suatu lembaga/organisasi, walaupun telah berhasil menempatkan pimpinan yang berintegritas tapi tidak memiliki sistem yang berintegritas, maka akan tetap berpeluang memproduksi kejahatan korupsi. Jadi, dalam hal ini, baik individu maupun lembaga, sama-sama memainkan peran vital dalam upaya membentuk integritas.

Referensi

- Dewi, Santi. 2018. "Deretan Kepala Daerah Yang Terjaring OTT KPK Sepanjang 2018." 13 Desember. 2018. <https://www.idntimes.com/news/indonesia/santi-dewi/deretan-kepala-daerah-yang-terjaring-ott-kpk-sepanjang>.
- Komisi Pemberantasan Korupsi. 2001. *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2001*. Indonesia. file:///C:/Users/DELL/Downloads/UU No 20 tahun 2001 tentang TPK.pdf.

Ujian bagi seorang pemimpin
adalah INTEGRITAS...
Ujian bagi seorang pengikut
adalah LOYALITAS...

Evaluasi Pasca Pelatihan Manajemen Puskesmas

Arihni Supriati, SKM, M.Epid
Widyaiswara Ahli Muda, BBPK Jakarta



Bersama peserta seminar

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, pada pasal 33 tentang Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama mensyaratkan Kepala Puskesmas merupakan seorang tenaga kesehatan dengan kriteria tingkat pendidikan paling rendah adalah sarjana dan memiliki kompetensi manajemen kese-

hatan masyarakat, memiliki masa kerja di puskesmas minimal 2 tahun dan telah mengikuti Pelatihan Manajemen Puskesmas.

Apakah Manajemen Puskesmas itu?

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, Puskesmas harus melakukan manajemen puskesmas secara efektif dan

efisien. Siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin yang berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu, yang harus selalu dipantau secara berkala dan teratur, diawasi dan dikendalikan sepanjang waktu, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan

dalam satu siklus *Plan-Do-Check-Action* (PDCA). Untuk menjamin bahwa siklus manajemen puskesmas berjalan dengan baik dan berkualitas, ditetapkan Tim Manajemen Puskesmas yang berfungsi sebagai penanggung jawab manajemen mutu di puskesmas. Tim terdiri atas penanggung jawab upaya kesehatan di puskesmas dan didukung sepenuhnya oleh jajaran pelaksananya masing-masing yang bertanggung jawab terhadap tercapainya target kinerja puskesmas, melalui pelaksanaan upaya kesehatan yang bermutu.

Evaluasi Paska Pelatihan Manajemen Puskesmas

Pelatihan Manajemen Puskesmas (MP) diselenggarakan terstandarisasi yang pelaksanaannya berpedoman pada

kurikulum dan modul pelatihan guna mencapai kompetensi yang diharapkan. Sasaran pada pelatihan MP adalah Kepala Puskesmas atau yang akan diangkat menjadi Kepala Puskesmas yang dinyatakan dengan surat rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Kepala Sub Bagian Tata Usaha di Puskesmas. Pada tahun 2017 Pelatihan MP telah dilaksanakan di 34 Provinsi dengan 2.926 Puskesmas yang berpartisipasi serta jumlah peserta mencapai 6.368 orang. Guna mengetahui tingkat keberhasilan pelatihan yang telah dilaksanakan baik yang berhubungan dengan aspek kognitif, afektif maupun psikomotor, perlu dilakukan pembuktian melalui Evaluasi Pasca Pelatihan (EPP). EPP MP bukan saja sebagai upaya untuk mengetahui seberapa manfaatnya pelatihan tersebut

terhadap individu, tim, atau organisasinya tetapi juga sebagai sebuah rangkaian siklus yang dinamis dan berkesinambungan dalam memberikan umpan balik pada proses perbaikan dan penyempurnaan program pelatihan serta pengembangan sumber daya manusia kesehatan dalam arti yang lebih luas.

Tujuan dari EPP Pelatihan Manajemen Puskesmas, adalah untuk: 1) mengetahui manfaat materi pelatihan MP; 2) mengetahui kepemimpinan Kepala Puskesmas setelah mengikuti pelatihan MP; 3) mengetahui implementasi pelaksanaan MP; 4) mengetahui faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan MP; 5) mengetahui peran dinas kesehatan dalam pelaksanaan MP; 6) mengetahui saran perbaikan untuk pelatihan MP.



Metodologi EPP

Penelitian ini menggunakan metode *mix method*: kuantitatif dan kualitatif dengan teknik survey/observasional yang bersifat deskriptif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) dimana data dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Populasi dalam EPP MP ini adalah seluruh alumni peserta pelatihan MP yang mengikuti pelatihan tahun 2017. Untuk memudahkan dalam melakukan penelitian maka menggunakan teknik sampling dengan metode *purposive sampling* yang dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok alumni puskesmas dan alumni dinas kesehatan yang masing-masing berjumlah 506 responden dan 128 responden yang tersebar di 28 propinsi. Kriteria responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah: (1) Kepala Puskesmas yang merupakan alumni pelatihan MP, (2) Kepala Bagian Tata Usaha yang merupakan alumni pelatihan MP; (3) Staf Puskesmas yang terkait dengan program PIS-PK berjumlah 3 orang; (4) Staf pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota yang merupakan alumni pelatihan MP; (5) Kepala bidang pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota sebagai atasan alumni pelatihan.

Pelaksana EPP MP adalah Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, BBPK Jakarta, BBPK Ciloto, BBPK Makassar, Bapelkes Semarang, Bapelkes Batam dan Bapelkes Cikarang, yang dilaksanakan bulan Maret sampai dengan Oktober 2018. Data dikumpulkan dan diolah pertama kali oleh masing-masing instansi pelaksana EPP MP, kemudian Puslat SDM Kesehatan melakukan pengolahan lebih lanjut menjadi data hasil pelaksanaan EPP MP secara nasional.

Hasil EPP

1. Kemanfaatan Materi Pelatihan MP dalam membantu MP

Materi yang dilatihkan dalam pelatihan MP meliputi: Kepemimpinan; Manajemen Data Puskesmas & Keluarga Sehat; Manajemen Umum (Manajemen Umum, Manajemen Sumber Daya, Tata Kelola Keuangan & Manajemen Aset); Manajemen UKM (Program Kesehatan Masyarakat, Surveilans Epidemiologi); Manajemen Pemberdayaan Masyarakat; Manajemen Mutu.

Berdasarkan hasil EPP MP bahwa materi dari Pelatihan MP berguna bagi para alumni baik dari puskesmas maupun dinkes. Manfaat materi lebih dirasakan oleh alumni puskesmas dibandingkan dinas

kesehatan, hal ini karena alumni puskesmas adalah para pelaku MP sedangkan alumni dinas kesehatan perannya lebih banyak pada pembinaan ke puskesmas.

Manfaat terbesar yang dirasakan oleh alumni puskesmas adalah kepemimpinan sedangkan dari alumni dinas kesehatan adalah manajemen data puskesmas & keluarga sehat. Materi yang paling kurang bermanfaat bagi alumni puskesmas adalah manajemen data puskesmas & keluarga sehat sedangkan alumni dari dinas kesehatan adalah tata kelola keuangan dan aset.

Berdasarkan hasil rangkuman wawancara dengan responden, materi yang diberikan membantu para alumni untuk menjalankan serta menentukan arah kebijakan dalam pengambilan keputusan untuk menata tiap unit kerja, mengelola keuangan, manajerial sumber daya, dan pengelolaan asset-aset di puskesmas. Selain itu, responden menyatakan bahwa melalui pelatihan dan pemberian materi, melatih mereka untuk mengidentifikasi permasalahan, perencanaan, pelaksanaan program kesehatan masyarakat yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan serta menjadi kendali mutu pelayanan di puskesmas.

2. Implementasi hasil pelatihan oleh alumni Puskesmas

Rencana tindak lanjut oleh alumni berupa sosialisasi hasil pelatihan dan sistem informasi puskesmas diimplementasikan dengan sangat baik, sedangkan manajemen data puskesmas dan keluarga sehat implementasinya masih kurang baik.

3. Implementasi hasil pelatihan oleh alumni Dinas Kesehatan

Untuk mengetahui implementasi pelatihan oleh alumni dinas kesehatan dilakukan metode kualitatif dengan hasil bahwa sebagian besar alumni dinas kesehatan sudah melakukan sosialisasi hasil pelatihan. Sosialisasi dilakukan melalui pertemuan di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten maupun puskesmas. Telah dilakukan fasilitasi penyusunan perencanaan RUK, RPK dan

RKA, dan sudah melakukan serta merekomendasikan perbaikan/revisi RUK, RPK dan RKA, telah mendampingi puskesmas dalam Lokmin Bulanan dan Tribulanan Puskesmas, serta sudah mendampingi puskesmas dalam penilaian kinerja.

4. Peran apa sajakah yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setelah mengikuti Pelatihan Manajemen Puskesmas?

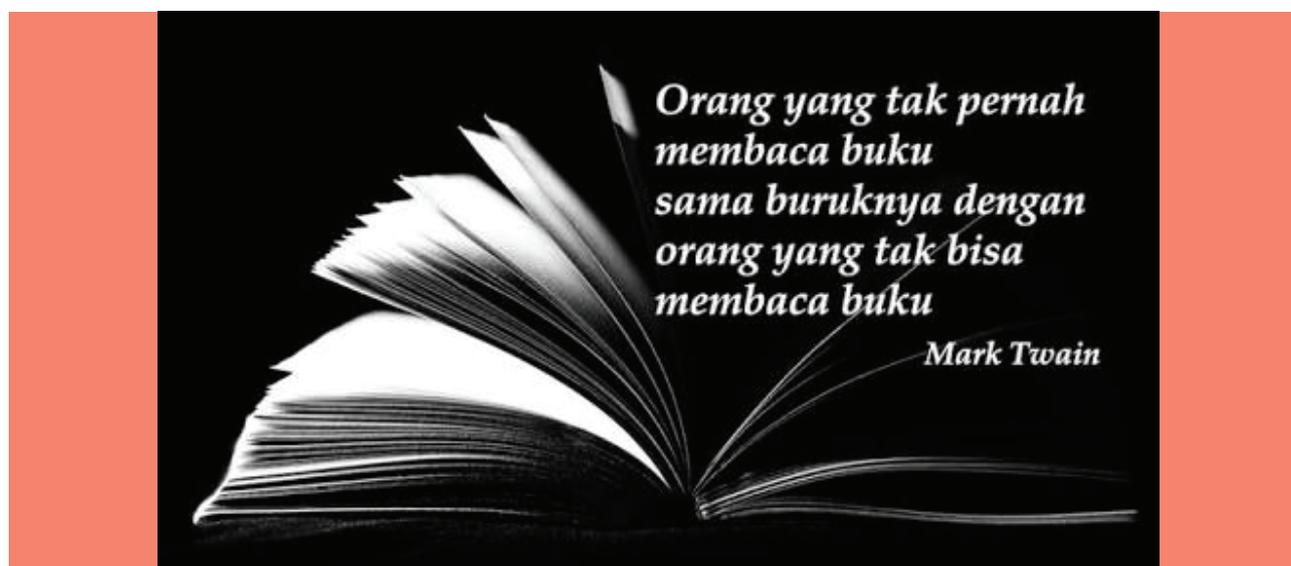
Penyusunan RUK terintegrasi program PISPK, pelaksanaan monitoring dan evaluasi PISPK serta penyampaian umpan balik Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan memfasilitasi perbaikan PKP.

5. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan hasil pelatihan?

Peran Kepala Dinas Kesehatan menjadi faktor pendukung

bagi alumni di dinas kesehatan karena mempunyai peran penting sebagai pengambil kebijakan, sedangkan faktor pendukung bagi alumni puskesmas adalah staf puskesmas dan rekan kerja, karena untuk melaksanakan MP diperlukan tim yang dapat bekerjasama. Faktor pendukung lainnya adalah tersedianya dana yang berasal dari APBN, APBD dan JKN, kerjasama lintas sektoral yang baik, adanya sarana dan prasarana di puskesmas juga dirasakan sangat mendukung bagi terlaksananya penerapan MP.

Adapun faktor penghambat penerapan hasil pelatihan diantaranya adalah belum semua staf memahami MP, adanya anggapan sebagian lintas sektor bahwa urusan kesehatan adalah urusan puskesmas, serta hambatan terkait akses internet yang kurang baik.



6. Apa saran untuk Pelatihan MP?

Beberapa masukan untuk perbaikan pelatihan MP yang akan datang yaitu: 1) Kurikulum lebih disederhanakan, 2) lebih fokus P1, P2 P3. 3) Pengolahan dan analisis data KS serta intervensinya lebih diperjelas sampai menjadi RUK & RPK. 4) PKP perlu diperjelas sampai dengan pengisian formulir PKP sesuai Permenkes 44 Tahun 2016. 5) Perlu perbaikan sarana dan prasarana pelatihan untuk mendukung terlaksananya pelatihan yang efektif, 6) Koordinasi pemanggilan sebaiknya melibatkan dinas kesehatan kabupaten/kota tidak hanya dengan Puslat SDM Kesehatan yang disertai kriteria yang jelas khususnya untuk peserta dari dinas kesehatan agar sesuai tupoksi sebagai pembina MP.

Untuk tindak lanjut pelatihan, puskesmas menyarankan adanya monitoring dan evaluasi secara berkesinambungan dari dinas kesehatan, adanya refreshing berkala tentang

materi MP melalui pertemuan di kabupaten atau propinsi. Selain kepala puskesmas dan tata usaha yang telah dilatih, sebaiknya para pemegang program di puskesmas dilatih, demikian juga dengan kepala bidang dan kepala seksi serta pemegang program di kabupaten/ kota.

Seminar EPP

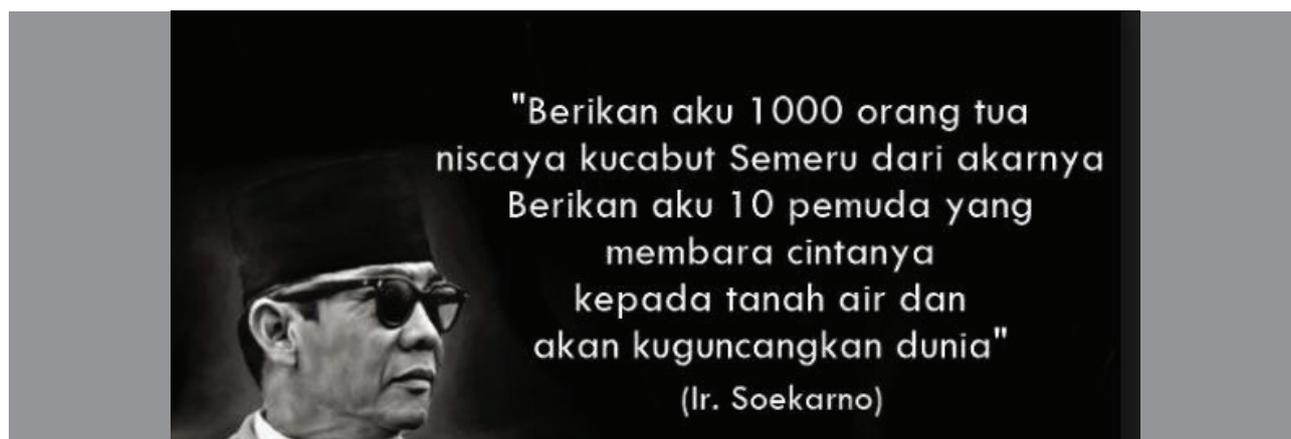
Hasil EPP MP diseminarkan sebagai bukti pertanggungjawaban pelaksanaan, dilaksanakan di hotel Grand Dafam Yogyakarta pada tanggal 9 sd 11 Desember 2018. Hadir sebagai Peserta seminar adalah Puslat SDM Kesehatan, BBPK Jakarta, BBPK Ciloto, BBPK Makassar, Bapelkes Semarang, Bapelkes Cikarang, Bapelkes Batam, serta perwakilan Propinsi yang terpilih sebagai responden. Narasumber sebagai pembahas berasal dari Direktorat PKP, Health Policy Unit dan People Central HIS.

Pertemuan di hari pertama diawali pembukaan oleh Ka Puslat SDM Kesehatan.

Pada hari kedua dilakukan pemaparan hasil pelaksanaan EPP di masing-masing instansi pelaksana EPP secara panel yang terdiri dari Puslat SDM Kesehatan, BBPK Ciloto dan BBPK Makassar, pada sesi pertama dilanjutkan dengan diskusi. Pada sesi kedua dilanjutkan pemaparan secara panel terdiri dari Bapelkes Semarang, Bapelkes Batam dan Bapelkes Cikarang yang dilanjutkan diskusi. Selanjutnya dilakukan paparan hasil secara nasional oleh Puslat SDM Kesehatan, yang dilanjutkan pembahasan oleh nara sumber dari Direktorat PKP, Health Policy Unit dan People Central HIS.

Daftar Pustaka

- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas.*
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Modul Pelatihan Manajemen Puskesmas.*
- Puslat SDM Kesehatan BPPSDM Kesehatan. 2018. *Bahan Seminar Evaluasi Pasca Pelatihan Manajemen Puskesmas Nasional*



Pengaruh Media Pembelajaran terhadap Motivasi Belajar Peserta Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan Nusantara Sehat Indonesia di BBPK Jakarta

drg. Dara Nayati, M.Kes
Widyaiswara Ahli Utama, BBPK Jakarta



Pendahuluan

Dalam setiap pelatihan peserta latih perlu dibekali dengan kemampuan berpikir kritis, logis, analitis, sistematis, kreatif dan mempunyai kemampuan bekerja sama sesuai tujuan pelatihan. Hal ini, untuk meningkatkan wawasan dan membentuk kepribadian

peserta latih dalam kemampuan memecahkan masalah sehingga dapat menerapkan materi pelatihan di tempat tugas peserta latih. Selain itu, dalam kegiatan pelatihan juga diperlukan dukungan media pembelajaran agar dalam kegiatan pembelajaran menjadi lebih interaktif, menarik dan efektif bagi peserta latih.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), media merupakan suatu perantara, penghubung, alat (sarana) komunikasi seperti koran, majalah, radio, televisi, film, poster dan spanduk, yang terletak diantara dua pihak (orang, golongan, dan sebagainya). Jadi, media pembelajaran yaitu alat bantu dalam proses pembe-

ajaran, atau segala sesuatu yang dapat dipergunakan untuk mempengaruhi pikiran, perasaan, perhatian dan kemampuan atau keterampilan peserta agar dapat memotivasi terjadinya proses pembelajaran pada peserta didik.

Menurut Syaful Bahri Djamarah dan Azwan Zain (2010), media pembelajaran yaitu alat bantu apa saja yang dapat dijadikan sebagai penyalur pesan agar tercapai tujuan pembelajaran. Sedangkan Rayanda Asyar (2012), mengemukakan media pembelajaran merupakan segala sesuatu yang dapat menyampaikan atau menyalurkan pesan dari sumber secara terencana, agar dapat terjadi lingkungan belajar yang kondusif sehingga penerimanya dapat melakukan proses belajar secara efisien dan efektif.

Pengertian lain media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dipergunakan untuk menyampaikan pesan untuk dapat mendorong peserta didik agar lebih termotivasi dalam belajar sehingga dapat mencapai tujuan pembelajaran secara efektif dan efisien. Contoh media pembelajaran antara lain buku, modul, televisi, video, LCD proyektor, komputer, gambar, leaflet dan lain-lain (Arief, dkk. 2009). Dengan demikian, media pembelajaran merupakan salah

satu faktor yang menentukan keberhasilan dalam proses belajar mengajar, karena dengan penggunaan media pembelajaran yang tepat dan menarik secara otomatis akan mendukung pencapaian tujuan pelatihan.

Umar dalam Salinding (2011), menjelaskan tujuan pelatihan yaitu meningkatkan penguasaan pengetahuan, keterampilan, sikap dan teknik pelaksanaan kerja sesuai kebutuhan pegawai". Begitu pula Moekijat (1991), mengemukakan bahwa seseorang perlu meningkatkan diri yang tidak hanya didasarkan pada pengalaman, namun juga melalui pelatihan sesuai kaidah pelatihan, sehingga motivasi belajar mempunyai peranan yang penting dalam proses pembelajaran

Menurut Afifudin (dalam Ridwan, 2008), motivasi belajar yaitu keseluruhan daya penggerak di dalam diri seseorang yang mampu menimbulkan semangat atau kegairahan belajar, untuk mendorong, menggerakkan, dan mengarahkan kegiatan pembelajaran. Slameto (2010) mengemukakan motivasi belajar dipengaruhi yaitu (1) faktor internal dan (2) faktor eksternal. Faktor internal, yaitu: (a) faktor jasmaniah; (b) faktor psikologi dan (c) faktor kelelahan. Sedangkan faktor eksternal dipengaruhi oleh hasil belajar yang dikelompokkan menjadi

(a) faktor keluarga; (b) faktor pelatihan, dan (c) faktor masyarakat.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2017 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam rangka mendukung Program Nusantara Sehat Indonesia (Tugsus Nakes NSI) di Puskesmas, yaitu menempatkan tenaga kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK), untuk itu diperlukan pembekalan melalui pelatihan. Tujuan pelatihan tersebut untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan yang akan bertugas di puskesmas, agar peserta didik dapat berperan aktif, cerdas, kreatif, terampil, jujur, berdisiplin dan bermoral tinggi, demokratis dan toleran dengan mengutamakan persatuan bangsa.

Media pembelajaran yang digunakan oleh semua fasilitator/pengajar dalam proses pembelajaran pelatihan Tugsus Nakes NSI tahun 2018 di BBPK Jakarta dengan waktu yang sangat singkat rata-rata setiap materi 2-4 jam pelajaran (Jp) yaitu: *power point*, modul, LCD proyektor, komputer, laptop, video, bahan tayang, *flipchart*, spidol, *pointer*, kertas warna metaplan dan *sound system* dengan harapan media yang digunakan tersebut dapat memotivasi belajar peserta didik.

Mengingat pentingnya penggunaan media pembelajaran dan motivasi belajar dalam proses kegiatan pembelajaran di pelatihan, maka menarik untuk diteliti dengan mengetahui pengaruh media pembelajaran terhadap motivasi belajar peserta pelatihan. Atas dasar permasalahan di atas, penulis ingin meneliti “Pengaruh media pembelajaran terhadap motivasi belajar peserta pelatihan Tugsus Nakes NSI di BBPK Jakarta”.

Metoda Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat media *Ex post facto*, dengan menggunakan pendekatan kuantitatif artinya semua data dan informasi diwujudkan dalam angka dengan analisis berdasarkan statistik. Secara umum penelitian ini untuk mengetahui

pengaruh media pembelajaran terhadap motivasi belajar peserta Tugsus Nakes NSI Tahun 2018 di BBPK Jakarta.

Penelitian dilaksanakan di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Jakarta, pada tanggal 09 – 18 Oktober 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta Pelatihan Tugsus Nakes NSI Tahun 2018 sebanyak 319 orang (13 Angkatan). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 63 peserta (2 angkatan Pelatihan). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive random sampling* (Sugiyono, 2012).

Teknik pengambilan data dalam penelitian dengan menggunakan: 1) Dokumen yang digunakan untuk mendukung instrumen angket dengan menunjukkan data di lapangan yang sudah ada. Dokumen

dalam penelitian ini adalah dokumen rekapitulasi peserta pelatihan Tugsus Nakes NSI tahun 2018 di BBPK Jakarta. 2) Observasi digunakan untuk mendukung instrumen dengan mengamati media pembelajaran yang digunakan oleh fasilitator/pengajar dalam proses pembelajaran di pelatihan Tugsus Nakes NSI Puskesmas tempat penelitian berlangsung. 3) Angket atau kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala Likert, dengan gradasi 1 – 4 yaitu berupa selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2) dan tidak pernah (1) (Suharsimi Arikunto, 2010). Jumlah pertanyaan untuk variabel bebas media pembelajaran sejumlah 18 pertanyaan dan variabel terikat sejumlah 21 pertanyaan. Kuisisioner dibagikan kepada 63 responden peserta pelatihan Tugsus Nakes NSI Puskesmas tahun 2018. Kuisisioner pene-



Pembelajaran di Kelas

litian ini telah dilakukan validasi dan realibilitas oleh peneliti terdahulu (Suharsimi Arikunto, 2010).

Teknik analisis data menggunakan analisis korelasi *product moment* dan analisis regresi sederhana melalui uji prasyarat yaitu uji normalisasi, uji homogenitas dan uji linier, dengan taraf signifikansi 5%.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Deskriptif

Mean/ rata-rata keseluruhan variabel (media pembelajaran dan motivasi belajar) sebesar 56,61 berarti sebagian besar responden menyatakan cukup faham akan media pembelajaran dan motivasi belajar. Dengan standar deviasi rata-rata yang cukup (5.33) menunjukkan bahwa sebaran data cukup dan jawaban responden adalah seragam.

Analisis Statistik Inferensial

Sebelum melakukan uji regresi, ada persyaratan yang harus dipenuhi yaitu harus memenuhi persyaratan uji normalisasi, uji homogenitas dan uji linearitas, dimana hasilnya adalah memenuhi persyaratan karena: (1) distribusi normal; (2) data bersifat homogen, dan (3) ada hubungan linier. Berdasarkan uji kelayakan regresi tersebut, maka dapat dilanjutkan uji hipotesis.

Hasil Uji Korelasi *Product Moment*, untuk mengetahui adanya "diduga ada pengaruh antara media pembelajaran terhadap motivasi belajar pesertadengantarafsignifikansi 5%. Pengujian korelasi *Product Moment* didapatkan hasil, *r hitung* sebesar 0.210, artinya arah kedua variabel berada pada kategori sangat lemah ($0 - 0.25$) (Sugiyono, 2010), dan *r hitung* lebih kecil daripada *r table* ($0,210 < 0,248$), artinya H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga keputusan tidak ada pengaruh antara media pembelajaran terhadap motivasi belajar peserta. Koefisien determinat (*R Square*) sebesar 0.44 (4.4%), dapat difatsirkan bahwa kontribusi media pembelajaran terhadap motivasi belajar sebesar 4.4%, sisanya 95.6% motivasi belajar dipengaruhi oleh variabel yang lain yang tidak diteliti.

Hasil Uji Analisis Regresi Linier Sederhana, dengan hipotesis "diduga terdapat pengaruh signifikan antara media pembelajaran terhadap motivasi belajar peserta". Hasilnya H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga keputusan dalam penelitian "Tidak ada pengaruh yang signifikan media pembelajaran terhadap motivasi belajar.

Selain hasil penelitian di atas, penelitian yang dilakukan oleh Ristawati (2017), Neni

Uswatun Khasanah (2014) dan Faninda oktavia (2018) dan Pipit Puspitasari dkk (2018) didapatkan hasil "Adanya pengaruh signifikan dan positif media pembelajaran terhadap motivasi belajar". Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan peneliti "Tidak ada pengaruh yang signifikan media pembelajaran terhadap motivasi belajar peserta".

Perbedaan tersebut disebabkan peserta latih belum sepenuhnya diberikan kesempatan untuk mengemukakan pengalamannya secara relevan dengan materi setiap pembelajaran sehingga pemilihan media pembelajaran belum dapat menstimulus daya pikir dan keingintahuan peserta latih dalam proses belajar mengajar, materi sulit dipahami dan fasilitator/pengajar belum mengaplikasi media pembelajaran secara optimal, misalnya video, white board, padahal media pembelajaran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses belajar mengajar demi tercapainya tujuan pelatihan pada umumnya dan tujuan pembelajaran khususnya.

Dengan demikian, sebelum fasilitator/pengajar memutuskan untuk menggunakan media pembelajaran tertentu kemungkinan belum sepenuhnya mempertimbangkan hal-hal seperti; (1) tujuan; (2)



karakteristik peserta; (3) sifat bahan pembelajaran; (4) situasi kelas; (5) kelengkapan fasilitas pembelajaran; (6) kelebihan dan kelemahan media yang dipergunakan dalam memotivasi belajar peserta. Hal ini kenyataannya variabel media pembelajaran yang digunakan oleh fasilitator/pengajar belum dapat mempengaruhi secara signifikan variabel motivasi belajar peserta pelatihan Tugsus Nakes NSI di BBPK Jakarta.

Dalam memilih media pembelajaran perlu diperhatikan hal-hal berikut: (1) ketepatan dengan tujuan pembelajaran; (2) keterkaitan dengan isi bahan pelajaran; (3) kemudahan dalam memperoleh media; (4) keterampilan guru dalam menggunakan media; (5) tersedianya waktu untuk menggunakan media; (6) sesuai dengan taraf berfikir siswa. Dengan kriteria tersebut, guru dapat lebih mudah menentukan media mana yang tepat untuk membantu mempermudah

tugas-tugasnya sebagai guru. Namun, kehadiran media dalam proses pembelajaran jangan dipaksakan sehingga hal tersebut akan mempersulit fasilitator/pengajar.

Kesimpulan

Berdasarkan analisis tersebut di atas, didapatkan hasil "Tidak terdapat pengaruh yang signifikan media pembelajaran terhadap motivasi belajar peserta pelatihan Tugsus Nakes NSI di BBPK Jakarta Tahun 2018". Hal ini dapat diartikan bahwa penggunaan media pembelajaran fasilitator/pengajar mempunyai pengaruh yang lemah terhadap motivasi belajar peserta pelatihan Tugsus Nakes NSI (4.4%).

Referensi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 16 Tahun 2017 tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam rangka mendukung Program Nusantara Sehat di Puskesmas.
Afifudin, (2008), *Pengelolaan Pendidikan*, Bandung, Prospect

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Jakarta. Rineka Cipta

Arief S, dkk. (2009). *Media Pendidikan, Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. Jakarta, Rajawali Press.

Asyhar, Rayanda. 2012. *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Jakarta: Gaung Persada (GP) Press Jakarta

Djamarah, Syaiful Bahri dan Aswan Zain. 2010. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta, Rineka Cipta.

Darmawan, D, & Permasih. (2013). *Kurikulum & Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Pers
<https://www.zonareferensi.com/pengertian-media-pembelajaran/> diakses 12 Pebruari 2019

Moekijat. 1991. *Motivasi dan Pengembangan Management*. Bandung.

Salinding, R. (2011). *Analisis Pengaruh Pelatihan Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada PT. Erajaya Swasembada Cabang Makassar*. Jurnal Manajemen Volume VIII, No. 1, Mei 2011, Halaman 83 –106. Makassar: UNHAS.

Sugiyono. (2012). *Media Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta Khasanah.N.U, 2014

Nasionalisme pada era MILLENNIALS (sebuah kajian)

Yuli Susilowati, S.Psi, MM
Widyaiswara Ahli Muda, BBPK Jakarta



Masih ingat negara Yugoslavia dan Rusia? Begitu kuatnya negara ini pada masa lalu, akhirnya hancur lebur terpecah menjadi negara-negara kecil. Lalu bagaimana dengan letak geografis negara Kesatuan Indonesia? Bentuk geografisnya yang dua pertiganya adalah lautan, dengan jumlah pulau terbanyak di dunia yaitu hampir

17 ribu lebih. Berbagai suku bangsa dan bahasa yang jumlahnya ratusan, budaya yang beraneka ragam sehingga terbentuklah slogan persatuan dalam bentuk Bhineka Tunggal Ika. Luar biasa! tidak ada satu negarapun di dunia yang memiliki slogan seperti Bhinneka Tunggal Ika. Bangsa Indonesia mampu membuktikan

persatuan negara Kesatuan Republik Indonesia masih tetap eksis. Apakah kita sudah cukup puas dengan kondisi saat ini? Jujur, harus kita katakan bahwa pondasi tempat kita berpijak belum kokoh, sebagaimana kritik tajam yang dilontarkan seorang sejarawan Indonesia *Benedict Anderson* dalam pidato, "*Indonesian Nationalism: Today and in the Future*".

Saat ini kita dihadapkan pada isu perpecahan bangsa dengan berkembangnya sarana media sosial yang semakin pesat membuat kita sangat miris. Adanya *proxi war*, *hoax*, ujaran kebencian, politik adu domba dan sebagainya. Semua dipermudah dengan adanya sarana media sosial yang ada di hadapan mata. *Proxi War* menjadi hal yang sangat berbahaya karena negara lain yang memiliki kepentingan tidak langsung berhadapan, musuh tidak di ketahui tahu-tahu musuh sudah menguasai bangsa ini. Begitu juga berita

bohong "hoax" yang ingin memecah belah persatuan, ujaran kebencian menjadi hal yang sangat memprihatinkan yang terjadi pada bangsa ini. Kita dihadapkan pada ancaman yang tersembunyi, perang tidak dengan fisik akan tetapi dengan psikis, perang mental. Yang diserang adalah pemikiran yang dibuat, yang salah jadi terlihat benar dan yang benar menjadi tersembunyi.

Jika kembali mengingat lahirnya Sumpah Pemuda tidak terlepas dari kesadaran para pemuda kala itu yang ingin sekali bersatu tidak ingin terpecah belah bangsa ini. Para tokoh pemuda pada tanggal 28 Oktober 1928 meramu suatu bentuk ikrar untuk mempersatukan dan memperjuangkan kemerdekaan bangsa ini dari tangan penjajah: "kami putra dan putri Indonesia, mengaku bertumpah darah yang satu, tanah Indonesia", "kami putra dan putri Indonesia

mengaku berbangsa yang satu, bangsa Indonesia", "kami putra dan putri Indonesia menjunjung bahasa persatuan, bahasa Indonesia".

Penggunaan istilah Indonesia dan bahasa Indonesia menyiratkan makna bahwa nasionalisme adalah suatu konstruksi, modern, dan mencerminkan totalitas atau semangat zaman. Jika nasionalisme dimaknai sebagai warisan maka kita cenderung memaknainya sebagai proses yang sudah selesai, sehingga membentuk mentalitas terberi (*taken for granted mentality*). Pada hal nasionalisme adalah proyek yang tak pernah selesai, sehingga harus selalu diperjuangkan dan merupakan tantangan setiap generasi. Aspek keberhasilan nasionalisme juga fundamental dan tentunya dan kita ingin generasi selanjutnya memiliki mental spirit, loyalitas dan komitmen terhadap Indonesia.

Sumpah setia: "Bertanah

air satu, Tanah air Indonesia". Sudahkah kita menceritakan pada anak-anak kita tentang keindahan pulau-pulau, sungai dan gunung di tanah air yang mengundang decak kagum para ahli manca negara? Ataukah kita lebih banyak menawarkan keindahan dan membangun mimpi untuk menjelajahi negeri seberang? Pernahkah kita mendongeng tentang sejarah kebesaran Majapahit, Sriwijaya, Tarumanagara, Kerajaan Gowa, dan betapa heroiknya para pejuang kita membela dan mempertahankan setiap jengkal tanah air ini? Belum terlambat untuk memperkenalkan anak cucu kita untuk mencintai diri sendiri, tanah air dan bumi pertiwi dalam keseharian. Semangat mencintai tanah air dapat dimunculkan mulai dari sangat sederhana dalam perkenalan asal usul teman sekelas sampai dengan cara kreatif yang sesuai dengan perkembangan zaman, misalnya

GENERASI MILLENNIALS
DAN PELUANG TERBUKANYA LAHAN PEKERJAAN BARU

- Peluang Bisnis Berbasis Digital
- Menjamurnya Industri Kreatif
- Pekerjaan Baru, Sebagai Freelancer

<http://idnominisa.com>



kompetisi dalam menggunakan teknologi GPS dalam mencari tempat atau dalam menemukan informasi yang lebih detail tentang keunikan tanah air kita dan kemudian merencanakan untuk berkunjung ke tempat baru saat liburan.

Janji "Berbangsa satu, Bangsa Indonesia" sebuah bangsa besar dengan beragam kekayaan budaya yang berisikan adat istiadat, tradisi, bahasa, busana, dan boga. Penanaman kebanggaan atas kekayaan keberagaman ini dapat diajarkan dengan cara yang menarik. Bagi bangsa Indonesia, kesatuan dalam keberagaman yang terkandung dalam Bhinneka tunggal Ika perlu ditanamkan dan dipraktikkan dalam keseharian, sehingga sedari kecil anak-anak terbiasa untuk berinteraksi dalam perbedaan yang mempersatukan. Orang tua juga mengizinkan dan mendorong anak untuk dapat melebur dalam perbedaan dan menikmati kebersamaan yang ada. Toleransi atas perbedaan, persahabatan yang terbentuk secara alami tanpa batasan

stereotip sejak kecil perlu dicontohkan oleh orang tua dan bukan justru menciptakan pengelompokan atas kesamaan tertentu saja.

Janji akan menjunjung tinggi bahasa persatuan, Bahasa Indonesia. Apakah hal ini sudah kita lakukan dan biasakan pada diri kita sendiri dan anak-anak? Betapa takutnya para orang tua saat ini jika putra putrinya tidak segera dapat berbahasa Inggris di usia dini, dan bahkan tidak sedikit orang tua yang membuat anak mereka mempelajari bahasa ketiga (Arab, Mandarin) secara bersamaan, dengan alasan "memanfaatkan usia emas perkembangan anak agar tidak terlambat." Bahasa menunjukkan bangsa, demikian sebuah peribahasa. Pendekatan *psikolinguistik* mengatakan bahwa melalui bahasa salah seorang anak mengembangkan kemampuan pikir dan rasanya. Bahasa tidak sekadar alat tutur, tetapi bahasa yang digunakan sejak kecil turut membentuk sebuah karakter, bahkan berpengaruh pada bahasa tubuh ketika

berbicara.

Anak akan percaya dan bangga bahwa ia berasal dari sebuah bangsa yang besar yaitu bangsa Indonesia, jika orang tua menanamkan indahnya tanah air Indonesia, banyaknya ragam budaya dan kuliner yang istimewa, serta dihargainya yang mampu berbahasa Indonesia yang baik. Mereka akan tumbuh menjadi pemuda yang bersedia berjuang untuk membelakan negaranya jika usahanya memperkenalkan Indonesia melalui berbagai kemampuan yang dimilikinya mendapatkan penghargaan dari bangsanya sendiri dan juga dari negara lain.

Dalam menghadapi permasalahan kehidupan, millenials dengan identitas personal yang jelas dan mantap diharapkan lebih mudah mencari solusi karena telah dibekali nilai dan filosofi hidup yang jelas untuk membantunya menyelesaikan masalah. Nasionalisme bagi para Millenials harus ditumbuhkan, sebagai bagian tugas kita dalam mengisi kemerdekaan ini. Semangat!!

Daftar Pustaka:

- Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan*
LAN. 2018. *Modul Analisis Isu Kontemporer*
LAN. 2016. *Modul Nasionalisme*
https://id.wikipedia.org/wiki/Sumpah_Pemuda

Serba Serbi Ramadhan

Tradisi Bulan Suci Ramadhan 1440 H dalam perayaannya di BBPK Jakarta



Ida Ayu Nyoman Sri Yogantini
Pranata Humas BBPK Jakarta

Bulan Suci Ramadhan merupakan Bulan yang paling ditunggu-tunggu oleh seluruh umat Islam demikian pula di BBPK Jakarta. Perayaan Bulan Suci Ramadhan 1440 H di BBPK Jakarta diperingati pada tanggal 20 Mei 2019 yang ditandai dengan Tausiah dan doa yang dipimpin oleh Bapak Ustad Drs. H. Cecep

Abdurrohman El Ansori bertempat di Masjid Da'arut Thamrin. Acara dilanjutkan dengan berbuka puasa bersama di Selasar Ruang Makan Dahlia. Seluruh keluarga besar BBPK Jakarta termasuk para urna bakti berkumpul bersama untuk menikmati berbagai sajian menu berbuka yang disiapkan oleh panitia Ramadhan.

Bulan puasa adalah Bulan penuh kebaikan dan keberkahan. Di tengah padatnya kegiatan pelatihan di BBPK Jakarta, segenap karyawan yang beragama Islam tetap menjalankan ibadah puasa dengan khusyuk dan khidmat. Berbeda dengan hari kerja biasanya, terjadi perubahan jam kerja pegawai yang meng-

ikuti edaran dari Kementerian Kesehatan. Pada Bulan Suci Ramadhan jam kerja pegawai lebih pendek, demikian pula jam pembelajaran peserta pelatihan diakhiri lebih awal.

Selain berbuka puasa Bersama, perayaan bulan suci Ramadhan di BBPK Jakarta juga dimeriahkan dengan beberapa kegiatan seperti Bazar Ramadhan, santunan anak yatim, pembagian takjil, kesemuanya merupakan agenda rutin yang dilakukan di BBPK Jakarta selama Bulan Suci Ramadhan.



Kegiatan Bazar Ramadhan dilaksanakan pada tanggal 21 Mei 2019 di Auditorium Garuda Lantai 1 Kampus Cilandak. Hasil penjualan meja pada bazaar Ramadhan serta sumbangan dari pegawai dan

peserta pelatihan disumbangkan untuk saudara-saudara kita yang membutuhkan melalui Masjid Daarut Thamrin. Kegiatan bazaar ramadhan tahun ini juga dimeriahkan dengan pemeriksaan keseha-

tan gratis oleh tim kesehatan BBPK Jakarta dan berbagai lomba untuk anak-anak.

Pembagian takjil dibagikan kepada seluruh Jemaah Masjid Daarut Thamrin dan pengguna jalan yang melewati Kampus Cilandak BBPK Jakarta. Takjil diberikan mulai hari pertama puasa sampai berakhirnya Bulan Puasa. Berbagi adalah bentuk lain dari rasa bersyukur, berbagilah dengan sesama tanpa mengharapkan apapun.



*Selamat Idul Fitri 1440 H,
Mohon Maaf
Lahir & Bathin.*

Pelayanan *E-Library*

DI BBPK JAKARTA Kampus Cilandak

T. Dzulita Nurdin

Pustakawan Ahli BBPK Jakarta



Perpustakaan pada unit penyelenggara diklat mempunyai peranan yang sangat vital bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pertama, perpustakaan berfungsi sebagai jantung pendidikan dan ilmu pengetahuan. Kedua, perpustakaan berfungsi sebagai pusat pengumpulan dan penyimpanan sumber pengetahuan dan informasi. Ketiga, perpustakaan berfungsi sebagai pusat kegiatan masyarakat setempat.

Perpustakaan harus dapat berfungsi sebagai wahana belajar sepanjang hidup yang mampu mengembangkan potensi masyarakat agar menjadi manusia yang berilmu, cakap, kreatif, inovatif dan mandiri. Perpustakaan juga mampu menjadi agen perubahan dalam membentuk pribadi warga negara menjadi lebih bertanggung jawab yang mendukung penyelenggaraan pendidikan nasional. Bahkan

juga menjadi wahana pelestarian kekayaan budaya bangsa. Hal ini sesuai dengan yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945.

Pada intinya sebuah perpustakaan harus dapat bisa membuat minat baca para pengguna perpustakaan dan masyarakat umum dengan memberikan pelayanan yang inovatif. Bahkan perpustakaan harus mampu menjadi sarana

untuk “wisata baca” guna mendapatkan pengetahuan umum sesuai yang dibutuhkan.

Perpustakaan BBPK Jakarta sebagai salah satu fasilitas penunjang pelayanan penyelenggaraan pelatihan memberikan pelayanan perpustakaan kepada peserta latih baik internal maupun eksternal. Di Era Revolusi Industri 4.0 ini, perpustakaan BBPK Jakarta telah berbenah diri, memberikan pelayanan kepada para peserta melalui Pelayanan *E-Library*, dilengkapi dengan kartu anggota perpustakaan otomatis bagi peserta yang mengikuti pelatihan di BBPK Jakarta melalui Sidiklat

Pendekatan Strategis

Pada hari pertama pelaksanaan diklat diberikan overview yang salah satunya disosialisasikan tentang *E-Library* ke peserta. *E-Library* dapat diakses

dimana saja baik melalui android maupun melalui pelayanan *E-Library corner* terletak di sudut Lobby BBPK Jakarta Kampus Cilandak, dilengkapi petunjuk cara mengoperasikan komputer melalui aplikasi I Jakarta. Fasilitas *E-Library* yang terletak sangat strategis di sudut lobby BBPK Jakarta tentu sangat memudahkan peserta pelatihan mengakses semua kebutuhan pelatihan bahkan sampai laporan pelaksanaan aktualisasi untuk Latsar CPNS maupun proyek perubahan untuk Diklat Kepemimpinan.

Aplikasi I Jakarta dan *OPAC* memudahkan peserta mencari referensi (buku-buku, jurnal, buletin, dan karya ilmiah lainnya), yang diperlukan dan dibutuhkan tanpa harus datang ke ruang perpustakaan pada jam di luar jam operasional/ jam kantor.

Pelayanan Inovatif

Perpustakaan BBPK Jakarta menempati satu ruang terletak di lantai 2, dengan luas 168 m² berkapasitas lebih kurang 30 pemustaka yang bisa memanfaatkan ruang perpustakaan. Berfungsi juga sebagai ruang layanan, ruang sirkulasi, ruang pengolahan, ruang baca, serta ruang referensi. Fasilitas dilengkapi dengan WiFi, dan televisi. Unit Instalasi Perpustakaan BBPK Jakarta ditetapkan berdasarkan Surat Tugas Kepala BBPK Jakarta Nomor KP.02-07/7/1702/2014 tentang Instalasi dan Uraian Tugas di Lingkungan Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Jakarta, mempunyai tugas menyelenggarakan perpustakaan maupun *learning resource centre (LRC)* dengan merencanakan pengembangan bahan ajar, baik melalui penyediaan bahan referensi,

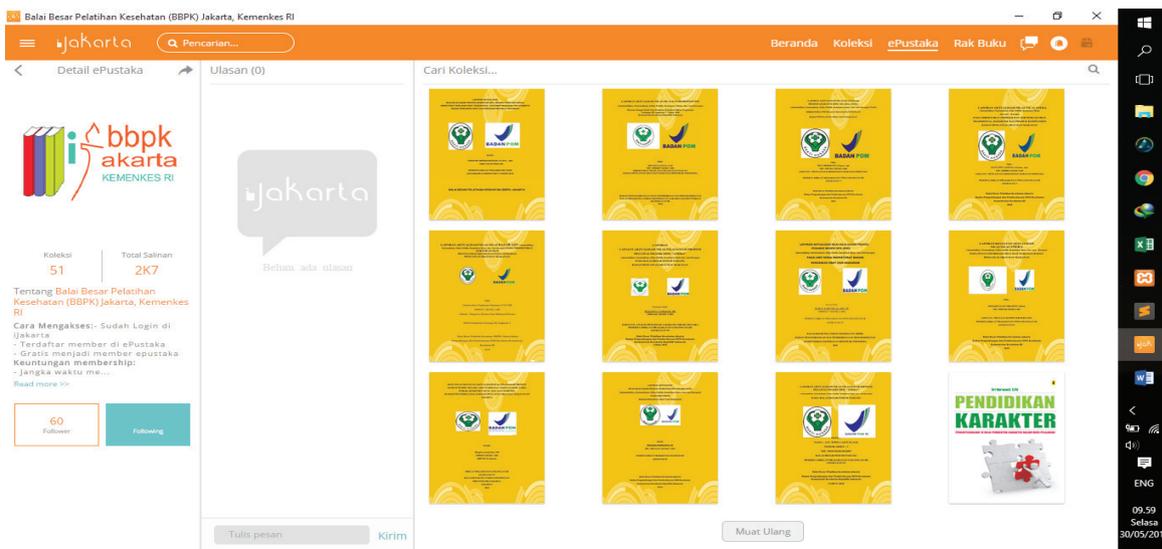


pengembangan jaringan internet, *electronic learning*. Kegiatan lain adalah melakukan pengorganisasian dan pendayagunaan koleksi bahan pustaka/sumber informasi, pengembangan koleksi, pengkajian, pengembangan perpustakaan, dokumentasi serta informasi, memberikan pelayanan internet dalam rangka pengembangan bahan ajar dan pembelajaran.

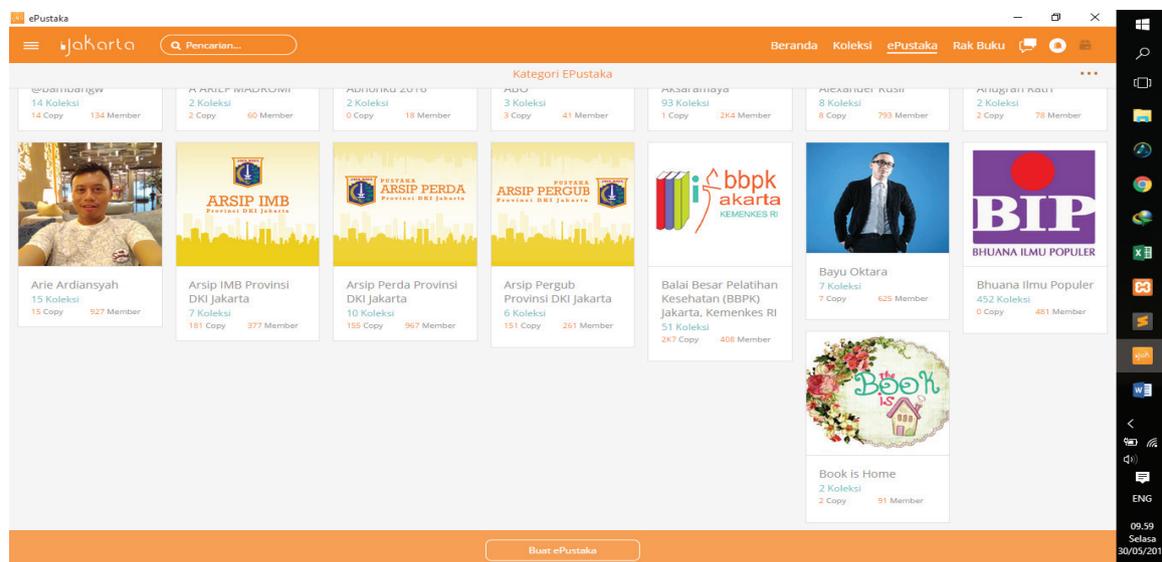
Peserta pelatihan dapat dengan mudah dan secara otomatis bisa menjadi anggota perpustakaan dengan menunjukkan *name tag* sebagai peserta pelatihan. Berikut adalah

prosedur menjadi anggota perpustakaan: Setelah mengisi biodata untuk mendaftar sebagai peserta pelatihan pada aplikasi sidiklat, Panitia/bagian penyelenggara pelatihan melakukan verifikasi dan peserta mendapatkan nomor peserta. Nomor peserta pelatihan dicetak/ di print sebagai *ID Card*. *ID Card* peserta yang berisi nama dan nomor peserta kemudian diserahkan kepada petugas perpustakaan untuk di input kedalam aplikasi *OPAC*. Kartu peserta yang sudah diberikan ke peserta pelatihan siap untuk digunakan sebagai kartu anggota perpustakaan.

Tampilan aplikasi ijakarta di Hp Android, ios, desktop, sebagai berikut:



Untuk meminjam buku laporan proper/aktualisasi peserta maupun buku digital yang dibeli oleh pustaka bbpk jakarta, diharuskan login terlebih dahulu dan follow. Buka epustaka, dan cari pustaka balai besar pelatihan kesehatan Jakarta.



PANDUAN PENGGUNAAN APLIKASI PERPUSTAKAAN DIGITAL BBPK JAKARTA

1. PILIH APLIKASI iJAKARTA



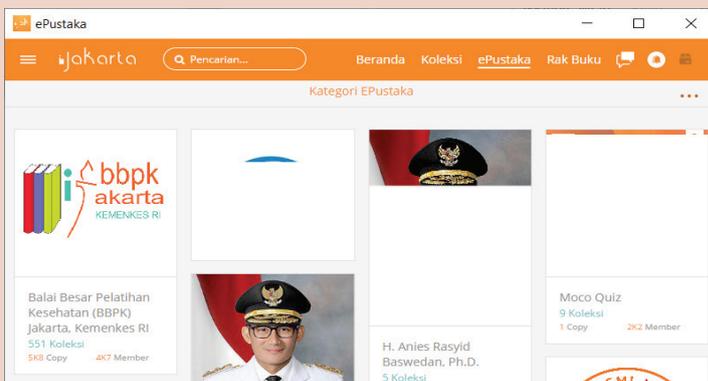
2. LOGIN DENGAN MENGGUNAKAN AKUN EMAIL ATAU AKUN FACEBOOK



3. PILIH MENU EPUSTAKA



4. PILIH BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN (BBPK) JAKARTA



5. PILIH JOIN/GABUNG



6. PILIH BUKU YANG AKAN DIPINJAM

7. PILIH PINJAM BUKU



Referensi :

1. Pengantar Ilmu Perpustakaan: bahan Ajar Diklat teknis pengelolaan Perpustakaan: Perpustakaan: Perpustakaan RI 20102.
2. Promosi perpustakaan: Sujatna, S.Sos, M.Hum, Mahora Publishing, 2014

Wajahmu Kini

BBPK JAKARTA KAMPUS HANG JEBAT

Tri Hernowo, SKM, MKes
Kabid Diklat Teknis dan Fungsional BBPK Jakarta



Tepatnya pada tahun 2016 Gedung yang selama itu dijadikan Gedung Sekretariat Badan Pengembangan Pember-dayaan SDM Kesehatan, (BPPSDM Kes) beralih fungsi menjadi Gedung Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta Kampus Hang Jebat. Awalnya, Gedung ini biasa dikenal dengan nama Pusdiklat Kementerian Kesehatan. Di tempat inilah biasanya diselenggarakan pelatihan bagi SDM Kesehatan. Walaupun tidak merubah fungsinya, dari dahulu sampai dengan sekarang yaitu sebagai tempat pelatihan bagi SDM Kesehatan, hanya penampilan kampus dan kenyamanan yang berbeda.

Ketika kita memasuki pintu gerbang tampak asri dan ramah lingkungan, dengan plang nama yang megah dan di bawahnya ada taman bunga mini yang asri nan hijau, nampak indah dipandang mata. Petugas security (satpam) yang selalu hormat menyapa pengunjung/ tamu yang datang menambah kenyamanan pemandangan.



Petugas satpam dan Pintu Gerbang Masuk BBPK Jakarta Kampus Hang Jebat

Halaman Parkir yang asri

Ketika kita mulai masuk halaman parkir tersedia tempat parkir yang luas dan hijau dengan taman yang tertata rapi. Halaman parkir ini bisa menampung puluhan mobil dan sepeda motor. Disekitar tempat parkir banyak ditanam pohon buah, tanaman bunga serta rumput yang hijau. Walaupun pohon dan tanamannya belum tumbuh lebat, tapi sudah terlihat adem, nyaman di hati dan indah dipandang mata, serta berkesan ramah lingkungan.

Taman dan kolam ikan yang dipadu dengan gemericik air mancur menyita pemandangan kita. Begitu juga disebelah kanan Gedung ada taman asri dengan rerumputan yang hijau menambah kenyamanan mata memandang, tepat di depan masjid.



halaman parkir dan taman di Kampus Hang Jebat



tampak depan pintu lobby dan halaman parkir mobil

**Jika sempatkan singgah atau melintas,
inilah kampus Hang Jebat, tempat
digemblengnya para ASN.**

Design Halaman parkir yang luas menggunakan paving blok merupakan design penyerapan air, terlihat dengan banyaknya dibuat lobang biopori agar air lebih mudah menyerap ke dalam tanah. Dahulu halaman parkir ini bila hujan sedikit akan banjir, banyak air tergenang, tetapi setelah di design dengan taman dan biopori, genangan air dan banjir tidak terlihat, walaupun pada saat musim hujan. Bagian depan sebelah kiri Gedung terdapat halaman parker sepeda motor yang dapat menampung puluhan sepeda motor.

halaman parkir sepeda motor





tampak depan Auditorium/ Aula Lt III

Wajah Baru Auditorium

Auditorium atau yang sering disebut dengan Aula terletak dilantai 3 mampu menampung 150 peserta pelatihan, dengan design interiornya cukup asri karena ada dekorasi taman dan panggung yang memudahkan peserta bisa melihat fasilitator atau nara sumber bila pesertanya banyak. Disamping itu aulanya juga dilengkapi oleh proyektor dengan jumlah microphone yang cukup memadai. LCD atau proyektor ini diperuntukkan apabila ada materi yang ruang kelas/peserta digabung, seperti materi-materi kebijakan, atau materi budaya anti korupsi.

Dalam aula ini juga design ruang pembelajarannya bisa dirubah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan fasilitator pelatihan.

Ruang kelas dan Ruang diskusi

Ruang kelas tersedia sebanyak 6 kelas, dengan luas ruangan yang cukup luas bisa menampung 30-40 kursi yang dilengkapi meja. Biasanya pada saat pelatihan digunakan hanya sebanyak 30 kursi, sesuai dengan standar jumlah peserta pelatihan. Dalam ruang kelas juga ada meja khusus panitia/Pj di belakang sebanyak 2 meja. Disamping itu juga ruang kelas dilengkapi dengan peralatan yang cukup komplit yaitu masing-masing ruang kelas sudah tersedia LCD Proyektor, microphone yang baik dengan jumlah 2-3 buah dan White Board. Begitu juga ruang diskusi kelompok sebanyak 17 buah. Biasanya ruang diskusi ini dilakukan untuk kegiatan tugas kelompok pada saat pelatihan. Untuk pelatihan Training of Trainer (TOT) ruangan ini dipakai untuk melakukan evaluasi/ujian praktek tehnik melatih. Ruang ini juga biasa digunakan untuk melakukan wawancara atau assessment tertentu.

ruang kelas Lantai II



Ruang makan

Pada saat tertentu jumlah peserta latih cukup banyak, maka ruang makan bisa menampung 150 - 200 orang untuk waktu makan bersamaan. Ruang makan tersedia cukup luas.



Kamar dan kapasitas tempat tidur

Jumlah kamar untuk peserta pelatihan sebanyak 95 kamar dan bisa menampung 190 peserta. Setiap kamar memuat 2 tempat tidur springbed, 2 meja-kursi, dilengkapi dengan AC. Sehingga bisa menambah kenyamanan peserta untuk belajar atau istirahat tidur. Untuk minum disediakan 2 buah gelas sedangkan air minum disediakan pada dispenser yang berada di luar kamar. BBPK Jakarta menerapkan tidak ada air minum kemasan disetiap meja/kamar, dalam rangka menghindari pemakaian kemasan plastic dan untuk mencegah pencemaran lingkungan, serta mendukung lingkungan bersih dan sehat.



ruang makan dan penataan sajian makan



kamar tidur Asrama

Mesjid Darul 'Afiah

BBPK Jakarta menerapkan sholat berjamaah pada seluruh peserta pelatihan yang ber-

agama Islam. Seluruh kegiatan pelatihan akan berhenti/istirahat untuk wajib sholat berjamaah. Kegiatan sholat berjamaah ini sudah menjadi tradisi/muatan lokal di BBPK Jakarta. Begitu juga pada sholat Jumat peserta wajib sholat di masjid Darul'Afiah yang bisa menampung kurang lebih 150-200 peserta jamaah. Sedangkan selesai sholat dzuhur diadakan pembacaan hadist bersama peserta pelatihan. Biasanya pembacaan hadist ini dilakukan oleh karyawan BBPK pada sholat dzuhur, sedangkan pada sholat magrib/isyah/subuh peserta pelatihan dasar (Latsar) secara bergiliran yang akan membacakan hadist atau kuliah tujuh menit (Kultum). Bukan hanya peserta/karyawan/panitia saja yang sholat di masjid Darul 'Afiah tetapi sering juga secara rutin para pejabat/ tokoh masyarakat sholat jumat di masjid ini, seperti Bapak Agung Laksono Mantan Ketua DPR RI dll.



Mesjid Darul 'Afiah BBPK Jakarta

Mengenai

LEBIH DEKAT TENTANG STOMA

Ratna Aryani

Staf dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I



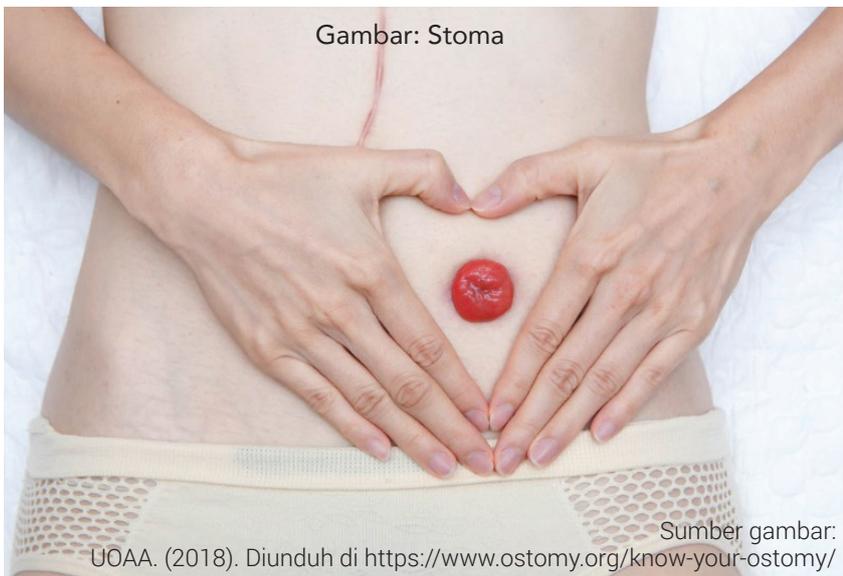
Having a stoma is a big thing to adapt to live with, but generally life since surgery is a lot better and I can do so much more.

Amber Davies
Student and Ostomate
@amberostomy

Individu yang saya tampilkan fotonya di atas adalah gadis muda berusia 21 tahun yang tinggal di Builth Wells, Powys, UK. Ia adalah seorang ostomate (sebutan bagi orang yang mempunyai stoma). Ia didiagnosa mempunyai penyakit Ulcerative Colitis ketika dirinya berusia 17 tahun yang mengharuskan ia harus dipotong bagian kolon dan rektumnya. Sampai saat ini ia mempunyai stoma yang dipasang permanen di bagian perutnya. Ia seringkali men-share kehidupannya di media sosial untuk membantu dan menolong Ostomate lainnya untuk beradaptasi dengan stoma. Ia berhasil meyakinkan dirinya dan orang lain bahwa seorang ostomate tidak membatasi dirinya untuk beraktivitas seperti biasa, seperti naik gunung, sky diving ataupun lari 10 km.

Apa itu Stoma?

Stoma berasal dari Bahasa Yunani yang berarti mulut atau lubang (Ambe et al., 2018). Ada beberapa definisi stoma. Stoma adalah hasil dari prosedur pembedahan untuk mengeluarkan feses ataupun urin (RNAO, 2009). Stoma yang paling umum adalah kolostomi dan ileostomi untuk mengeluarkan feses dan urostomy untuk mengeluarkan urin. Prosedur ini dapat dilakukan pada golongan umur manapun. Stoma adalah tindakan pembedahan yang membuat usus keluar ke dinding abdomen sehingga memungkinkan feses atau urin keluar ke kantong stoma ataupun alat bantu lainnya (Hubbard et al., 2017; ISCCNA Ireland, 2016).



Berapa banyak orang yang punya Stoma?

Menurut Registered Nurses' Association of Ontario (2019), jumlah ostomate di seluruh dunia, baik ileostomi, kolostomi ataupun urostomy berjumlah 1.3 juta orang. Goldberg M, Aukett LK, Carmel J, et al (2010) dalam Sheetz et al. (2014) menyebutkan bahwa terdapat kira-kira 100.000 pasien dilakukan pembuatan kolostomi dan ileostomi setiap tahunnya di USA. Insiden terbanyak disebabkan karena adanya peningkatan kasus kanker kolorektal ataupun *diverticular disease*.

Begitu pula dengan data yang didapat di United Kingdom. Setiap tahunnya, terdapat 77% (n=3000) orang di United Kingdom dilakukan anterior resection pada pasien dengan kanker rectum yang dibuatkan stoma dan 27% masih akan difollow up selama 18 bulan

(Healthcare Quality Improvement Partnership dalam Hubbard et al., 2017). Bagaimana di Indonesia? Sayangnya publikasi tentang data statistik orang yang mempunyai stoma tidak saya temukan.

Mengapa dibuat Stoma?

Indikasi dilakukannya ileostomy dan kolostomi adalah reseksi usus karena kanker jinak ataupun ganas, Indications, inflammatory bowel disease, penyakit kongenital ataupun masalah kontinen (Finlay & Sexton, 2018).

Berapa lama terpasang Stoma?

Lamanya terpasang stoma yang menempel di tubuh Ostomate sangat bervariasi karena stoma bisa terpasang secara temporer (sementara) ataupun permanen, tergantung dari alasan dari tindakan

pembedahan itu dilakukan (Brand & Dujovny, 2008; Care et al., 2018).

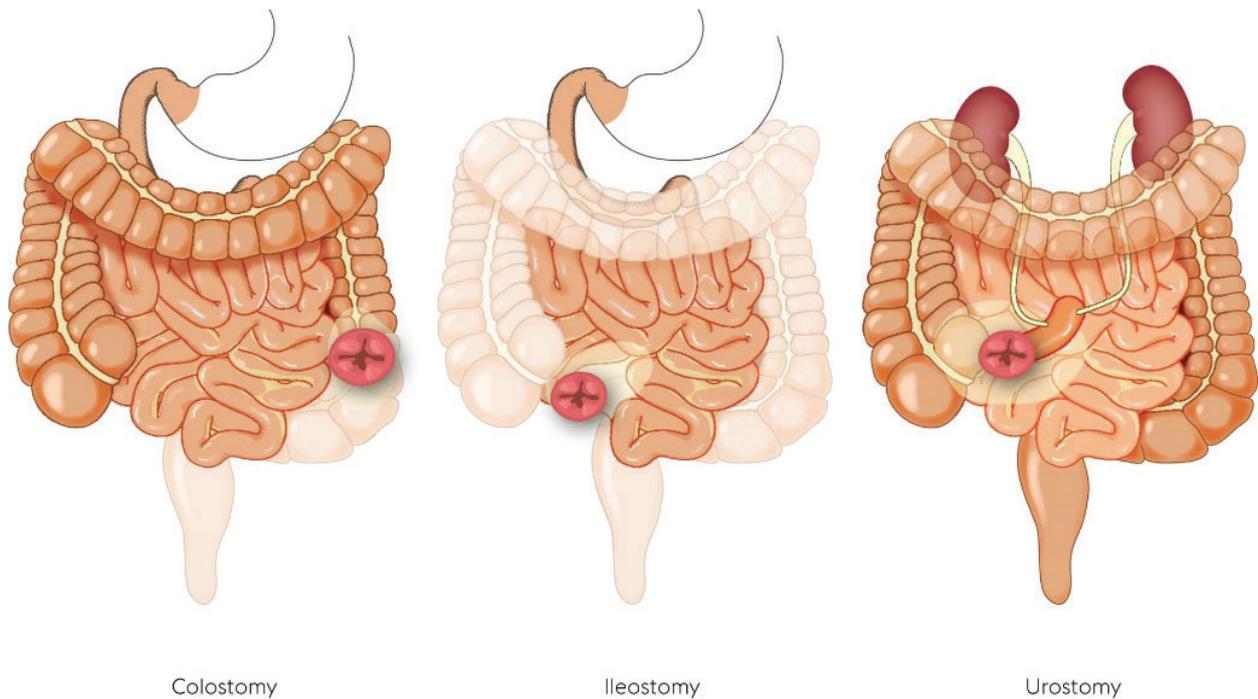
Apa saja tipe Stoma?

Menurut Registered Nurses' Association of Ontario (2019), terdapat 3 tipe stoma berdasarkan lokasinya, yaitu:

- 1) Kolostomi: lubang yang dibuat melalui prosedur pembedahan dinding abdomen (perut) bagian kolon (usus besar) untuk mengeluarkan feses. Kolostomi ini bisa terpasang secara permanen ataupun sementara dan biasa dilakukan pada kasus trauma ataupun kanker di area perut.
- 2) Ileostomi: lubang yang dibuat melalui prosedur pembedahan di bagian akhir usus kecil (Ileum) ke bagian dinding abdomen untuk mengeluarkan output usus. Ileostomi ini biasa dibuat di area kanan bawah perut karena penyakit Chron's dan Ulcerative Colitis.
- 3) Urostomi: lubang yang dibuat melalui prosedur pembedahan dengan menyambungkan ureter dan ileum melewati dinding perut. Urostomi ini berfungsi mengeluarkan urin. Metode umum yang paling sering digunakan adalah Ileal Conduit.

Tipe stoma yang dijelaskan dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar: Tipe Stoma berdasarkan lokasi



Sumber: Registered Nurses' Association of Ontario. (2019). Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy (2nd ed.). Ontario: Registered Nurses' Association of Ontario

Tantangan bagi Ostomate

Ada beberapa tantangan bagi para ostomate, seperti:

1) Tantangan finansial

Pembuatan stoma memberikan tantangan secara finansial (*financial burden*) bagi pasien dan sistem layanan kesehatan, terlebih penyediaan kebutuhan alat terkait stoma (misalnya kantong, stomahesive, dan lain-lain) yang dibutuhkan tidak semua dapat ditanggung asuransi kesehatan (Buckley, 2012). Dalam sumber yang sama juga disebutkan bahwa pasien tidak mampu pada umumnya memanfaatkan komunitas yang dapat

melakukan penggalangan dana untuk bantuan penyediaan kebutuhan kantong. Bagaimana di Indonesia? harga kantong sangat bervariasi, biasanya dalam rentang Rp 25.000,- sampai dengan Rp 100.000,- per kantongnya. Tiap kantong dapat bertahan kurang lebih 5 hari.

2) Tantangan terkait kualitas hidup

a. Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Ceylan & Vural (2017) di salah satu Rumah Sakit di Turki menyebutkan tantangan lainnya adalah sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari ataupun

melakukan beberapa pergerakan fisik, gangguan tidur, diet terhadap makanan tertentu, kesulitan dalam menjalankan ibadah, isolasi sosial, stress kondisi ekonomi ataupun kesulitan dalam melakukan aktivitas seksual.

b. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Liao & Qin (2014) pada 76 pasien stoma yang dilakukan perawatan di RS di Beijing juga menyatakan bahwa pasien merasa kesulitan untuk bekerja, bersosialisasi, mengalami gangguan *body image* dan kesulitan

beradaptasi dengan stomanya. Pasien juga kesulitan mencari ruang yang privasi untuk mengganti kantong saat berada di tempat umum. Pasien juga seringkali mengalami kebocoran kantong stomanya.

3) Tantangan seksual

Terkait seksual, UOAA (2018) menyebutkan beberapa masalah yang seringkali dialami oleh pasien laki-laki paska pembedahan pembuatan stoma seperti penurunan keinginan melakukan aktivitas seksual, masalah ereksi, tidak ada orgasme / *dry orgasme* / *less orgasm*, dan infertility. Masalah seksualitas juga dialami pada pasien perempuan, seperti: penurunan keinginan melakukan aktivitas seksual, nyeri saat bersenggama, masalah ketika orgasme, sulit untuk membasahi vagina dan infertility.

Fenomena yang didapati penulis di lapangan adalah pasien dengan stoma pada umumnya menghindari hubungan seksual karena khawatir timbulnya bau ataupun gas. Adanya perasaan khawatir juga dialami pasangannya karena khawatir melukai stoma. Peneliti juga pernah mendapati keinginan bercerai dari pasangan pasien dengan stoma.

Oleh karenanya, persiapan pre-operatif dan konseling tentang stoma sangatlah penting bagi pasien yang akan dilakukan pembuatan stoma, termasuk aspek seksualitas, sehingga stoma dapat diterima dan berfungsi dengan baik (Brand & Dujovny, 2008). Hubbard et al., 2017 dalam penelitian *pilot study* nya yang dilakukan pada 225 pasien dengan stoma di UK menyebutkan 9 prioritas masalah penelitian pada pasien dengan stoma dimana salah satunya adalah masalah seksualitas. Penelitian kuantitatif yang menggambarkan kondisi fisik, psikologis, seksual ataupun permasalahan yang dialami pasien dengan stoma sudah banyak dilakukan, namun penelitian kualitatif masih sangat terbatas, terlebih permasalahan seksualitas bagi budaya timur yang masih dianggap tabu untuk dibicarakan kepada orang lain, termasuk kepada tenaga kesehatan.

Kesimpulan

Seorang ostomate akan mengalami beberapa perubahan dalam hidupnya. Seorang ostomate harus menganggap stoma yang melekat pada dirinya adalah bagian tubuhnya sendiri. Hal ini akan membantu proses adaptasi deorang ostomate terhadap stomanya.

Referensi

- Ambe, P. C., Kurz, N. R., Nitschke, C., Odeh, S. F., Möslin, G., & Zirngibl, H. (2018). Intestinal Ostomy. *Dtsch Arztebl Int*, (115), 182–188. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0182>
- Brand, M. I., & Dujovny, N. (2008). Preoperative Considerations and Creation of Normal Ostomies. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 1(212), 5–16. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1055316>.
- Buckley, B. S. (2012). The people that the ostomy industry forgot. *British Journal of General Practice*, (October), 544–545. <https://doi.org/10.3399/bjgp12X656937>
- Ceylan, H., & Vural, F. (2017). Living with stoma - A phenomenological study. *J Nurs Res Prac*, 1(1), 6–12.
- Coloplast. (2017). *Ostomy life study 2016*. Retrieved from [https://www.coloplast.nl/Global/Holland/Rikke_Zeeberg - Ostomy Life Study 2016.pdf](https://www.coloplast.nl/Global/Holland/Rikke_Zeeberg_-_Ostomy_Life_Study_2016.pdf)
- Finlay, B., & Sexton, H. (2018). Care of patients with stomas in general practice. *AJGP*, 4(6), 362–365.
- Hubbard, G., Taylor, C., Consultant, M. N., Cancer, C., Beeken, B., Anna, A., ... Lecturer, S. (2017). Research priorities about stoma- related quality of life from the perspective of people with a stoma : A pilot survey. *Health Expectations*, 20(May), 1421–1427. <https://doi.org/10.1111/hex.12585>
- Liao, C., & Qin, Y. (2014). ScienceDirect Factors associated with stoma quality of life among stoma patients. *International Journal of Nursing Science*, 1, 2–7.
- Registered Nurses' Association of Ontario. (2019). *Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy* (2nd ed.). Ontario: Registered Nurses' Association of Ontario.
- RNAO. (2009). *Ostomy care and management*. Toronto Canada: Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). Retrieved from https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Ostomy_Care_Management.pdf
- Sheetz, K. H., Waits, S. A., Krell, R. W., Morris, A. M., Englesbe, M. J., Mullard, A., ... Hendren, S. (2014). Complication Rates of Ostomy Surgery Are High and Vary Significantly Between Hospitals. *Dis Colon Rectum*, 57(5), 632–637. <https://doi.org/10.1097/DCR.000000000000038>.Complication
- UOAA. (2018). *Intimacy After Ostomy Surgery Guide*. USA: UOAA. Retrieved from <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/physical-side-effects/ostomies/stomas-or-ostomies/sex.html>



Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Serang, Banten, 4 April 2019



Foto Bersama dengan Ibu Menkes pada Pembukaan Pelatihan Kepemimpinan Nasional (PKN) Tingkat II Angkatan VII Tahun 2019, 5 Mei 2019



Santunan Anak Yatim,
27 Mei 2019



Siraman Rohani, 20 Mei 2019





Workshop SPIP, 29 Mei 2019

Kunjungan Bapelkes Provinsi Kalimantan Selatan, 27 Juni 2019





KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

JADILAH INSPIRASI

WBK

MARI BERSAMA CEGAH KORUPSI
BBPK JAKARTA



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat



NAWACITA



1. Menghadirkan kembali Negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis, dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka Negara kesatuan.
4. Menolak Negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.
5. Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.
6. Meningkatkan produktivitas rakyat dan daya saing di pasar internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh kebhinnekaan dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

NILAI-NILAI KERJA & DOA

KOMITMEN
ETIKA
RESPONSIF
JUJUR
AKUNTABEL
&
DEDIKASI
OPTIMIS
AMANAH

BBPK EDISI No. 2 | April - Juni 2019
JAKARTA

DIKLAT BERKUALITAS SDM CERDAS

Jl. Wijayakusuma Raya No.45, Cilandak
Jakarta Selatan 12450
Telepon: 021 765 7625 Fax: 021 765 6876
Email: bbpkjakarta@gmail.com

bbpkjakarta.bbpsdmk.kemkes.go.id