

**LAPORAN MBKM BY DESIGN FKM UNAIR  
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR  
EVALUASI PENYELENGGARAAN UJI KOMPETENSI  
JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN MENURUT FUNGSI  
MANAJEMEN POAC DI DINAS KESEHATAN  
PROVINSI JAWA TIMUR**



**MAURILLA SHAFIRA PUTRI  
102011133097**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM SARJANA  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2023**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG MBKM  
DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR**

Disusun Oleh :

MAURILLA SHAFIRA PUTRI

102011133097

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

**Dosen Pembimbing Magang MBKM  
Departemen Administrasi dan Kebijakan  
Kesehatan**



**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes**  
NIP. 197510181999032002

**Pembimbing Lapangan Magang MBKM  
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**



**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM**  
NIP. 199007012019032009

**Koordinator Program Studi Kesehatan  
Masyarakat Program Pendidikan  
Sarjana**



**Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes**  
NIP. 197311151999032002

**Ketua Departemen  
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**



**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes**  
NIP. 197510181999032002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan MBKM by Design FKM UNAIR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan judul “Evaluasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Menurut Fungsi Manajemen POAC di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur”. Dalam Penyusunan dan penulisan laporan magang ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Selain itu, dengan senang hati saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
  2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat
  3. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
  4. Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing MBKM by Design FKM UNAIR.
  5. Nurul Jannatul Firdausi, S.KM. selaku pembimbing lapangan MBKM by Design FKM UNAIR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
  6. Keluarga, kerabat, dan teman-teman yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi setiap saat dalam proses pelaksanaan MBKM ini.
- Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan MBKM by Design FKM UNAIR ini berguna dan bermanfaat baik diri sendiri maupun pihak lain.

Surabaya, 24 November 2023

Maurilla Shafira Putri

## DAFTAR ISI

<b>COVER</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	2
1.2.1 Tujuan Umum .....	2
1.2.2 Tujuan Khusus .....	2
1.3 Manfaat .....	3
1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa .....	3
1.3.2 Manfaat Bagi Universitas Airlangga.....	3
1.3.3 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
2.1 Proses Magang di Seksi SDM .....	5
2.1.1 Pengembangan Kompetensi melalui <i>Training</i> <i>Need Assessment (TNA)</i> .....	5
2.1.2 Surat Tanda Registrasi (STR) Bagi Tenaga Kesehatan .....	7
2.1.3 Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) dan Program Internsip Dokter Gigi Indonesia (PIDGI).....	9
2.1.4 Pendayagunaan Dokter Spesialis .....	12
2.2 Implementasi Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) Semester VII. 13	13
2.2.1 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan .....	13
2.2.2 Manajemen Strategis Bidang Kesehatan.....	15
2.2.3 Analisis Kebijakan Kesehatan .....	16
2.2.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit.....	17
2.2.5 Asuransi Kesehatan.....	20
2.2.6 Metodologi Penelitian .....	21
2.2.7 Lintas Minat Seks, Gender, dan Seksualitas.....	21
2.2.8 Lintas Minat Teknik Sampling dan Pengambilan Besar Sampel .....	23
2.2.9 Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup.....	24
<b>BAB III METODE PELAKSANAAN</b> .....	26
3.1 Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR .....	26
3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR.....	26
3.3 Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR .....	27
3.4 Teknik Pengumpulan Data MBKM by Design FKM UNAIR.....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	29
4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	29

4.1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	30
4.2 Proses Magang di Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur ....	31
4.2.1 Pengembangan Kompetensi melalui <i>Training Need Assessment</i> (TNA).....	32
4.2.2 Surat Tanda Registrasi (STR) Bagi Tenaga Kesehatan .....	34
4.2.3 Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) dan Program Internsip Dokter Gigi Indonesia (PIDGI).....	37
4.2.4 Pendayagunaan Dokter Spesialis .....	41
4.3 Pembelajaran Pencapaian <i>Learning Outcome</i> Mata Kuliah .....	43
4.3.1 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan .....	44
4.3.2 Manajemen Strategis Bidang Kesehatan.....	45
4.3.3 Analisis Kebijakan Kesehatan .....	61
4.3.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit.....	65
4.3.5 Asuransi Kesehatan.....	75
4.3.6 Metodologi Penelitian .....	76
4.3.7 Lintas Minat Teknik Sampling dan Pengambilan Besar Sampel .....	77
4.3.8 Lintas Minat Seks, Gender, dan Seksualitas.....	79
4.3.9 Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup.....	81
4.4 Evaluasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Menurut Fungsi Manajemen POAC .....	83
4.4.1 Gambaran Penyelenggaraan Uji Kompetensi Fungsional Kesehatan.	83
4.4.2 Analisis Fungsi Manajemen POAC pada Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan .....	87
4.5 Kendala Pelaksanaan MBKM BY DESIGN FKM UNAIR .....	98
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	100
5.1 Kesimpulan .....	100
5.1 Saran .....	100
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	102
<b>LAMPIRAN</b> .....	107

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan MBKM <i>by Design</i> FKM UNAIR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	26
Tabel 4.1 CPMK Semester 7 Minat Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Prodi S1 Kesmas .....	43
Tabel 4.2 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	47
Tabel 4.3 Hasil Analisis Kebijakan .....	62
Tabel 4.4 Distribusi Pegawai Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berdasarkan Jenis Kelamin .....	79
Tabel 4.5 Hasil Analisis KLHS terkait Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	82
Tabel 4.6 Distribusi Penyelenggaraan UKOM JFK per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Oktober 2023 .....	98

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Unsur-Unsur Dasar Proses Manajemen Strategis.....	15
Gambar 2.2 Langkah-Langkah Pengambilan Kebijakan .....	17
Gambar 2.3 Tahapan SDLC .....	18
Gambar 2.4 Simbol <i>Data Flow Diagram</i> (DFD) .....	19
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	30
Gambar 4.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur .....	45
Gambar 4.3 Strategi Umum Pembangunan Provinsi Jawa Timur 2019-2024 .....	50
Gambar 4.4 Arah Pembangunan Provinsi Jawa Timur 2019-2024 .....	52
Gambar 4.5 <i>Homepage Website</i> Resmi SI SDM .....	65
Gambar 4.6 Spiral Model SDLC .....	69
Gambar 4.7 <i>Homepage Website</i> Resmi Satusehat SDM.....	71
Gambar 4.8 <i>Flowchart</i> Pengecekan Data SDM yang Sudah Ada .....	72
Gambar 4.9 <i>Data Flow Diagram</i> (DFD) Level 0 pada SI SDM .....	73
Gambar 4.10 <i>Data Flow Diagram</i> (DFD) Level 1 pada SI SDM .....	74
Gambar 4.11 <i>Data Flow Diagram</i> (DFD) Level 2 pada SI SDM .....	75
Gambar 4.12 Proses Bisnis Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	84
Gambar 4.13 Alur Pengajuan Proposal Perencanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.....	87

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I. <i>Logbook MBKM by Design</i> FKM UNAIR.....	107
Lampiran II. Sertifikat MBKM dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	154
Lampiran III. Dokumentasi Kegiatan MBKM <i>by Design</i> FKM UNAIR .....	155
Lampiran IV. Instrumen <i>Training Need Assessment (TNA)</i> .....	157



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.1 Latar Belakang

Dalam rangka implementasi program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) Kemendikbud, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga menghimbau agar mahasiswa dapat ikut serta menjalankan dan memanfaatkan program dengan baik. Kebijakan MBKM ini sesuai dengan Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, pada Pasal 18 disebutkan bahwa pemenuhan masa dan beban belajar bagi mahasiswa program sarjana atau sarjana terapan dapat dilaksanakan: 1) mengikuti seluruh proses pembelajaran dalam program studi pada perguruan tinggi sesuai masa dan beban belajar; dan 2) mengikuti proses pembelajaran di dalam program studi untuk memenuhi sebagian masa dan beban belajar dan sisanya mengikuti proses pembelajaran di luar program studi.

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, sebagai lembaga pendidikan yang berkomitmen terhadap pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan masyarakat, berusaha memberi peluang bagi mahasiswa dalam mengintegrasikan teori dan praktik, serta berpartisipasi aktif dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Melalui program magang ini, diharapkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dapat mengintegrasikan pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti program studi dengan realitas lapangan. Penulis sebagai salah satu mahasiswa semester VII Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Masyarakat Universitas Airlangga akan turut serta dalam tahap perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian program kesehatan masyarakat, sekaligus memberikan kontribusi nyata dalam usaha meningkatkan standar hidup masyarakat di wilayah tersebut, dengan fokus pada administrasi dan kebijakan kesehatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu instansi yang sangat relevan dalam pengaplikasian ilmu kesehatan masyarakat khususnya di bidang administrasi dan kebijakan kesehatan. Pemahaman tentang perencanaan dan manajemen dalam intervensi masalah kesehatan di instansi tersebut akan banyak diharapkan dapat menunjang pengetahuan secara teoritis dan aplikatif. Selama kegiatan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, penulis melakukan berbagai proses bisnis di Seksi SDMK untuk membantu penyelenggaraannya. Adapun proses bisnis itu meliputi data dan informasi, perencanaan dan pengadaan, advokasi dan koordinasi, pengembangan, pendidikan, pelatihan, kompetensi, dan pendayagunaan. Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dijadikan sebagai tempat atau wadah penulis dalam belajar dan mempersiapkan diri sebagai sarjana kesehatan masyarakat yang profesional. Atas dasar latar belakang tersebut, penulis melakukan kegiatan magang dalam program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) *by Design* yang diselenggarakan oleh FKM UNAIR untuk menyelesaikan mata kuliah semester VII dan mata kuliah Magang di semester VIII melalui konversi SKS MBKM tersebut. Kegiatan MBKM *by Design* ini dilaksanakan pada Oktober hingga Desember 2023 dengan rincian dilakukan di Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

## 1.2 Tujuan

### 1.1.1 Tujuan Umum

Kegiatan dilakukan dengan tujuan memperoleh pengalaman praktis dan meningkatkan keterampilan mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat, terkait implementasi mata kuliah di dunia kerja, yakni di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

### 1.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengaplikasikan pengetahuan teoritis selama perkuliahan pada situasi nyata di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
2. Mempelajari lebih mendalam struktur organisasi, peran, fungsi, dan prosedur kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

3. Mempelajari tentang implementasi pemasaran jasa bidang kesehatan, manajemen strategis di bidang kesehatan, analisis kebijakan kesehatan, sistem informasi manajemen bidang kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi, dan asuransi kesehatan.
4. Menganalisis pelaksanaan proses bisnis pada Seksi SDM Bidang SDK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
5. Mengikuti dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan operasional Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
6. Mengembangkan keterampilan kerja dan komunikasi bersama tim Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

### 1.3 Manfaat

Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terkait, antara lain:

#### 1.1.3 Manfaat Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa dapat menerapkan pengetahuan teoritis yang telah dipelajari selama perkuliahan pada saat magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
2. Meningkatnya keterampilan dan pengetahuan mahasiswa mengenai bidang Ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan di dunia kerja.
3. Meningkatnya kerjasama dan komunikasi dalam tim bersama profesional kesehatan yang lebih berpengalaman.
4. Mahasiswa dapat memperoleh pemahaman lebih dalam terkait masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat dan bagaimana instansi kesehatan merencanakan upaya pencegahan dan penanggulangannya.

#### 1.1.4 Manfaat Bagi Universitas Airlangga

1. Terjalin hubungan kerjasama yang saling menguntungkan antara kedua belah pihak, yaitu institusi pendidikan dan perusahaan dalam hal pendidikan.

2. Dengan diselenggarakannya kegiatan ini, fakultas dapat membantu mahasiswa dalam mempersiapkan diri untuk berkarir di bidang kesehatan.
3. Mendapatkan umpan balik berupa laporan magang dan laporan MBKM sebagai bukti capaian pembelajaran yang dilakukan di instansi magang.
4. Sebagai tambahan referensi bacaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga melalui laporan magang dan laporan MBKM di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

#### 1.1.5 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

1. Dapat membantu memberikan masukan sekaligus bahan pertimbangan untuk kemajuan baik dari segi teknis maupun administratif
2. Menjalin hubungan kerjasama yang baik dan saling menguntungkan antara kedua belah pihak, yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan Perguruan Tinggi Universitas Airlangga.
3. Mengetahui kualitas sumber daya manusia yang diterima pada kerjasama magang, yaitu mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Mendapatkan bantuan sumber daya manusia yang dapat memberi kontribusi pada instansi.
5. Proposal magang dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber informasi mengenai gambaran umum rencana kontribusi kerjasama peserta magang kepada instansi.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Proses Magang di Seksi SDM

#### 2.1.1 Pengembangan Kompetensi melalui *Training Need Assessment* (TNA)

Salah satu proses bisnis yang dilakukan oleh Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah pengembangan kompetensi dan kualifikasi bagi tenaga kesehatan. Pengembangan kompetensi bisa dicapai melalui pelatihan pada SDM. Salah satu metode untuk mengetahui kebutuhan pelatihan adalah *Training Need Assessment* (TNA). Proses analisis kebutuhan pelatihan (TNA) berfokus pada *Key Performance Indikator* (KPI), yang bertujuan untuk menutupi perbedaan antara pemegang jabatan (pemegang jabatan) dan tuntutan KPI untuk jabatan tersebut (Safitri, Wulandari., 2016). Adapun terdapat beberapa situasi dilakukannya TNA, antara lain sebagai berikut.

- a. *Performance Problem*, berkaitan dengan kinerja karyawan yang mengalami kesenjangan antara realita dengan standar kerja.
- b. *New System and Technology*, berkaitan dengan penggunaan computer, prosedur, atau teknologi baru yang diadopsi untuk memperbaiki efisiensi operasional perusahaan.
- c. *Automatic and Habitual Training*, berkaitan dengan pelatihan yang dilakukan berdasarkan persyaratan tertentu, misalnya kewajiban yang harus dipenuhi karyawan (misalnya, masalah kesehatan).

Selanjutnya, berikut ini fungsi dari pelaksanaan *training need assessment* (TNA).

- a. Mengumpulkan informasi tentang *skill, knowledge, dan feeling* pekerja.
- b. Mengumpulkan informasi tentang *job content* dan *job context*.
- c. Mendefinisikan kinerja standar dan kinerja aktual dalam rincian operasional.
- d. Melibatkan *stakeholder* dan membentuk dukungan.

- e. Memberi data untuk keperluan perencanaan.

Adapun berikut ini adalah beberapa tujuan umum dari pelaksanaan *training need assessment* (TNA):

- a. Identifikasi Kebutuhan Pelatihan

Pelaksanaan TNA membantu organisasi dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan yang spesifik dan relevan bagi para pegawai, dalam hal ini Administrator Kesehatan. Hal ini karena juga dilakukan penilaian terhadap keterampilan, pengetahuan, dan perilaku yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi.

- b. Pengembangan Sumber Daya Manusia

Dengan memahami kebutuhan pelatihan pegawai, organisasi dapat merancang program pelatihan yang sesuai untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan. Sehingga dapat meningkatkan kapabilitas dan produktivitas karyawan tersebut.

- c. Peningkatan Kinerja Pegawai

Melalui analisis kebutuhan pelatihan, organisasi dapat menentukan area dimana karyawan dapat meningkatkan kinerjanya. Pelatihan yang ditargetkan dapat membantu mengatasi kekurangan dan meningkatkan kinerja, yakni jabatan fungsional Administrator Kesehatan.

- d. Penyesuaian dengan Perubahan

TNA dapat membantu organisasi untuk menyesuaikan diri dengan perubahan dalam lingkungan bisnis, teknologi, atau kebijakan. Serta, memastikan karyawan memiliki keterampilan untuk hal-hal baru.

- e. Motivasi dan Kepuasan Pegawai

Memberikan peluang untuk pengembangan dan pelatihan dapat meningkatkan motivasi dan kepuasan pegawai. Karyawan yang merasa didukung dalam pengembangan karir mereka cenderung lebih termotivasi dan setia terhadap organisasi.

- f. Efisiensi dan Efektivitas Pelatihan

Dengan memahami kebutuhan pelatihan secara rinci, organisasi dapat merancang program pelatihan yang lebih efisien dan efektif. Hal ini

bermanfaat dalam mengurangi pemborosan sumber daya dan memberikan manfaat maksimal bagi karyawan dan organisasi.

g. Evaluasi Program Pelatihan

TNA dapat menjadi dasar untuk mengevaluasi keberhasilan program pelatihan. Organisasi dapat menggunakan data TNA untuk membandingkan hasil sebelum dan setelah pelatihan, mengukur dampaknya, dan membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan program di masa mendatang.

### 2.1.2 Surat Tanda Registrasi (STR) Bagi Tenaga Kesehatan

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, disebutkan bahwa Surat Tanda Registrasi (STR) merupakan bukti tertulis yang diberikan oleh konsil setiap Tenaga Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi. Pada peraturan tersebut disebutkan bahwa STR berlaku 5 tahun sejak tanggal dikeluarkan. Namun, pasca diterbitkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang isinya menyebutkan terkait kebijakan STR seumur hidup, maka peraturan terkait masa berlaku STR selama 5 tahun sudah tidak berlaku lagi.

Adapun pengertian STR dalam peraturan terbaru juga sedikit berubah, yakni secara langsung disebutkan mengenai pengkategorian SDM, yakni Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan. Berikut ini syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk mendapatkan STR antara lain:

- a. Memiliki ijazah pendidikan di bidang Kesehatan dan/atau sertifikat profesi; dan
- b. Memiliki sertifikat kompetensi.

Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang hendak melakukan praktik wajib untuk melakukan pengurusan STR jika hendak melakukan praktik terkait dengan pemberian pelayanan kesehatan.

Lebih lanjut, disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 bahwa STR diterbitkan oleh Konsil atas nama Menteri setelah memenuhi persyaratan. Konsil yang dimaksud tersebut berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri dan bersifat independen. Berikut ini peran dari Konsil, dalam hal ini secara lengkap yakni Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI).

- 2.1.1 Merumuskan kebijakan internal dan standardisasi pelaksanaan tugas Konsil;
- 2.1.2 Melakukan Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; serta
- 2.1.3 Melakukan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Sementara itu, keanggotaan dari KTKI sendiri berasal dari Pemerintah Pusat, profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, Kolegium atau kumpulan ahli dari setiap disiplin Ilmu Kesehatan yang mengampu cabang disiplin ilmu tersebut, dan masyarakat.

Pasca terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dengan kebijakan STR seumur hidup, banyak kebingungan yang dihadapi instansi pemerintah di Kabupaten/Kota, organisasi profesi, hingga tenaga medis dan tenaga kesehatan itu sendiri. Dalam hal ini terkait mekanisme perubahan STR yang sebelumnya berlaku selama 5 tahun menjadi berlaku seumur hidup. Selain itu, pemerintah juga sedang gencar mengembangkan sistem informasi di bidang kesehatan secara *single-entry system*, salah satunya adalah aplikasi SATUSEHAT SDM. Adapun di dalam SATUSEHAT SDM terdapat penjelasan mengenai STR ini. Menanggapi hal tersebut, KTKI mengadakan kegiatan Sosialisasi Pemetaan STR Tenaga Kesehatan melalui Aplikasi SATUSEHAT SDM. Kegiatan ini dilakukan di setiap provinsi di Indonesia untuk memastikan bahwa tiada lagi kebingungan yang dihadapi.



### 2.1.3 Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) dan Program Internsip Dokter Gigi Indonesia (PIDGI)

Salah satu proses bisnis Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah pendayagunaan SDM. Program yang ada di dalam pendayagunaan SDM sangat beragam, salah satunya program internsip untuk dokter dan dokter gigi di Indonesia. Dalam pelaksanaan proses magang, program ini menjadi salah satu *project* yang dilakukan.

Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi. Pertama-tama, program internsip ini merupakan proses pematapan mutu dan profesi dokter dan dokter gigi untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, secara terintegrasi, komprehensif, mandiri, dan menggunakan pendekatan kedokteran keluarga, dalam rangka kemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan. Setiap dokter atau dokter gigi warga negara Indonesia, baik lulusan luar maupun dalam negeri, wajib mengikuti program Internsip. Adapun syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh dokter dan dokter gigi yang hendak mengikuti kegiatan internsip antar a lain.

- a. Memiliki sertifikat kompetensi (yang juga merupakan syarat untuk memperoleh STR Internsip),
- b. Memiliki STR internsip (yang juga merupakan syarat untuk memperoleh SIP Internsip),
- c. Memiliki SIP internsip.

Selanjutnya, dalam peraturan yang sama disebutkan bahwa mekanisme penyelenggaraan PIDI dan PIDGI harus melalui beberapa aspek, antara lain sebagai berikut.

#### 1. Pendaftaran

Pendaftaran merupakan tahap awal yang harus dilalui dokter dan dokter gigi yang hendak mengikuti PIDI dan PIDGI. Pendaftaran dilakukan melalui laman resmi kementerian penyelenggara urusan

pemerintahan di bidang kesehatan dengan melampirkan Surat Tanda Registrasi (STR) Internsip. STR Internsip merupakan bukti tertulis yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KIKI) pada dokter dan dokter gigi yang akan mengikuti PIDI dan PIDGI. Selanjutnya, Direktur Jenderal melakukan verifikasi terhadap dokumen persyaratan pendaftaran yang telah di-*submit*. Hasil verifikasinya disampaikan ke Menteri untuk penetapan peserta PIDI dan PIDGI. Proses pendaftaran dan penetapan ini dilaksanakan paling sedikit 4 kali dalam 1 tahun.

## 2. Pelaksanaan

Setelah ditetapkan sebagai peserta PIDI dan PIDGI, peserta bisa wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP) Internsip. SIP Internsip ini merupakan bukti tertulis yang diterbitkan Pemerintah Daerah untuk dokter dan dokter gigi yang mengikuti PIDI dan PIDGI. SIP Internsip ini hanya berlaku saat pelaksanaan internsip.

Dalam pelaksanaannya, peserta program Internsip wajib didampingi oleh dokter atau dokter gigi pendamping program Internsip. Jika tidak terdapat dokter atau dokter gigi pendamping di Puskesmas tempat pelaksanaan program Internsip, maka dokter pendamping bisa berasal dari Puskesmas lain, rumah sakit, atau dokter dan dokter gigi yang ditunjuk oleh Direktur Jenderal.

Lebih lanjut mengenai periode pelaksanaan PIDI dan PIDGI akan dijelaskan sebagai berikut. PIDI dilaksanakan selama 1 tahun dengan rincian, 6 bulan di Puskesmas dan 6 bulan di rumah sakit. Adapun Puskesmas dan rumah sakit tempat pelaksanaan program Internsip selanjutnya disebut sebagai Wahana Program Internsip. Pada Wahana Program Internsip ini dilakukan *monitoring* dan evaluasi, terkait sarana dan prasarannya, yang dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu.

Tanda berakhirnya kegiatan Internsip disahkan melalui

Surat Tanda Selesai Internsip. Adapun prosesnya, peserta program Internsip akan memperoleh surat laporan pelaksanaan program Internsip dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tempat menjalani program Internsip. Surat Laporan Pelaksanaan Program Internsip ini merupakan persyaratan untuk memperoleh Surat Tanda Selesai Internsip yang dikeluarkan oleh KIKI dengan koordinasi bersama Direktur Jenderal. KIKI juga harus memberikan laporan jumlah dokter dan dokter gigi yang telah menyelesaikan program Internsip pada Menteri melalui Direktur Jenderal.

Dalam mengikuti PIDI dan PIDGI, dokter dan dokter gigi memiliki kewajiban dan hak yang wajib untuk diperhatikan dan didapatkan. Berikut ini kewajiban dari dokter dan dokter gigi yang mengikuti program Internsip:

1. Bersedia ditempatkan di seluruh wilayah Indonesia
2. Bekerja sesuai dengan standar kompetensi, standar pelayanan, dan standar profesi
3. Mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperoleh selama pendidikan dan mengaplikasikannya dalam pelayanan kesehatan
4. Mengembangkan keterampilan praktik kedokteran pelayanan kesehatan primer yang menekankan pada upaya promotif dan preventif
5. Bekerja dalam batas kewenangan klinis, mematuhi peraturan internal fasilitas pelayanan kesehatan, serta ketentuan hukum dan etika
6. Berperan aktif dalam tim pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

Berikut ini hak yang dimiliki oleh dokter dan dokter gigi peserta

program Internsip:

1. Mendapat bantuan biaya hidup dasar, transportasi, dan/atau tunjangan,
2. Mendapat perlindungan hukum sepanjang mematuhi standar profesi dan standar pelayanan,
3. Mendapat dokter atau dokter gigi pendamping,
4. Mendapat fasilitas tempat tinggal,
5. Mendapatkan jaminan kesehatan dan ketenagakerjaan.

#### 2.1.4 Pendayagunaan Dokter Spesialis

Pendayagunaan SDM Kesehatan merupakan salah satu proses bisnis yang dilakukan oleh Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Pendayagunaan SDM Kesehatan masih menghadapi masalah terkait persebaran SDM Kesehatan yang masih tidak merata. Padahal, dari segi jumlah sebenarnya sudah mencukupi. Hal ini disampaikan oleh Kepala Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur saat pelaksanaan proses wawancara. Disebutkan dalam *Manual Book Seksi SDM Kesehatan Tahun 2021*, bahwa Pendayagunaan SDM Kesehatan merupakan upaya pemerataan dan pemanfaatan serta pengembangan sumber daya manusia kesehatan. Adapun kegiatan pendayagunaan SDM Kesehatan meliputi:

- a. Pemberdayaan dokter yang baru lulus melalui Program Internsip,
- b. Kunjungan Tim Pelayanan Dokter Spesialis di Kepulauan dan Koridor Madura,
- c. Pendayagunaan Dokter Spesialis melalui Program bernama PGDS
- d. Penugasan Khusus Nusantara Sehat

Pendayagunaan dokter spesialis diatur melalui Peraturan Presiden RI Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis. Dalam

peraturan tersebut disebutkan bahwa Gubernur sebagai pengelola pemerintahan provinsi mengajukan usulan kebutuhan dokter spesialis di wilayahnya kepada Menteri berdasarkan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan provinsi.

Selanjutnya, dari sisi pengadaan, pengadaan dokter spesialis dilakukan melalui pendidikan profesi program dokter spesialis yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat. Penyelenggaraan ini melalui fakultas kedokteran dan Rumah Sakit yang menyelenggarakan pendidikan profesi program dokter spesialis. Pada dokter spesialis yang telah lulus pendidikan profesi, dilakukan penempatan dokter spesialis pada Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat, Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah, dan Rumah Sakit lainnya yang ditetapkan oleh Menteri berkait.

## 2.2 Implementasi Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) Semester VII

### 2.2.1 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan

Pemasaran (*marketing*) didefinisikan sebagai kegiatan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan melalui suatu proses pertukaran (Sunyoto, 2014). Pada literatur lainnya disebutkan bahwa pemasaran merupakan kegiatan perorangan atau sekelompok untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan mendapatkan keuntungan. (Febriansyah, 2021). Dalam dua pengertian ini menunjukkan bahwa proses pemasaran merupakan kegiatan pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen oleh individu ataupun kelompok untuk mendapatkan keuntungan melalui proses pertukaran, yang mana sesuai dengan pendapat Philip Kotler tentang pemasaran (Kotler et al., 2005).

Produk merupakan kumpulan atribut fisik, layanan, dan simbolik yang sengaja disusun untuk memberikan kepuasan atas kebutuhan dan keinginan konsumen (Max, 2023). Produk terdiri dari dua jenis, yakni *consumer products* dan *business products*.

Bauran pemasaran atau *marketing mix* merupakan alat pemasaran

yang dapat dikendalikan dan dipadukan oleh perusahaan untuk menghasilkan respon yang diinginkan dalam pasar sasaran (Amalina, 2016). Konsep bauran pemasaran atau *marketing mix* meliputi beberapa dimensi. Berikut ini dimensi-dimensi dari *marketing mix* atau bauran pemasaran.

1. *Product*

Menurut Kotler dan Armstrong, organisasi atau perusahaan wajib untuk mengetahui tingkat produknya untuk menentukan keputusan pembelian, terkhusus untuk produk dengan intensitas tinggi untuk merencanakan penawaran (Fathanul, 2022).

2. *Price*

Dalam dimensi ini, perusahaan harus memperhatikan beberapa faktor sebelum menetapkan harga, yakni tujuan penetapan harga; menentukan permintaan; memperkirakan dan menganalisis biaya, harga, dan tawaran pesaing; metode penetapan harga; dan menentukan harga akhir (Fakhrudin et al., 2022).

3. *Place*

*Place* mengacu pada suatu tempat tersedianya produk bagi konsumen agar lebih mudah untuk mengaksesnya (Saputra, 2018). Adapun dimensi *place* ini sangat identik dengan distribusi, tetapi lebih berfokus ke tempatnya saja, tidak sampai memperhatikan ke saluran dan alurnya.

4. *Distribution*

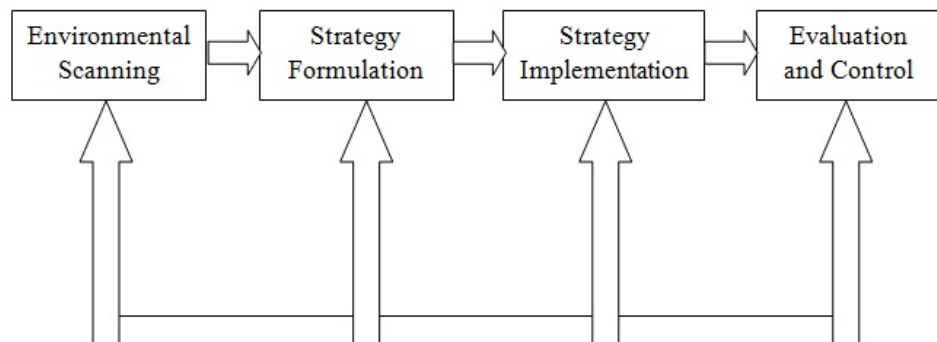
*Distribution* yang erat kaitannya dengan dimensi *place* lebih berfokus pada saluran dan arah penyebaran produk sampai ke konsumen, yaitu masalah jenis saluran (*marketing channel, trade channel, distribution channel*), eksposur, transportasi, distribusi, dan lokasi.

5. *Promotion*

Bagaimanapun kualitas suatu produk itu baik, jika konsumen belum pernah mengetahuinya dan tidak ada keyakinan bahwa produk itu berguna, maka produk itu tidak akan bisa dipasarkan dengan baik (Saputra, 2018).

## 2.2.2 Manajemen Strategis Bidang Kesehatan

Manajemen Strategis Bidang Kesehatan menyatakan bahwa proses manajemen strategis merupakan serangkaian tindakan manajerial dan pengambilan keputusan oleh manajer dan jajarannya untuk menentukan kinerja jangka panjang (Wheelen dan Hunger dalam Sholeh, 2021). Disebutkan pula oleh ahli yang sama, bahwa proses manajemen strategis mencakup empat elemen dasar, yakni observasi lingkungan (baik eksternal maupun internal), perumusan strategi (perencanaan strategis), implementasi strategi, dan evaluasi, serta pengendalian. Adapun interaksi di antara keempat unsur tersebut digambarkan oleh gambar di bawah ini.



Gambar 2.1 Unsur-Unsur Dasar Proses Manajemen Strategis

Sumber: Rahim, A. & Radjab, E. (2017)

Berdasarkan gambar di atas, *environmental scanning* atau pemindaian lingkungan dilakukan dengan memonitor, mengevaluasi, dan mencari informasi di lingkungan eksternal maupun internal bagi orang-orang penting di dalam perusahaan. Adapun alat untuk melakukan *environmental scanning* yakni analisis SWOT. SWOT merupakan singkatan dari *Strengths* (kekuatan) dan *Weakness* (kelemahan) internal suatu instansi, serta *Opportunities* (peluang) dan *Threats* (ancaman) lingkungan eksternal suatu instansi. Selain analisis SWOT, juga terdapat analisis EFAS yang merupakan analisis faktor eksternal organisasi dan analisis IFAS yang merupakan analisis faktor internal organisasi.

Adapun manajemen strategis berupa suatu proses serangkaian yang saling timbale balik antara satu tahap dengan tahap lainnya. Penjelasan saat pelaksanaan tatap muka mata kuliah Manajemen Strategis di Bidang Kesehatan mengungkapkan bahwa pelaksanaan manajemen strategis harus didasarkan pada pemikiran strategis. Pemikiran strategis meliputi ketiga tahap refleksi berikut ini.

1. *Where we want to go?*
2. *Where are we now?*
3. *How do we get ther?*

Refleksi pada ketiga pertanyaan sebagaimana dijelaskan oleh Hamei dan Prahalad (1995) yang menyatakan bahwa strategi merupakan tindakan yang bersifat inkremental (senantiasa meningkat) dan terus menerus berdasarkan sudut pandang yang diharapkan oleh para pelanggan di masa depan (Sholeh, 2021).

Salah satu bentuk manajemen strategis yang wajib dimiliki perusahaan atau instansi diimplementasikan melalui visi, misi, dan tujuan organisasi. Ketiga hal di atas merupakan langkah pertama yang wajib dilakukan dalam melaksanakan manajemen strategis. Visi harus secara jelas menjabarkan ke dalam tujuan (*goal*) organisasi dan sasaran strategis yang sejalan dengan tujuan yang telah ditentukan. Adapun misi, diperlukan tatanan nilai dan kepercayaan yang menjadi pernyataan usaha organisasi (Iwan Purwanto dalam Universitas Esa Unggul, 2023).

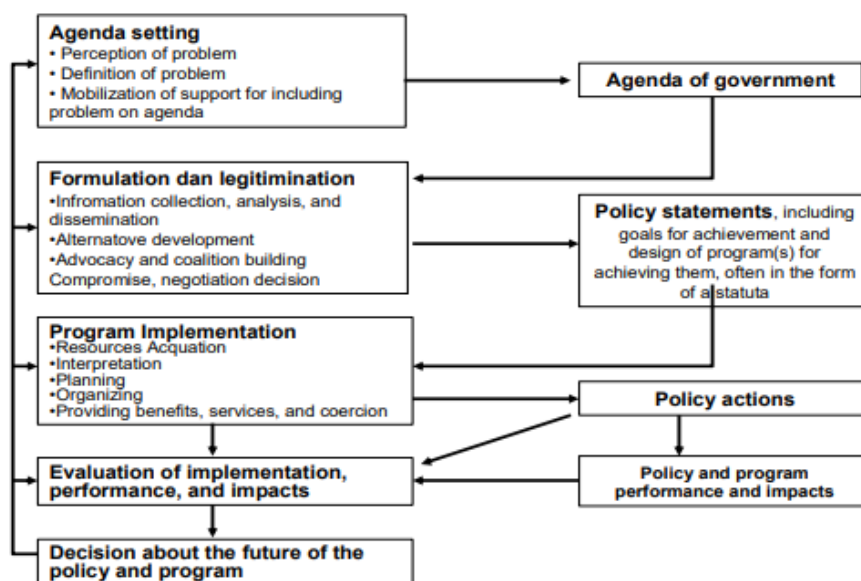
### 2.2.3 Analisis Kebijakan Kesehatan

Kebijakan kesehatan merupakan salah satu topik yang dibahas pada perkuliahan semester VII peminatan Administrasi Kesehatan. Kebijakan atau *policy* menunjukkan perilaku seorang aktor dari kebijakan, misalnya seorang pejabat, organisasi, maupun lembaga atau sejumlah aktor dalam bidang tertentu. Dalam menyusun kebijakan dikenal kerangka segitiga kebijakan kesehatan untuk memahami pentingnya mempertimbangkan isi kebijakan, proses penyusunan kebijakan, dan bagaimana kekuatan di dalam



kebijakan kesehatan (Winarno dalam Jati, 2017).

Dalam penyusunan kebijakan, termasuk kebijakan kesehatan meliputi beberapa pendekatan, yakni pendekatan rasional, *incremental*, *garbage can*, dan lainnya. Hasil analisis kebijakan, yakni preskripsi, dapat dijadikan sebagai dasar untuk revisi kebijakan atau membuat kebijakan baru. Oleh sebab itu, perlu untuk mengetahui langkah penyusunan kebijakan. Berikut ini langkah penyusunan kebijakan (Ripley, 1985).



Gambar 2.2 Langkah-Langkah Pengambilan Kebijakan

Sumber: Ripley (1985)

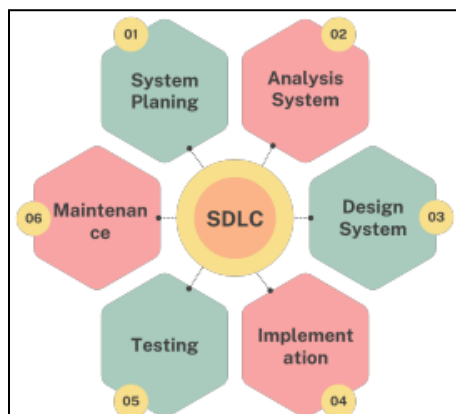
Mekanisme perumusan kebijakan di atas menunjukkan bahwa setiap tahap memiliki *output* masing-masing. Setelah melakukan analisis kebijakan, sangat mungkin dilakukan perumusan kebijakan. Oleh sebab itu, wajib untuk memahami terkait perumusan kebijakan, terkhusus bidang kesehatan. Terlebih lagi, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai OPD Provinsi Jawa Timur tentunya terlibat dalam perumusan kebijakan tingkat regional provinsi, sehingga mata kuliah ini *relate* dengan pelaksanaan MBKM ini.

#### 2.2.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit

Sistem Informasi merupakan kombinasi terstruktur dari orang-orang,

perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*), jaringan komunikasi, dan sumber daya data untuk mengumpulkan, mengubah, dan menyebarkan informasi dalam suatu organisasi (O'brian dalam.Hidayat, 2019). Menurut WHO, Sistem Informasi Kesehatan merupakan suatu sistem terintegrasi mulai dari pengumpulan data, pengolahan, pelaporan, dan pemanfaatan informasi penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien pada seluruh tingkatan pelayanan kesehatan (Rusdi, 2021). Dari kedua definisi Sistem Informasi sebelumnya, Sistem Informasi sekurang-kurangnya menyajikan tiga aspek pokok, yakni pengumpulan dan pemasukan data, penyimpanan dan pengambilan kembali (*retrieval*) data, dan implementasi data (Hidayat, 2019).

Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) biasanya dilakukan melalui metode pengembangan tertentu, yakni *Systems Development Life Cycle* (SDLC). SDLC atau biasa disebut sebagai siklus hidup pengembangan sistem merupakan suatu siklus yang digunakan dalam pembuatan atau pengembangan sistem informasi (Perbanas, 2023). Adapun tujuannya untuk menyelesaikan masalah pengembangan sistem informasi secara efektif. Proses pengembangan ini melalui beberapa fase, mulai dari perencanaan, pengimplementasian, hingga pemeliharaan. Adapun secara umum, tahapan SDLC ditunjukkan oleh gambar di bawah ini.



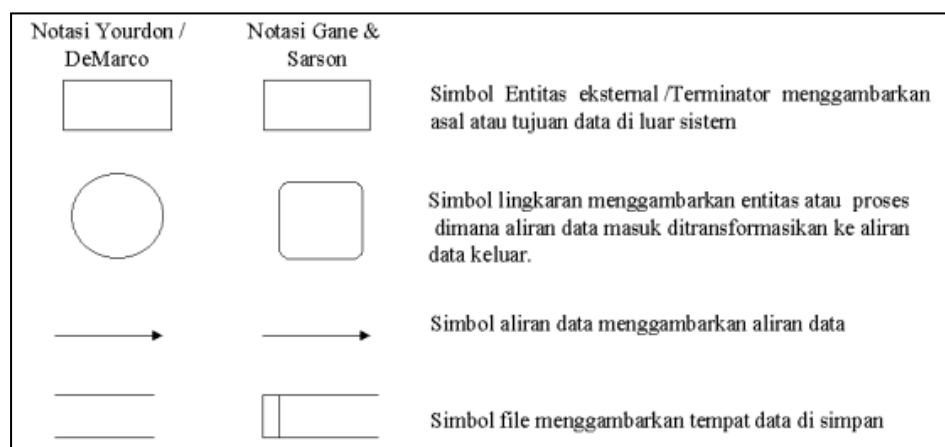
Gambar 2.3 Tahapan SDLC

*Sumber: Universitas Hayam Wuruk Perbanas. 2023*

Gambar 2.3 merupakan tahapan SDLC, antara lain Perencanaan Sistem

(*System Planning*), Analisis Sistem (*Analysis System*), Perancangan Sistem (*Design System*), Implementasi Sistem (*Implementation*), Pengujian Sistem (*Testing*), dan Pemeliharaan Sistem (*Maintenance*). Sementara itu, penjelasan setiap tahap menyesuaikan dari model SDLC yang digunakan. Model SDLC sangat beragam, yakni *waterfall model*, *v-model*, *spiral model*, *RAD model*, *agile model*, dan *JAD model*. Pada pembahasan digunakan *spiral model* untuk menjelaskan Sistem Informasi Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Secara lebih spesifik, kedua *tools* dalam Sistem Informasi, yakni *flowchart* dan *Data Flow Diagram* (DFD) merupakan grafik untuk menggambarkan alur proses kegiatan organisasi terkait dengan Sistem Informasi. Adapun perbedaannya, *flowchart* bisa disederhanakan karena hanya menggambarkan alur kegiatan tanpa ada penjelasan mengenai data di dalamnya. Sementara itu, *Data Flow Diagram* (DFD) yang berupa alur data yang berpindah dari satu unit ke unit lain menyebabkan *Data Flow Diagram* (DFD) ini tidak bisa disederhanakan. Dengan adanya *Data Flow Diagram* (DFD), pihak-pihak terkait bisa mengetahui data yang hendak dibutuhkan ada di unit apa. Dalam *Data Flow Diagram* (DFD) dijelaskan setiap entitas menghasilkan data apa dan di-*transfer* kemana. Di dalam *Data Flow Diagram* (DFD), terdapat empat simbol yang digunakan untuk menggambarkannya, antara lain sebagai berikut.



Gambar 2.4 Simbol *Data Flow Diagram* (DFD)

*Sumber: Noertjahyana, A., Gunadi, K., Gunawan, L. 2012*

#### 2.2.5 Asuransi Kesehatan

Asuransi merupakan perjanjian antara dua pihak atau lebih, yakni penanggung yang mengikatkan diri pada tertanggung. Penanggung menerima premi asuransi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung jika mengalami kehilangan, kerugian, atau peristiwa yang tidak pasti lainnya (Baroroh. 2022). Adapun jenis-jenis asuransi yang ditawarkan industri asuransi antara lain asuransi kesehatan, asuransi jiwa, asuransi kerugian, dan sejenisnya. Pemerintah Indonesia menjamin kesehatan masyarakatnya melalui kebijakan asuransi kesehatan dalam suatu program bernama BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan berupa transformasi penyelenggaraan jaminan sosial bidang kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang SJSN (Chikoda. 2022).

BPJS Kesehatan adalah lembaga BPJS Kesehatan tersebut sebagai lembaga pengelola dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dari segi kepesertaannya, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bersifat wajib, artinya semua penduduk termasuk warga negara asing yang bekerja dan tinggal lebih dari 6 bulan harus ikut menjadi peserta JKN. Peserta JKN meliputi PBI Jaminan Kesehatan dan Bukan PBI Jaminan Kesehatan yang datanya di-*update* setiap 6 bulan sekali. Selanjutnya, manfaat dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yakni sebagai faedah atau hak jaminan sosial yang didapatkan oleh peserta JKN dan/atau keluarganya. Dalam melaksanakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini berdasarkan prinsip asuransi sosial, yakni nirlaba, wajib membayar iuran (premi), gotong royong, portabilitas, ekualitas dan transparan akuntabel, efektif dan efisien, dan sebesar-besarnya dana untuk peserta JKN.

Dalam organisasi, baik pemerintah ataupun swasta, diarahkan untuk bekerja sama dengan organisasi lain untuk menjamin kesehatan para pekerjanya. Adapun dengan disusunnya Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan menjadi titik balik perusahaan untuk memberikan jaminan sosial bagi seluruh tenaga kerjanya melalui BPJS

Kesehatan dalam JKN (Manurung et al., 2014).

#### 2.2.6 Metodologi Penelitian

Metodologi Penelitian merupakan mata kuliah wajib Semester VII di Fakultas Kesehatan Masyarakat di peminatan apapun. Sugiyono (2017), metodologi penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data untuk memperoleh pengetahuan atau penemuan baru, membuktikan kebenaran dan mengembangkan pengetahuan yang sudah ada. Ruang lingkup metodologi penelitian tergantung pada ruang lingkup ilmu pengetahuan yang akan diteliti. Dalam penyelesaian mata kuliah Metodologi penelitian, capaian mata kuliah Metodologi penelitian dari penyusunan skripsi, sesuai arahan dari Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Hasil penyusunan skripsi dan pelaksanaan seminar proposal skripsi menjadi *output* dari mata kuliah Metodologi Penelitian.

Mata kuliah Metodologi Penelitian yang dijelaskan oleh jajaran dosen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan meliputi metode penelitian skripsi, perencanaan penelitian, hingga pelaksanaan penelitian.

#### 2.2.7 Lintas Minat Seks, Gender, dan Seksualitas

Pembahasan mengenai “Seks, Gender, dan Seksualitas” masih sering dianggap sebagai hal yang tabu (Kristanti & Dinastuti, 2017). Hal ini didasarkan pada sudut pandang agama dan budaya yang menyebabkan hal tersebut menjadi topik yang tabu di Indonesia. Padahal, untuk dapat mencegah terjadinya hal-hal menyimpang terkait seksualitas, diperlukan pendidikan seksualitas sejak dini. Dengan begitu, anak-anak sudah mengetahui batasan-batasan dari seksualitas tersebut. Dalam hal ini, pemahaman mengenai “Seks, Gender, dan Seksualitas” merupakan salah satu upaya tersebut di atas.

Dalam perkembangannya, “Seksualitas” bukan hanya membahas terkait jenis kelamin, melainkan juga konstruksi sosial yang biasa disebut sebagai “Gender”. Konsep ini menunjukkan adanya ketidakadilan gender sehingga mendapatkan pertentangan dari berbagai pihak. Adapun bentuk-

bentuk ketidakadilan gender yang dimaksud antara lain sebagai berikut.

1. Stereotip

Terdapat stereotip atau pelabelan di masyarakat bahwa perempuan adalah makhluk yang lemah dan perlu bantuan, serta tugas utama perempuan adalah melayani suami/keluarga.

2. Subordinasi

Pada subordinasi, terjadi sikap merendahkan posisi/status sosial salah satu jenis kelamin/gender.

3. Marginalisasi

Marginalisasi merupakan peminggiran terhadap akses sumber daya, seperti informasi, teknologi, dan pendidikan. Saat ini, marginalisasi yang terjadi di perempuan diakibatkan oleh adanya konstruksi gender di masyarakat.

4. Beban ganda/majemuk

Adanya stigma bahwa pekerjaan sesungguhnya perempuan adalah seorang ibu di rumah, ditambah emansipasi yang membuat perempuan bisa menjadi pekerja, konsekuensinya justru memberikan beban ganda bagi perempuan sendiri.

5. Kekerasan berbasis gender

Banyak sekali kasus kekerasan berbasis gender yang dialami perempuan, salah satunya KDRT yang dialami oleh PB.

Untuk mengatasi hal tersebut, dilakukan upaya Pengarusutamaan Gender. Pengarusutamaan Gender (PUG) merupakan solusi dari permasalahan ketidakadilan gender dengan tujuan mempersempit, bahkan meniadakan kesenjangan gender yang mengantarkan pada pencapaian kesetaraan dan keadilan gender, serta meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pemerintah dalam pembangunan berperspektif gender terhadap rakyatnya. Cara lainnya adalah dengan melalui *Gender Analysis Pathway* (GAP). Metode GAP ini harapannya dapat dilakukan oleh semua instansi pemerintahan untuk mengetahui keterkaitan masalah dengan indikator

gender sehingga solusi yang ditawarkan nantinya dapat lebih ramah gender.

### 2.2.8 Lintas Minat Teknik Sampling dan Pengambilan Besar Sampel

Dalam pelaksanaan penulisan, konsep “Teknik Sampling dan Pengambilan Besar Sampel” merupakan hal yang pasti dilakukan. Hal ini lantaran besarnya populasi sehingga perlu dilakukan penarikan besar sampel. Populasi merupakan keseluruhan objek/subjek penulisan.

Sugiyono (2005) mengelompokkan teknik pengambilan sampel menjadi 2, yakni *Probability Sampling* dan *Nonprobability Sampling*. *Probability Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan peluang yang sama bagi setiap unsur populasi. Berikut ini jenis-jenis teknik pengambilan sampel dengan *Probability Sampling*.

1. *Simple Random Sampling* merupakan pengambilan sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan strata dari populasi tersebut.
2. *Proportionate Stratified Random Sampling* merupakan teknik *sampling* bila terdapat anggota populasi yang tidak homogeny dan berstrata proporsional.
3. *Disproportionate Stratified Random Sampling* merupakan teknik *sampling* yang digunakan jika populasi berstrata tetapi kurang proporsional.
4. *Cluster Sampling* merupakan teknik *sampling* pada sampel jika objek atau sumber data sangat luas.

Sementara itu, *Nonprobability Sampling* dapat dibedakan menjadi beberapa jenis teknik *sampling*, antara lain sebagai berikut.

1. *Systematic Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang sebelumnya telah diberi nomor urut.
2. *Sampling Kuota* merupakan teknik pengambilan sampel dari populasi yang ciri-ciri atau kuotanya ditentukan oleh penulis.
3. *Insidental Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, siapa saja atau apa saja yang kebetulan atau secara insidental bertemu dengan penulis.

4. *Purposive Sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan yang lebih sesuai untuk penulisan kualitatif.

Setelah mengetahui metode pengambilan sampel, juga harus diketahui teknik-teknik menentukan ukuran sampel. Dalam hal ini, menentukan jumlah anggota sampel yang paling tepat digunakan dalam penulisan. Berikut ini penjelasan dari Rumus Slovin yang sering digunakan untuk pengambilan sampel.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:  
 N: Ukuran sampel ;  
 N: Populasi ;  
 E: Persentase kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan pengambilan sampel yang masih diinginkan

#### 2.2.9 Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup

Pengelolaan lingkungan hidup telah banyak dilakukan di berbagai pejuruk dunia. Salah satunya yang diupayakan di Indonesia adalah kebijakan Program Kampung Iklim (Proklam). Program ini didasarkan dari persoalan perubahan iklim sebagai akibat dari *global warming* yang sudah sangat nyata dan dapat mengancam kehidupan manusia. Adapun menurut Laporan *Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)*, menyebutkan bahwa kenaikan suhu permukaan bumi secara global berkisar antara 1,35°C. Diperkirakan akan terus meningkat sebanyak 1,5-2°C setiap tahunnya (Faedlulloh et al., 2019). Ditambah prinsip-prinsip dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang salah satunya berisi perhatian dalam bidang lingkungan. Tidak hanya Proklam, upaya penyelamatan lingkungan melalui pengelolaan lingkungan hidup juga dilakukan melalui program lainnya, seperti AMDAL, KLHS, penerapan sekolah adiwiyata, dan lainnya.

Adapun di lokasi pelaksanaan magang mahasiswa semester VII yang merupakan organisasi pemerintahan, yang mungkin untuk dilaksanakan di



lingkungan organisasi tersebut adalah KLHS. KLHS merupakan singkatan dari Kajian Lingkungan Hidup Strategis. KLHS berupa dokumen yang berisi instrumen untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah. KLHS membantu pengambilan keputusan strategis yang berdasar pada lingkungan hidup (Bappeda Provinsi Jawa Tengah, 2022). Adapun dokumen KLHS dibuat dengan tiga kategori tujuan, yakni instrumental, transformasi, dan substantif. KLHS dalam pelaksanaannya, seringkali dikaitkan dengan AMDAL. Keduanya sama-sama merupakan instrumen pengendalian kerusakan lingkungan. Kedua instrumen ini memiliki perbedaan pada objek kajiannya. KLHS berorientasi pada objek kebijakan, sementara AMDAL berfokus pada tingkat kegiatan.

### BAB 3 METODE PELAKSANAAN

#### 3.1 Lokasi MBKM by Design FKM UNAIR

Kegiatan magang MBKM by Design FKM UNAIR dilaksanakan di Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berlokasi di Jl. Ahmad Yani No. 118, Ketintang, Kec. Gayungan, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, Kode Pos 60231.

#### 3.2 Waktu Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Kegiatan magang MBKM bu Design FKM UNAIR dilaksanakan pada tanggal 1 Oktober hingga 31 Desember 2023. Waktu pelaksanaan magang disesuaikan dengan jam kerja pada Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan MBKM *by Design* FKM UNAIR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

No	Kegiatan	Agustus	September	Oktober	November	Desember
	<b>Pra Pelaksanaan Magang</b>					
1.	Persiapan dan konsultasi dengan dosen					
2.	Penyusunan rancangan proposal magang terstruktur					
3.	Pemaparan rancangan proposal magang terstruktur					

No	Kegiatan	Agustus	September	Oktober	November	Desember
	<b>Pelaksanaan Magang MBKM</b>					
1.	Penerjunan dan orientasi mahasiswa di tempat magang					
2.	Pelaksanaan kegiatan magang untuk mencapai <i>learning outcome</i>					

### 3.3 Metode Pelaksanaan MBKM by Design FKM UNAIR

Kegiatan magang merupakan kegiatan pengenalan dan pengaplikasian ilmu yang telah didapat di bangku perkuliahan di industri atau instansi tertentu, begitupun kegiatan MBKM by Design FKM UNAIR ini. Adapun metode pelaksanaan magang MBKM by Design FKM UNAIR antara lain sebagai berikut.

1. Pengenalan dan supervisi instansi, lingkungan kerja, dan budaya kerja di lokasi praktik magang.
2. Partisipasi aktif pada berbagai kegiatan yang diselenggarakan oleh unit kerja pelaksana magang.
3. Observasi dan analisis kegiatan serta program yang dilaksanakan sesuai dengan *learning outcome* setiap mata kuliah.
4. Pendekatan dan *in-depth interview* dengan petugas berwenang untuk mendapatkan data primer dan sekunder yang dibutuhkan dalam analisis dan *project* magang.
5. Kajian pustaka terkait topik yang akan dibahas pada setiap CPMK untuk memperkuat argument dan hasil observasi di lapangan.

### 3.4 Teknik Pengumpulan Data MBKM by Design FKM UNAIR

Kegiatan magang MBKM by Design dilakukan pengumpulan data, yakni data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui *in-depth interview* dengan petugas berwenang dan *project* magang yang diberikan. Data sekunder didapatkan dengan menyampaikan kepada petugas terkait di Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Berikut ini metode pelaksanaan yang dilakukan penulis.

1. Observasi dan Partisipasi

Penulis berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, serta melakukan observasi untuk menemukan adanya keterkaitan penyelenggaraan program dengan CPMK.

2. Wawancara dan Diskusi

Untuk mencapai CPMK yang diharapkan, penulis melakukan wawancara dan diskusi dengan pemegang program terkait.

3. Studi Pustaka

Studi pustaka dilakukan oleh penulis dengan mengidentifikasi dan menelaah literatur yang ada sebagai bahan penyusunan laporan.

4. Studi Dokumen

Studi dokumen dilakukan penulis dengan menelaah dokumen, seperti hasil *monitoring* dan evaluasi, dokumen kebijakan, hingga *manual book* Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

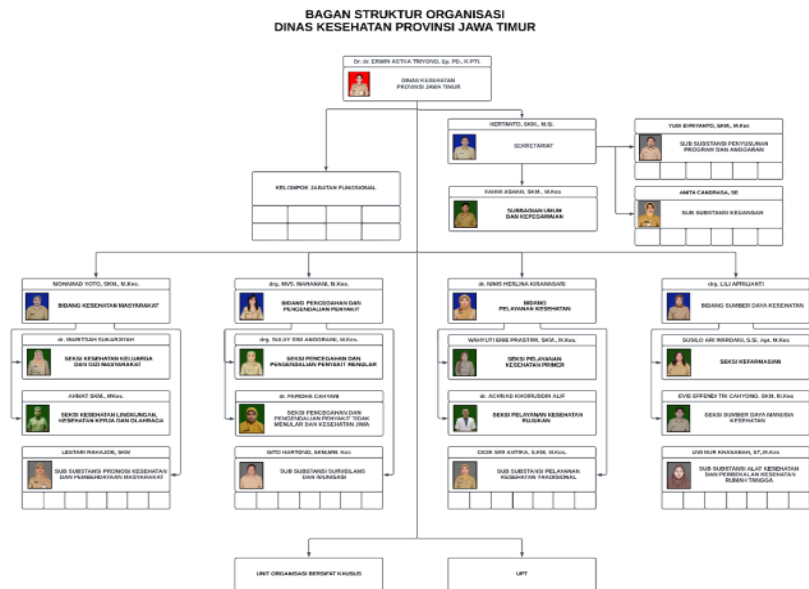
#### 4.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah salah satu unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan area cakupan kerja provinsi Jawa Timur. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dipimpin oleh Kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah Provinsi. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 89 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berwenang dalam membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Provinsi Jawa Timur di bidang kesehatan serta tugas pembantuan. Tugas Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tersebut meliputi:

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi Dinas di bidang kesehatan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dibagi menjadi beberapa seksi dan tupoksi, yang dapat dijelaskan melalui struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

4.1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Sumber: Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020

Adapun uraian susunan organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, beserta tugas dan fungsi pada setiap unit kerja dijelaskan sebagai berikut.

1. Kepala Dinas sebagai pimpinan utama organisasi
2. Sekretariat, membawahi:
  - a. Subbagian Umum dan Kepegawaian,
  - b. Sub-substansi Keuangan,
  - c. Sub-substansi Penyusunan Program dan Anggaran.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi:
  - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat,
  - b. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga,
  - c. Sub-substansi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi:
  - a. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular,

- b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa,
  - c. Sub-substansi Surveilans dan Imunisasi.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi:
- a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer,
  - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan,
  - c. Sub-substansi Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahi:
- a. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan,
  - b. Seksi Kefarmasian,
  - c. Sub-substansi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan.
7. Unit Pelaksana Teknis (UPT)

#### 4.2 Proses Magang di Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Penulis melaksanakan program merdeka belajar kampus merdeka (MBKM) di Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Bidang Sumber Daya Kesehatan, berikut ini merupakan tugas dari Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (Bidang SDK. 2021).

- a. Penyusunan perencanaan program perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
- b. Penyusunan rumusan kebijakan program perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
- c. Pelaksanaan kebijakan program perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
- d. Rumusan pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
- e. Penyusunan dan pelaksanaan sosialisasi pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program

- perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
- f. Penyusunan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise program perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
  - g. Pemantauan, pembinaan dan pengendalian perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
  - h. Koordinasi tentang perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
  - i. Penyusunan peta sumber daya manusia kesehatan,
  - j. Pelaksanaan pemantauan, pengawasan, pembinaan, evaluasi dan pelaporan bidang perencanaan, pengadaan, pendayagunaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan,
  - k. Fasilitas kebijakan teknis dan standarisasi tenaga kesehatan, pendidikan berkelanjutan dan pengembangan jabatan fungsional,
  - l. Koordinasi registrasi tenaga kesehatan,
  - m. Koordinasi penilaian angka kredit jabatan fungsional rumpun kesehatan.

Di atas merupakan tugas dan fungsi dari Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Setiap tugas dan fungsi telah diidentifikasi dengan baik pada setiap pemegang program di seksi tersebut. Selanjutnya, proses magang yang dilakukan penulis antara lain sebagai berikut.

#### 4.2.1 Pengembangan Kompetensi melalui *Training Need Assessment* (TNA)

Salah satu proses bisnis yang dilakukan oleh Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah pengembangan kompetensi dan kualifikasi bagi tenaga kesehatan. Pengembangan kompetensi bisa dicapai melalui pelatihan pada SDMK. Salah satu metode untuk mengetahui



kebutuhan pelatihan adalah *Training Need Assessment (TNA)*. *Training Need Assessment (TNA)* yang juga dikenal dengan analisis kebutuhan pelatihan merupakan salah satu proses magang yang dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Permasalahan tersebut antara lain, masih ada SDM yang mendapatkan tupoksi tidak sesuai kompetensinya. Dengan melakukan *Training Need Assessment (TNA)*, bisa diketahui kebutuhan pelatihan para JFK. Selama ini, penyusunan JFK hanya berdasarkan analisis beban kerja. Oleh karena itu, pembuatan buku saku TNA merupakan langkah kunci dalam manajemen sumber daya manusia yang efektif dan berfokus pada pengembangan karyawan untuk mencapai tujuan organisasi.

Secara lebih spesifik, dilakukan penyusunan instrumen TNA terlebih dahulu. Adapun instrumen TNA yang disusun meliputi instrumen TNA untuk jabatan fungsional Administrator Kesehatan. Dasar penyusunan instrumen ini antara lain yakni butir kerja Administrator Kesehatan yang diatur dalam Permenpan Nomor 42 Tahun 2000 tentang Jabatan Fungsional Administrator Kesehatan dan Angka Kreditnya. Secara substansial, peraturan ini masih berlaku sampai saat ini karena belum ada peraturan perubahannya. Didukung oleh persetujuan pembimbing lapangan yang juga merupakan ASN di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Serta, termasuk ke jabatan fungsional Administrator Kesehatan.

Pelaksanaan TNA untuk pegawai, dalam hal ini jabatan fungsional Administrator Kesehatan memiliki beberapa tujuan utama, yang dirancang untuk membantu organisasi dalam mengelola dan meningkatkan kinerja karyawan. Berikut adalah beberapa tujuan umum dari TNA pada proses magang ini.

#### b. Identifikasi Kebutuhan Pelatihan

Pelaksanaan TNA membantu organisasi dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan yang spesifik dan relevan bagi para pegawai, dalam hal ini Administrator Kesehatan. Hal ini karena juga dilakukan

penilaian terhadap keterampilan, pengetahuan, dan perilaku yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi.

c. Pengembangan Sumber Daya Manusia

Dengan memahami kebutuhan pelatihan pegawai, organisasi dapat merancang program pelatihan yang sesuai untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan. Sehingga dapat meningkatkan kapabilitas dan produktivitas karyawan tersebut.

d. Peningkatan Kinerja Administrator Kesehatan

Melalui analisis kebutuhan pelatihan, organisasi dapat menentukan area dimana karyawan dapat meningkatkan kinerjanya. Pelatihan yang ditargetkan dapat membantu mengatasi kekurangan dan meningkatkan kinerja, yakni jabatan fungsional Administrator Kesehatan.

e. Penyesuaian dengan Perubahan

TNA dapat membantu organisasi untuk menyesuaikan diri dengan perubahan dalam lingkungan bisnis, teknologi, atau kebijakan. Serta, memastikan karyawan memiliki keterampilan untuk hal-hal baru.

f. Motivasi dan Kepuasan Pegawai

Memberikan peluang untuk pengembangan dan pelatihan dapat meningkatkan motivasi dan kepuasan pegawai. Karyawan yang merasa didukung dalam pengembangan karir mereka cenderung lebih termotivasi dan setia terhadap organisasi.

g. Efisiensi dan Efektivitas Pelatihan

Dengan memahami kebutuhan pelatihan secara rinci, organisasi dapat merancang program pelatihan yang lebih efisien dan efektif. Hal ini bermanfaat dalam mengurangi pemborosan sumber daya dan memberikan manfaat maksimal bagi karyawan dan organisasi.

h. Evaluasi Program Pelatihan

TNA dapat menjadi dasar untuk mengevaluasi keberhasilan program pelatihan. Organisasi dapat menggunakan data TNA untuk membandingkan hasil sebelum dan setelah pelatihan, mengukur

dampaknya, dan membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan program di masa mendatang.

#### 4.2.2 Surat Tanda Registrasi (STR) Bagi Tenaga Kesehatan

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, disebutkan bahwa Surat Tanda Registrasi (STR) merupakan bukti tertulis yang diberikan oleh konsil setiap Tenaga Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi. Pada peraturan tersebut disebutkan bahwa STR berlaku 5 tahun sejak tanggal dikeluarkan. Namun, pasca diterbitkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang isinya menyebutkan terkait kebijakan STR seumur hidup, maka peraturan terkait masa berlaku STR selama 5 tahun sudah tidak berlaku lagi. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang hendak melakukan praktik wajib untuk melakukan pengurusan STR jika hendak melakukan praktik terkait dengan pemberian pelayanan kesehatan. Selain itu, penerbitan peraturan tersebut juga menyebabkan kebingungan dari para tenaga kesehatan untuk melakukan pengurusan STR menjadi seumur hidup, jika tidak dibarengi dengan sosialisasi. Oleh sebab itu, pada proses magang di Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dilakukan pelaksanaan sosialisasi terkait STR ini.

Pasca terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dengan kebijakan STR seumur hidup, banyak kebingungan yang dihadapi instansi pemerintah di Kabupaten/Kota, organisasi profesi, hingga tenaga medis dan tenaga kesehatan itu sendiri. Dalam hal ini terkait mekanisme perubahan STR yang sebelumnya berlaku selama 5 tahun menjadi berlaku seumur hidup. Selain itu, pemerintah juga sedang gencar mengembangkan sistem informasi di bidang kesehatan secara *single-entry system*, salah satunya adalah aplikasi SATUSEHAT SDM. Adapun di dalam SATUSEHAT SDM terdapat penjelasan mengenai STR ini. Menanggapi

hal tersebut, KTKI mengadakan kegiatan Sosialisasi Pemetaan STR Tenaga Kesehatan melalui Aplikasi SATUSEHAT SDM. Kegiatan ini dilakukan di setiap provinsi di Indonesia untuk memastikan bahwa tiada lagi kebingungan yang dihadapi.

Kegiatan sosialisasi yang diselenggarakan KTKI tersebut berupa pemetaan yang juga menjelaskan mengenai cara mendapatkan STR melalui platform terbaru yang bernama SATUSEHAT SDM. Pada aplikasi ini tenaga kesehatan dapat melakukan pengajuan e-STR secara *online*. Pada tahap awal masih untuk perpanjangan/pembaruan STR seumur hidup saja yang dilayani di SATU SEHAT SDM. Untuk layanan lain seperti permohonan baru, alih profesi, perbaikan data STR, naik turun level, lulusan RPL masih di KTKI. Hasil dari kegiatan ini adalah dijelaskan bahwa data tenaga kesehatan akan diintegrasikan dari yang sebelumnya di KTKI nanti akan digabung juga di SATU SEHAT SDM. Tata cara penggunaan *platform* SATU SEHAT SDM juga sudah ada di tutorialnya di youtube.

Kendala masih dihadapi oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota di Jawa Timur. Untuk Kota Surabaya pasca pemberlakuan UU nomor 17 sangat banyak permintaan yang diterima oleh dinkes sehingga sempat ada *pending* karena tidak ada kejelasan terkait cara-cara yang ada. Verifikasi dari dinkes kota baru secara sistem dari SSW alfa maksimal 5 hari sudah selesai. Selain itu, ada kendala dari peraturan pemerintah terkait pengangkatan nakestrad yang tidak bisa masuk ke P3K karena terkait jabatan fungsional. Untuk solusi yang ada adalah sebagian nakestrad akan beralih profesi ke promkes. Selain itu, bagi nakestrad yang belum ada jabatan fungsionalnya ini akan didorong untuk segera dikeluarkan jabatan fungsionalnya.

A. Rencana Mekanisme Penerbitan STR Seumur Hidup melalui SATU SEHAT SDM

2. Pemutakhiran *data named* dan tenaga medis serta migrasi data STR (STR akan expired dan expired) pada 11 Oktober 2023
3. Pengajuan STR I SATU SEHAT Nakes (STR *expired* ada di SISDMK) pada Oktober 2023
4. Pengajuan STR di SATU SEHAT Nakes (STR aktif) pada November 2023
5. Pengajuan STR di Satu Sehat Nakes (STR expired tidak ada di SISDMK  $\geq$  2012, STR expired tidak ada di SISDMK  $<$ 2012, dan STR permohonan baru) pada Januari 2024

B. Cara mendapatkan STR seumur hidup:

1. Melakukan pemutakhiran data profil terlebih dahulu
2. Pastikan semua syarat dilengkapi
3. Nomor rekening dan nama bank harus diinput dalam platform SATU SEHAT SDM

C. Peran aktif dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam implementasi registrasi

1. Mensosialisasikan e-STR serta SOP penerbitan STR tenaga kesehatan
2. Memantau kepemilikan STR dan penggunaan STR
3. Saling berkoordinasi terkait temuan permasalahan STR
4. Pembinaan tenaga kesehatan.

4.2.3 Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) dan Program Internsip Dokter Gigi Indonesia (PIDGI)

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai instansi yang bertanggung jawab atas pengelolaan dokter dan dokter gigi di Provinsi Jawa Timur menjalankan program PIDI dan PIDGI. Proses penyelenggaraan PIDI dan PIDGI di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku. Selanjutnya, dalam mekanisme penyelenggaraan PIDI dan PIDGI harus melalui beberapa

aspek, antara lain sebagai berikut. Pelaksanaan PIDI dan PIDGI di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sudah melalui proses tersebut, yakni:

1. Pendaftaran

Pendaftaran merupakan tahap awal yang harus dilalui dokter dan dokter gigi yang hendak mengikuti PIDI dan PIDGI. Pendaftaran dilakukan melalui laman resmi kementerian penyelenggara urusan pemerintahan di bidang kesehatan dengan melampirkan Surat Tanda Registrasi (STR) Internsip. STR Internsip merupakan bukti tertulis yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KIKI) pada dokter dan dokter gigi yang akan mengikuti PIDI dan PIDGI. Selanjutnya, Direktur Jenderal melakukan verifikasi terhadap dokumen persyaratan pendaftaran yang telah di-*submit*. Hasil verifikasinya disampaikan ke Menteri untuk penetapan peserta PIDI dan PIDGI. Proses pendaftaran dan penetapan ini dilaksanakan paling sedikit 4 kali dalam 1 tahun.

2. Pelaksanaan

Setelah ditetapkan sebagai peserta PIDI dan PIDGI, peserta bisa wajib memiliki Surat Izin Praktik (SIP) Internsip. SIP Internsip ini merupakan bukti tertulis yang diterbitkan Pemerintah Daerah untuk dokter dan dokter gigi yang mengikuti PIDI dan PIDGI. SIP Internsip ini hanya berlaku saat pelaksanaan internsip.

Dalam pelaksanaannya, peserta program Internsip wajib didampingi oleh dokter atau dokter gigi pendamping program Internsip. Jika tidak terdapat dokter atau dokter gigi pendamping di Puskesmas tempat pelaksanaan program Internsip, maka dokter pendamping bisa berasal dari Puskesmas lain, rumah sakit, atau dokter dan dokter gigi yang ditunjuk oleh Direktur Jenderal.

Setelah mengetahui seluk beluk mekanisme dan penyelenggaraan PIDI dan PIDGI yang sudah sesuai dengan peraturan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dilanjut menganalisis terkait peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam pelaksanaan PIDI dan PIDGI. PIDI dan PIDGI

termasuk ke dalam proses bisnis Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, yakni pendayagunaan SDM. Dokter dan Dokter Gigi diminta untuk memberikan proses pelayanan yang dikemas dalam bentuk Internsip di wahana program Internsip, yakni rumah sakit dan Puskesmas yang masih membutuhkan tenaga dokter dan dokter gigi. Proses yang dijalani Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam hal ini memfasilitasi dan menyampaikan informasi dari KIKI ke dokter dan dokter gigi peserta PIDI dan PIDGI, serta menyelenggarakan pembekalan dan evaluasi PIDI dan PIDGI.

a. Evaluasi PIDI dan PIDGI Angkatan IV Tahun 2022

Evaluasi PIDI dan PIDGI diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dalam hal ini, evaluasi PIDI dan PIDGI ditinjau dari berbagai pihak, mulai dari rumah sakit atau Puskesmas yang menjadi wahana PIDI dan PIDGI. Hasil evaluasi ini akan dijadikan sebagai dasar dari pelaksanaan PIDI dan PIDGI di angkatan berikutnya.

b. Pembekalan PIDI dan PIDGI Angkatan IV Tahun 2023

Pada tanggal 20 November 2023, pembekalan dihadiri oleh beberapa narasumber dengan topik materi sebagai berikut.

a. Kebijakan dan Implementasi PIDI PIDGI Angkatan IV tahun 2023

Pelaksanaan PIDI adalah pola penempatan berdasar jenis di Puskesmas, parameter mahir yang dinilai berdasarkan kualitas dan kuantitas, hak dan kewajiban sesuai Permenkes No. 7 tahun 2022.

b. Mini Workshop Pembekalan PIDI PIDGI

Pelaksanaan *mini workshop* dilakukan untuk memberikan pemahaman dan pengetahuan praktik kedokteran di wahana.

c. Sosialisasi Program BPJS Ketenagakerjaan

Dokter dan dokter gigi wajib memiliki JKK dan JKM. JKK atau jaminan kesehatan meliputi semua proses perawatan. JKN digunakan untuk peserta meninggal.

d. Sistem Informasi Manajemen Borang PIDI dan PIDGI

Mekanisme registrasi PIDI dan PIDGI dijelaskan dan harus dipahami semua peserta. Borang ini berfungsi sebagai *monitoring* kinerja peserta secara berkala.

Adapun secara lebih spesifik, peran Seksi SDM Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat dibedakan menjadi tiga fase, yakni pra pelaksanaan, pelaksanaan, dan pasca pelaksanaan.

a. Pra pelaksanaan

Pada tahap ini, peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, terkhusus Seksi SDM antara lain:

2. Koordinasi pendataan peserta PIDI dengan pusat
3. Pelaksanaan Pembekalan Peserta PIDI berkolaborasi dengan pusat dan daerah lokus
4. Pemberangkatan peserta PIDI berkolaborasi dengan pusat dan daerah lokus penempatan peserta PIDI

a. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, peran Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur antara lain melakukan koordinasi, pemantauan, dan pengawasan peserta PIDI melalui laporan pendamping dan koordinasi langsung dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

b. Pasca Pelaksanaan

Pada tahap pasca pelaksanaan ini, peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan pemulangan peserta PIDI dan penerbitan Surat Laporan Pelaksanaan Internsip (SLPI). Dalam hal ini yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau wahana penyelenggara PIDI dan PIDGI.

Disebutkan oleh pemegang program PIDI dan PIDGI di Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, bahwa pelaksanaan PIDI dan PIDGI ini sudah sesuai dengan peraturan yang ada. Dimana Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berperan sebagai sekretariat dari pelaksanaan PIDI dan PIDGI. Berangkat dari hasil laporan pelaksanaan



PIDI, ditemukan bahwa sudah dilakukan upaya pelaksanaan PIDI dan PIDGI untuk mendayagunakan dokter umum dan dokter gigi, antara lain pemberian SOP, pelaksanaan *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui pengetahuan dokter sebelum terjun langsung di masyarakat.

#### 4.2.4 Pendayagunaan Dokter Spesialis

Pendayagunaan SDM Kesehatan merupakan salah satu proses bisnis yang dilakukan oleh Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Pendayagunaan SDM Kesehatan masih menghadapi masalah terkait persebaran SDM Kesehatan yang masih tidak merata. Padahal, dari segi jumlah sebenarnya sudah mencukupi. Hal ini disampaikan oleh Kepala Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur saat pelaksanaan proses wawancara. Disebutkan dalam *Manual Book Seksi SDM Kesehatan Tahun 2021*, bahwa Pendayagunaan SDM Kesehatan merupakan upaya pemerataan dan pemanfaatan serta pengembangan sumber daya manusia kesehatan. Adapun kegiatan pendayagunaan SDM Kesehatan meliputi pemberdayaan dokter yang baru lulus melalui Program Internsip, Kunjungan Tim Pelayanan Dokter Spesialis di Kepulauan dan Koridor Madura, Pendayagunaan Dokter Spesialis melalui Program bernama PGDS, dan Penugasan Khusus Nusantara Sehat.

Salah satu tenaga kesehatan atau tenaga medis yang mendapatkan perhatian dalam program pendayagunaan SDM Kesehatan ini adalah dokter spesialis. Hal ini didasarkan pada masih adanya 17 RSUD yang dibawah naungan langsung Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan dokter spesialis yang belum lengkap memenuhi ketentuan 7 dokter spesialis dasar, yakni spesialis anak, *obgyn*, penyakit dalam, bedah, anestesi, patologi klinik, dan radiologi.

Dari keempat program pendayagunaan SDM Kesehatan yang dimiliki oleh Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, akan difokuskan ke salah satu program. Program yang akan difokuskan dan dibahas

lebih lanjut yakni Kunjungan Tim Pelayanan Dokter Spesialis di Kepulauan dan Koridor Madura. Program ini digagas oleh Gubernur Provinsi Jawa Timur, Khofifah Indar Parawansa, untuk mengatasi permasalahan kurangnya tenaga kesehatan, termasuk dokter spesialis, di wilayah tersebut. Berikut ini peran Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam penyelenggaraan program tersebut.

- a. Melakukan pemetaan kebutuhan dan dokter spesialis diutamakan pada Kepulauan Koridor Madura.
- b. Melakukan koordinasi dengan instansi program dokter spesialis.
- c. Pembuatan PKS antara instansi pengirim dan instansi yang menerima bantuan layanan dokter spesialis.
- d. Melakukan penjadwalan kunjungan Tim Pelayanan Dokter Spesialis di Kepulauan dan Koridor Madura selama 1 tahun sesuai dengan anggaran.
- e. Melakukan *monitoring* dan evaluasi atau visitasi ke instansi penerima bantuan layanan dokter spesialis.
- f. Melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan.

Dasar hukum pelaksanaan program Kunjungan Tim Pelayanan Dokter Spesialis di Kepulauan di Madura ini, yakni Pasal 28 H ayat 1 UUD NRI 1945; Pasal 13 UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan; Pasal 26 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; dan Pasal 13 Peraturan Presiden Nomor 31 Tahun 2019 tentang Pendayagunaan Dokter Spesialis. Program ini diinisiasi oleh Provinsi Jawa Timur untuk memberikan peluang pada seluruh Rumah Sakit di Indonesia untuk memenuhi 7 tenaga dokter spesialisnya.

Pada tahun 2023 ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyelenggarakan Kunjungan Tim Pelayanan Dokter Spesialis di Kepulauan di Madura di RSUD Waru Pamekasan, RSUD Ketapang, dan RSUD Abuya Kangean. Spesialisasi yang melakukan program

tersebut yakni dokter spesialis anak dan dokter spesialis anestesi. Secara keseluruhan, hasil pelaksanaan program tersebut bisa meningkatkan kinerja dari rumah sakit tersebut. Misalnya, pada RSUD Waru Pamekasan yang mengalami kenaikan *bed occupancy rate* (BOR) sebesar enam kali lipat menjadi 32,8%. Secara keseluruhan, hasil evaluasi pada 3 RSUD yang menjadi wahana program Kunjungan Tim Pelayanan Dokter Spesialis di Kepluaan di Madura diputuskan bahwa pada tahun 2024, RSUD Waru Pamekasan dan RSUD Ketapang sudah mandiri dan mampu mendapatkan tenaga dokter spesialisnya. Sementara RSUD Abuya Kangen masih menjadi wahana program ini pada tahun 2024.

#### 4.3 Pembelajaran Pencapaian *Learning Outcome* Mata Kuliah

Capaian pembelajaran mata kuliah (CPMK) semester 7 minat Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Prodi S1 Kesehatan Masyarakat.

Tabel 4.1 CPMK Semester 7 Minat Administrasi dan Kebijakan Kesehatann Prodi S1 Kesmas

No	Mata Kuliah	CPMK
1	Analisis Kebijakan Kesehatan	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebijakan level makro, meso, dan mikro yang berlaku di organisasi</li> <li>2. Cara organisasi dalam merumuskan dan mengevaluasi kebijakan yang berlaku</li> </ol>
2	Manajemen stratejik di bidang kesehatan	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cara penyusunan visi, misi, strategi organisasi</li> <li>2. Cara melakukan analisis lingkungan eksternal dan internal organisasi</li> <li>3. Budaya organisasi dan cara membangun budaya organisasi</li> <li>4. Pendekatan organisasi dalam pengendalian kinerja, misal balanced scorecard, dll</li> <li>5. Proses cascading target kinerja organisasi</li> </ol>

No	Mata Kuliah	CPMK
3	Pemasaran jasa di bidang kesehatan	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategi pemasaran organisasi, dan cara penyusunannya (segmenting, targeting, positioning)</li> <li>2. Taktik pemasaran (differensiasi dan branding)</li> <li>3. Bauran pemasaran (7P)</li> <li>4. Tingkat kepuasan customer dan cara mengukur kepuasan customer</li> <li>5. Cara organisasi menjaga hubungan dengan pelanggan (CRM)</li> </ol>
4	Sistem informasi manajemen kesehatan dan Rumah sakit	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistem informasi manajemen yang berlaku di organisasi</li> <li>2. Mekanisme pengumpulan, penyimpanan dan pengolahan data menjadi informasi, dan pemanfaatannya</li> <li>3. Memahami alur data dan informasi</li> <li>4. Melakukan analisis existing system yang ada di organisasi saat ini</li> </ol>
5	Asuransi kesehatanqw	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerjasama organisasi dengan asuransi kesehatan</li> <li>2. Pengelolaan peserta asuransi kesehatan</li> </ol>
6	Metode penulisan aplikasi	Mahasiswa memahami: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikator kinerja organisasi</li> <li>2. Masalah kinerja yang dihadapi organisasi</li> <li>3. Pedoman pelaksanaan program</li> </ol>

#### 4.3.1 Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan

Pelaksanaan pemasaran jasa bidang kesehatan menganut konsep “Bauran Pemasaran” atau “*Marketing Mix*”. Pemasaran jasa bidang kesehatan biasa dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, seperti Puskesmas dan Rumah Sakit. Adapun pada kegiatan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) yang dilakukan oleh penulis di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membuat menjadi sedikit kesulitan tersendiri dalam mencari hasil analisis sesuai dengan capaian mata kuliah masing-masing. Hal ini lantaran pemasaran jasa dapat ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti Rumah

Sakit dan Puskesmas. Sementara Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai lembaga eksekutif dan legislatif tidak melaksanakan proses pemasaran jasa, dalam hal ini terkait pengambilan keuntungan (*benefit*) yang didapatkan. Oleh sebab itu, capaian mata kuliah Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan bisa didapatkan melalui penugasan pelaksanaan Survei Kepuasan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang *output*-nya berupa artikel.

#### 4.3.2 Manajemen Strategis Bidang Kesehatan

Manajemen strategis dibutuhkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk menerapkan proses bisnis dan manajemen kesehatan berkelanjutan, serta mencapai tujuannya. Dalam perkembangannya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Bidang Kesehatan di Provinsi Jawa Timur tentunya mengalami perubahan-perubahan yang terkadang tidak siap diantisipasi. Dalam permasalahan tersebut, manajemen strategis membantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk menghadapi perubahan dan dinamika dalam perusahaan yang sangat mungkin terjadi (Rozi, 2019).

##### A. Visi dan Misi

Penyusunan manajemen strategis berangkat dari tujuan strategis, termasuk visi dan misi perusahaan (Huebner and Flessa, 2022). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan panjang tangan dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur di bidang kesehatan sehingga visi dan misi yang ada disesuaikan dengan Visi Gubernur Jawa Timur dan Misi ke-3 Provinsi Jawa Timur (Dinkes Jatim, 2019). Di bawah ini merupakan visi dan misi dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

##### **Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

“Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur Yang Adil, Sejahtera, Unggul Dan Berakhlak Dengan Tata Kelola Pemerintahan Yang Partisipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama Dan Semangat Gotong Royong”

<b>Misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur</b>
1. Terciptanya Kesejahteraan yang Berkeadilan Sosial, Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terutama Kesehatan dan Pendidikan, Penyediaan Lapangan Kerja dengan Memperhatikan Kelompok Rentan (Misi Provinsi Jawa Timur ke-2)
2. Jatim Cerdas dan Sehat, yaitu Jawa Timur Cerdas dan Sehat, Pelayanan Dasar Berkualitas (Nawabhakti Satya ke-3).

Gambar 4.2 Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
*Sumber: Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020*

Berdasarkan visi, misi, isu-isu, dan analisis strategis di Provinsi Jawa Timur, maka ditetapkan tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang harapannya akan dicapai dalam satu periode kepemimpinan, yakni selama 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun. Tujuan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan Sasaran Jangka Menengah antara lain sebagai berikut.

1. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan
2. Meningkatnya Status Kesehatan Keluarga
3. Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Tujuan ini menjadi dasar penyusunan strategi dan kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Sasaran Jangka Menengah, serta Target Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

### **1. Sosialisasi Visi dan Misi**

Visi, misi, dan tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat diakses melalui beberapa media sosial resmi dari instansi tersebut. Media sosial tersebut terdiri dari Instagram @dinkesjatim dan *website* resmi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Sosialisasi secara daring ini telah mengikuti perkembangan zaman dan sesuai untuk merealisasikan misi pemenuhan kebutuhan dasar terutama kesehatan. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan ini berupa pemberian informasi dan edukasi kesehatan, meskipun secara *online*.

Hal ini sesuai dengan yang tertera dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yakni masyarakat berhak mendapatkan informasi dan penjelasan terkait kesehatan dirinya. yakni penyampaian visi dan misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai garda terdepan pemegang kebijakan kesehatan di Provinsi Jawa Timur, informasi seputar imunisasi, merokok, tips pengelolaan limbah, hingga informasi terkait program-program yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

## 2. Aktualisasi Visi dan Misi

Proses aktualisasi visi dan misi, serta tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dirumuskan melalui strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Strategi dan arah kebijakan ini merupakan suatu cara pencapaian tujuan, sasaran jangka menengah, dan target kinerja hasil (*outcome*) program prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur yang menjadi tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, antara lain sebagai berikut.

Tabel 4.2 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
	Meningkatnya akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan	Mendorong terciptanya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah sebagai salah satu prasyarat untuk terciptanya pemerintah yang baik dan terpercaya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan kualitas penyusunan dan penyajian laporan kinerja</li> <li>2. Monitoring pencapaian sasaran strategis atas penggunaan anggaran untuk program dan kegiatan</li> </ol>
	Meningkatnya Status Kesehatan	1. Penguatan upaya promotif dan preventif melalui	1. Peningkatan promotif dan preventif di daerah dengan

Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Keluarga	<p>peningkatan peran serta masyarakat</p> <p>2. Peningkatan kualitas deteksi dini masalah kesehatan masyarakat</p> <p>3. Peningkatan mutu tata kelola program kesehatan</p>	<p>melibatkan seluruh elemen masyarakat, termasuk pelaku usaha dan organisasi masyarakat</p> <p>2. Peningkatan deteksi dini secara aktif pada sasaran keluarga dengan risiko masalah kesehatan masyarakat dengan pemanfaatan teknologi tepat guna</p> <p>3. Perencanaan dan pengendalian program berbasis data dengan memanfaatkan teknologi informasi</p>
	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	<p>1. Meningkatkan kemudahan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas</p> <p>2. Mendorong fasilitas kesehatan untuk meningkatkan mutu melalui akreditasi</p> <p>3. Peningkatan pemenuhan dan pemerataan</p>	<p>1. Pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit melalui <i>smart healthy</i></p> <p>2. Penguatan peran Dinkes Kab/Kota dalam melakukan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian (Binwasdal) terhadap faskes untuk</p>



Tujuan	Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
		sumber daya kesehatan sesuai standar	<p>memenuhi standar</p> <p>3. Penguatan fasilitas dan alat kesehatan sesuai standar</p> <p>4. Peningkatan ketersediaan dan keterjangkauan sediaan farmasi yang bermutu dan efisien</p> <p>5. Peningkatan mutu dan pemerataan SDM kesehatan</p>

*Sumber: Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024*

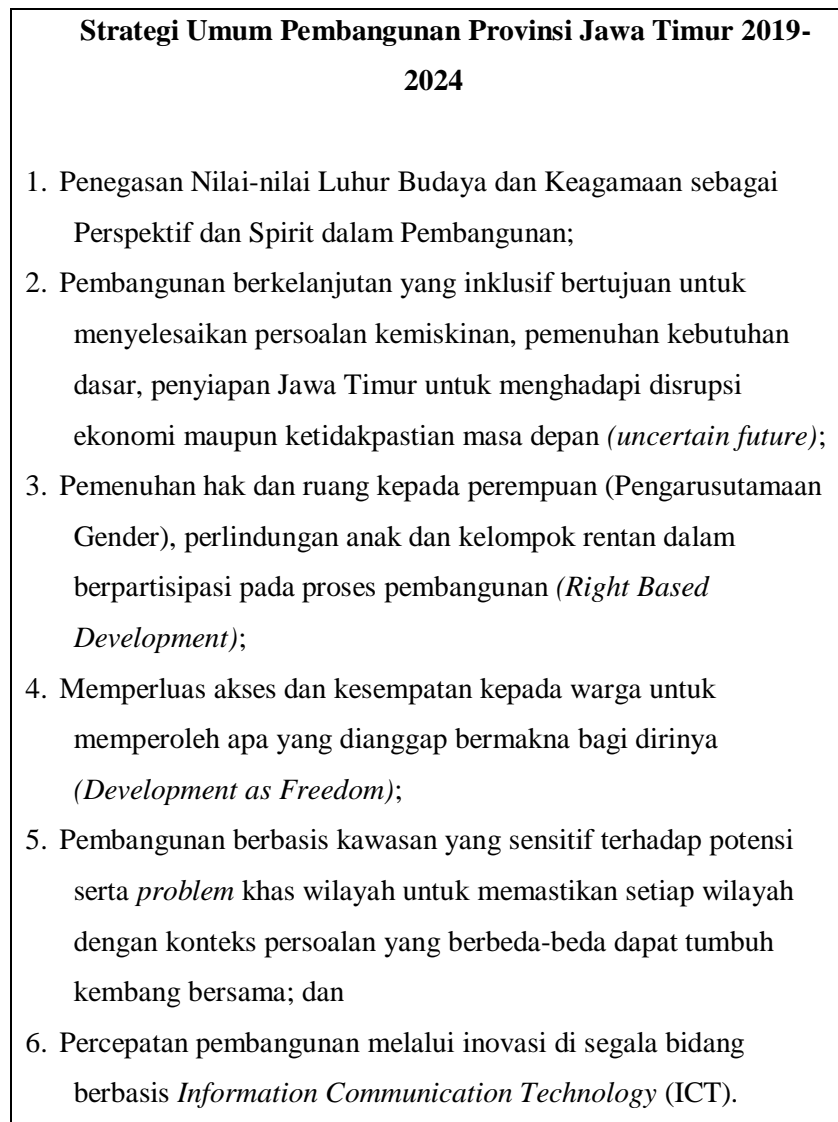
## **B. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur**

### **1. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah**

#### **(RPJMD) Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024**

Berdasarkan Peraturan Daerah (PERDA) Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 disebutkan bahwa Provinsi Jawa Timur memiliki visi dan misi, beserta tujuan dan sasaran. Untuk mewujudkan keempat hal tersebut, dibutuhkan rumusan strategi, arah kebijakan, dan Program Pembangunan Provinsi Jawa Timur 2019-2024. Adapun Strategi Pembangunan Provinsi Jawa Timur dibedakan menjadi dua, yaitu Strategi Umum Pembangunan dan Strategi Berdasarkan Tujuan dan Sasaran. Strategi Umum merupakan strategi pencapaian Visi dan Misi pembangunan secara efektif dan efisien. Sementara Strategi Pembangunan ditinjau berdasarkan Tujuan dan Sasaran merupakan strategi yang

menjelaskan pencapaian tujuan dan sasaran dalam RPJMD berdasarkan sumber daya yang dimiliki.



Gambar 4.3 Strategi Umum Pembangunan Provinsi Jawa Timur 2019-2024

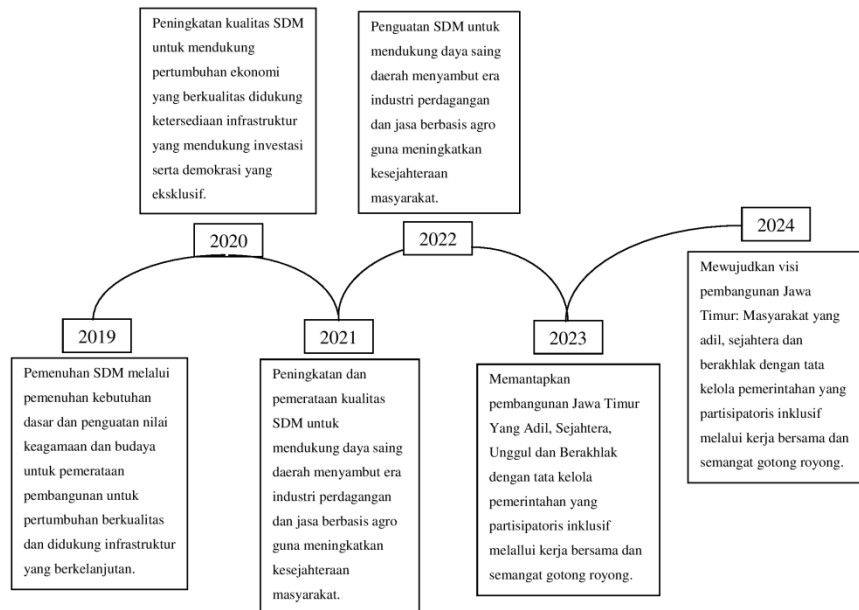
*Sumber: PERDA Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2021*

Keenam strategi umum tersebut yang menjadi landasan pembangunan Provinsi Jawa Timur tahun 2019-2024 untuk melanjutkan periode sebelumnya. Adapun dari sisi kesehatan, Provinsi Jawa Timur mengidentifikasi aspek kesehatan pada tujuan ketiga, yakni terpenuhinya kebutuhan dasar. Strategi yang dilakukan Provinsi Jawa Timur untuk mencapai tujuan tersebut, yakni:

1. Meningkatkan status kesehatan keluarga;

2. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan;
3. Meningkatkan upaya promotif dan preventif melalui konseling dari pintu ke pintu (Kopipu), desa sehat, dan Santri Jatim Sehat dan Berkah (Sajadah);
4. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu, anak, dan balita melalui Bunda Anak Impian (Buaian);
5. Penyediaan pelayanan Kesehatan Gratis dan Berkualitas (Tantistas);
6. Perluasan akses dan Penguatan Fasilitas Kesehatan;
7. Pemenuhan dan redistribusi tenaga kesehatan terutama di wilayah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan kepulauan melalui Bahari Husada (rumah sakit terapung);
8. Penguatan RSUD dan RSUD Rujukan di 5 Koridor.

Strategi di atas dilakukan dalam mencapai tujuan Provinsi Jawa Timur di bidang kesehatan, yakni meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Strategi umum ataupun strategi pembangunan setiap aspek yang telah dirancang menjadi acuan dalam penentuan arah kebijakan pembangunan Provinsi Jawa Timur tahun 2019-2024. Sehingga terdapat kesinergisan dan keselarasan antara RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024, Strategi Umum dan Strategi Berdasarkan Tujuan dan Sasaran, serta arah kebijakan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024. Berikut ini merupakan arah kebijakan pembangunan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024.



Gambar 4.7 Arah Pembangunan Provinsi Jawa Timur 2019-2024

Sumber: PERDA Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2021

## 2. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024

Sesuai tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menurut RPJMD bidang kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengidentifikasi permasalahan strategis bidang kesehatan yang dihadapi oleh Provinsi Jawa Timur antara lain, Angka Kematian Ibu (AKI) belum mencapai target yang ditetapkan, gizi buruk dan stunting masih terjadi di masyarakat, akreditasi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan masih kurang untuk mempersiapkan Universal Health Coverage pada tahun 2019, jumlah, sebaran, dan kualitas tenaga kesehatan masih belum merata khususnya di wilayah Provinsi Jawa Timur, meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian akibat penyakit tidak menular dan penyakit menular, kondisi lingkungan tidak sehat, dan rendahnya akses sanitasi dasar.

Dari permasalahan strategis yang dihadapi tersebut, ditelaah

lebih spesifik terkait akar masalah dari setiap masalah yang ada. Setelah itu, dilakukan telaah Rencana Strategis Kementerian/Lembaga (K/L). Karena dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Kebijakan Kemenkes sangat berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan di provinsi. Selain itu, sasaran Indikator Kemenkes juga merupakan sasaran yang harus dicapai oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Untuk mengetahui lebih lanjut terkait kondisi riil di lapangan, juga dilakukan telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS).

Dari hasil telaahan terhadap permasalahan strategis bidang kesehatan yang dihadapi oleh Provinsi Jawa Timur, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana Tata Ruang Wilayah, dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) Provinsi Jawa Timur, dapat dirumuskan isu-isu strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Adapun isu strategis mengarah pada aspek-aspek penting yang memerlukan perhatian dalam upaya pencapaian tujuan bisnis sebuah perusahaan (Ambler dalam Azteria, 2020). Disebutkan pula bahwa isu strategis merupakan perkembangan peristiwa dan kecenderungan (*trend*) yang berpotensi untuk member dampak signifikan bagi setiap organisasi (Dutton dalam Azteria, 2020). Maka dari itu, isu strategis dapat diartikan sebagai suatu kondisi yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi daerah dan masyarakat dalam memecahkan permasalahan pembangunan daerah selama 5 tahun ke depan. Berikut ini isu-isu strategis Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024.

1. Peningkatan kualitas akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

2. Prevalensi penyakit menular utama (HIV/AIDS dan TB) yang masih tinggi serta meningkatnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat
3. Penurunan AKI dan AKB yang lambat
4. Prevalensi stunting yang masih tinggi
5. Proporsi rumah tangga dengan akses sanitasi layak yang masih rendah dan masih ada kabupaten/kota yang belum ODF
6. Distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, baik dalam jumlah maupun jenis tenaga
7. Sistem rujukan pelayanan kesehatan masih belum optimal
8. Belum semua penduduk di Jawa Timur menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional

Implementasi isu-isu strategis tersebut dirumuskan menjadi strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Strategi dan arah kebijakan ini sama seperti yang telah dijelaskan pada bagian Visi dan Misi, secara spesifik tabel 4.2. Hal ini disebabkan oleh isu strategis yang dihadapi Provinsi Jawa Timur merupakan dasar penentuan Visi dan Misi Provinsi Jawa Timur. Kedua hal ini, isu strategis serta visi dan misi, sama-sama merupakan komponen manajemen strategis yang diselenggarakan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Timur melalui instansi dan organisasi perangkat daerah (OPD) di bawahnya, termasuk Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Oleh sebab itu, implementasi dari kedua hal tersebut dihasilkan melalui strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

### **3. Kesesuaian Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 dengan RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024**

Kesesuaian antara Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan RPJMD Provinsi Jawa Timur bisa ditinjau dari adanya aspek pembangunan kesehatan pada RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024. Secara spesifik, tujuan ketiga Provinsi Jawa Timur yang berbunyi “Terpenuhinya kebutuhan dasar”, menunjukkan adanya perhatian pemerintah Provinsi Jawa Timur pada pembangunan kesehatan melalui strategi-strategi yang telah ditentukan, serta arah kebijakannya.

Sementara itu, dari sisi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 diawali dengan mengidentifikasi permasalahan strategis bidang kesehatan yang dihadapi oleh Provinsi Jawa Timur. Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 menyusun strategi untuk pembangunan kesehatan Provinsi Jawa Timur dan tidak lepas dari kebijakan yang diluncurkan oleh Provinsi Jawa Timur, termasuk visi, misi, dan tujuannya. Serta, isu-isu strategis dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024 menyesuaikan dengan isu strategis dan arah kebijakan dalam RPJMD Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024.

### **C. Analisis *Strengths*, *Weaknesses*, *Opportunities*, dan *Threats* (SWOT)**

Analisis *strengths*, *weaknesses*, *opportunities*, dan *threats* merupakan salah satu instrumen untuk mengetahui faktor apa yang penting dalam pencapaian tujuan. Penulis telah melakukan analisis SWOT pada Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam menyelenggarakan proses bisnisnya melalui wawancara dengan Kepala Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Berikut ini hasil wawancara terkait pertanyaan menurut pedoman SWOT yang telah dilakukan selama pelaksanaan MBKM.

### 1. **Kekuatan (*Strengths*)**

Berikut ini pertanyaan dan jawaban yang telah didapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala Seksi SDM terkait kekuatan (*strengths*) dari Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

- a. Bagaimana akreditasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dibandingkan dengan instansi sejenis lainnya?

Akreditasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sudah sesuai arahan pusat dan sudah baik.

- b. Bagaimana akses Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terhadap sumber daya kesehatan?

Kurang meratanya SDM Kesehatan salah satunya disebabkan keterbatasan wewenang Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan wewenang pemerintah daerah. Misalnya, pengangkatan SDM Kesehatan di Puskesmas menjadi wewenang Pemerintah Kabupaten/Kota tetapi area pemenuhan SDM Kesehatannya masih termasuk tanggung jawab Provinsi.

- c. Bagaimana proses distribusi sumber daya kesehatan ke instansi di bawah naungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur?

Proses distribusi SDM dimulai dengan usulan kebutuhan dari Puskesmas. Dilanjutkan dengan pengajuan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk diteruskan ke Badan Kepegawaian Daerah (BKD). Namun, distribusinya juga bergantung pada ketersediaan anggaran di daerah tersebut.

- d. Bagaimana strategi penyelenggaraan program kesehatan secara efektif yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur?

Strategi penyelenggaraan program kesehatan secara efektif dilakukan melalui advokasi. Misalnya, terkait program



Kunjungan Dokter Spesialis di Kepulauan dan Koridor Madura, dilakukan advokasi pada organisasi profesi (OP) terkait untuk memberikan arahan pada anggotanya, yakni dokter spesialis. Contoh selanjutnya bisa ditinjau dari Program Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes) yang mengalami kendala di aspek keuangan. Maka Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melakukan advokasi ke Pemerintah Kabupaten/Kota terkait untuk memberikan bantuan keuangan. Semisal anggaran tidak mencukupi dari Kabupaten/Kota tersebut, maka dilakukan strategi berikutnya, misalnya pemberdayaan dengan pengolahan anggaran dari program lainnya.

- e. Bagaimana penganggaran kesehatan yang dikelola Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur?

Dari segi penganggaran kesehatan disesuaikan dengan kemampuan daerah yang bergantung pada APBD dan APBN. Dari segi APBD sudah mencukupi karena berasal dari daerah masing-masing untuk daerah mereka sendiri. Sementara itu, anggaran APBN bisa dikatakan sudah mencukupi untuk penyelenggaraan programnya. Namun, belum mencukupi pencapaian *output* indikator keberhasilan program.

## 2. Kelemahan (*Weaknesses*)

Berikut ini pertanyaan dan jawaban yang telah didapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala Seksi SDM terkait kelemahan (*weaknesses*) dari Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

- a. Bagaimana tingkat kepuasan karyawan dalam Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur?

Sampai saat ini, tidak ada survei terkait kepuasan karyawan, baik di Seksi SDM maupun bidang lain di

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Yang ada hanyalah reformasi birokrasi yang dokusnya untuk bekerja dan melayani masyarakat dengan baik, tidak berfokus pada kepuasan karyawan.

- b. Bagaimana kendala proses distribusi dan akses sumber daya kesehatan dari dan pada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur?

Proses distribusi sumber daya kesehatan ke instansi di bawah naungan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dinilai tidak merata. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemenuhan kompetensi yang sesuai dengan tupoksinya bagi para tenaga kesehatan. Serta, banyak tenaga kesehatan yang mendapatkan jabatan fungsional yang tidak sesuai dengan keahlian mereka.

- c. Apakah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sudah memiliki anggaran yang cukup?

Ini merupakan pertanyaan yang agak sulit. Hal ini lantaran jika ditinjau dari pencapaian proses penyelenggaraan program sudah mencukupi. Namun, jika ditinjau dari *output* masih belum mencukupi. Misalnya, ditinjau dari *output* pemenuhan 9 tenaga kesehatan dasar di Puskesmas menunjukkan sebanyak lebih dari 20% Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang belum terpenuhi.

### 3. Peluang (*Opportunities*)

Berikut ini pertanyaan dan jawaban yang telah didapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala Seksi SDM Kesehatan terkait peluang (*opportunities*) dari Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

- a. Bagaimana perkembangan teknologi yang dapat menjadi peluang bagi perusahaan?

Perkembangan teknologi di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa

Timur dilakukan melalui *update* aplikasi SI SDM dan lainnya oleh Kemenkes RI. Aplikasi ini merupakan aplikasi penunjang berbagai fungsi di Seksi SDM yang terintegrasi dari Kementerian Kesehatan RI. Adapun peluangnya bisa dilakukan kolaborasi yang baik antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Kabupaten/Kota dalam hal pemerataan SDM Kesehatan.

- b. Apakah ada potensi kerja sama dengan pihak lain yang dapat memberikan peluang bagi keberlangsungan program Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur?

Kolaborasi dengan perguruan tinggi untuk peningkatan kualitas SDM dan calon SDM Provinsi Jawa Timur. Serta, kerja sama dengan organisasi profesi (OP) untuk menaungi hak dan kewajiban SDM. Jadi, sebenarnya sangat banyak potensi kerja sama ataupun kolaborasi. Namun, masih jarang dilakukan, terkhusus di memberikan naungan pada calon SDM.

- c. Apakah ada riset dan pengembangan terkait penyelenggaraan program Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur?

- d. Riset dalam hal ini bisa dilihat dari evaluasi program Evaluasi sudah dilakukan pada setiap program yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Adapun evaluasi ini nantinya digunakan sebagai dasar penyelenggaraan program di periode selanjutnya. Sementara untuk pengembangan program lebih ditinjau ke persiapan anggaran yang dibutuhkan untuk memfasilitasi dan menaungi SDM yang ada

#### 4. Ancaman (*Threats*)

Berikut ini pertanyaan dan jawaban yang telah didapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala Seksi SDM terkait ancaman

(*threats*) dari Seksi SDM Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

- a. Bagaimana perubahan kebijakan pemerintah yang mungkin memengaruhi penyelenggaraan program Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur?

Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2017 tentang Wajib Belajar Dokter Spesialis mengatur bahwa seluruh tenaga profesional yang telah menyelesaikan program profesi pada perguruan tinggi negeri dalam negeri dan perguruan tinggi luar negeri wajib mengikuti wajib belajar dokter spesialis.

Apabila kebutuhan dokter spesialis di rumah sakit terpenuhi sesuai rencana, peserta posko spesialis wajib dapat ditampung di rumah sakit pemerintah pusat atau rumah sakit pemerintah daerah lainnya tergantung kebutuhan rencana. Namun, sejak peraturan ini dirujuk ke Mahkamah Agung dan dibatalkan, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mengungkapkan pengiriman dokter spesialis ke daerah dan pulau terpencil anjlok hingga 50%. Hal ini menjadi permasalahan karena sangat sulit menarik tenaga profesional untuk bekerja di daerah terpencil dan hal ini menjadi tantangan bagi SDM.

- b. Apakah ada perubahan dalam preferensi atau kebutuhan penerima layanan?

Dalam beberapa kasus, meskipun peraturannya ideal, tidak semuanya dapat diimplementasikan dalam praktik. Jika nanti ada perubahan kebijakan dan peraturan presiden terkait, tidak ada masalah karena sudah ada undang-undang kedokteran. Isi undang-undang kesehatan sesuai dengan visi dan misi presiden. Jika kelak presiden berganti, maka visi dan misinya akan sesuai dengan isi UU Pelayanan Kesehatan.

- c. Apakah ada tantangan dalam melakukan diseminasi informasi terkait layanan, seperti STR ke penerima layanan?

Diseminasi informasi menjadi tantangan tersendiri lantaran perubahan peraturan tidak disertai perubahan peraturan pelaksanaannya. Pada masa transisi tersebut, seringkali menjadi kebingungan bagi pelaksana, seperti Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam hal ini, diseminasi informasi sangat riskan untuk terjadinya miskomunikasi. Solusinya biasanya dilakukan pertemuan untuk sinkronisasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan organisasi profesi (OP) untuk menyelaraskan pelaksanaan program-programnya.

#### 4.3.3 Analisis Kebijakan Kesehatan

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai Organisasi perangkat Daerah (OPD) Provinsi Jawa Timur tentunya menghadapi berbagai dinamika masalah, baik internal maupun eksternal. Dasar dari penyelesaian masalah tersebut adalah peraturan dan kebijakan yang berlaku. Untuk dapat memanfaatkan peraturan dan kebijakan sebagai penyelesaian masalah tersebut, dilakukan metode analisis kebijakan. Analisis kebijakan dikatakan sebagai metode analisis secara mendalam tahapan perencanaan, implementasi, dan evaluasi dari sebuah kebijakan, untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang faktor keberhasilan dan kegagalan kebijakan, serta memberikan rekomendasi (Mukhlis, 2023).

Secara sederhana, Seksi SDM memiliki fungsi dalam memfasilitasi dan menaungi seluruh SDM yang ada di Provinsi Jawa Timur agar mereka mengetahui hak dan kewajiban mereka melalui proses pemenuhan SDM (terdiri dari perencanaan, pengadaan, dan distribusi), peningkatan kompetensi dan kualifikasi SDM, serta pembinaan dan pengawasan (Bidang Sumber Daya

Kesehatan, 2021). Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK) termasuk ke dalam proses bisnis Seksi SDM, yakni pengembangan kompetensi dan kualifikasi.

Selanjutnya, penulis telah melakukan observasi dan identifikasi di Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengenai kebijakan dan peraturan yang mengatur penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK) di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Salah satu peraturan yang mengatur tentang penyelenggaraan tersebut, yakni Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.

Berikut ini adalah hasil analisis peraturan dan kebijakan terkait dengan penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK) di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Tabel 4. Hasil Analisis Kebijakan

Bagian	Hasil Analisis Kebijakan
Pasal 1	Definisi Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Merupakan proses mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja pejabat fungsional kesehatan oleh tim penguji dalam rangka memenuhi syarat kenaikan jenjang jabatan setingkat lebih tinggi.
Pasal 2	Tata Cara Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penyelenggara Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan               <p>Penyelenggara Uji Kompetensi JFK antara lain sebagai berikut.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pusat Peningkatan Mutu SDM pusat yang membidangi pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terdapat di Kementerian Kesehatan</li> <li>2. Unit Pembina merupakan unit kerja yang berperan dalam pembinaan jabatan fungsional, dalam hal ini sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsinya</li> <li>3. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan organisasi mandiri yang melaksanakan tugas teknis operasional dalam bidang kesehatan</li> <li>4. Kementerian/Lembaga Pemerintah Nonkementerian selain Kementerian Kesehatan</li> </ol> </li> </ol>

Bagian	Hasil Analisis Kebijakan
	<p>unit yang membidangi penyelenggaraan jabatan fungsional kesehatan, selain Kementerian Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>6. UPT Dinkes Provinsi</li> <li>7. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota</li> <li>8. UPT Dinkes Kabupaten/Kota</li> </ol> <p>Setiap instansi pada poin 5-8 memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan. Namun, yang membedakan hanyalah lingkup wilayah penyelenggaraannya. Jika di tingkat provinsi maka dilakukan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan tingkat provinsi, begitu pun tingkat-tingkat yang lainnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>b. Peserta Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Peserta Uji Kompetensi Jabatan Fungsional kesehatan terdiri atas pejabat fungsional perawat, perawat gigi, radiographer, teknisi elektromedis, perekam medis, pembimbing kesehatan kerja, dan pejabat fungsional kesehatan lainnya sesuai peraturan perundang-undangan.</li> <li>c. Tim Penguji Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Tim Penguji Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan merupakan tim khusus yang melakukan penilaian dari hasil Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan, serta menentukan kelulusan peserta. Terdapat beberapa criteria untuk menjadi Tim Penguji Uji Kompetensi JFK, yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.</li> <li>d. Perencanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perencanaan kebutuhan pejabat fungsional yang menjadi binaannya untuk uji kompetensi.</li> <li>b. Perencanaan anggaran biaya penyelenggaraan (perencanaan, pelaksanaan, dan pembinaan, serta pengawasan) uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai dengan lingkup masing-masing.</li> <li>c. Perencanaan pengujian yang meliputi metode uji, materi uji, perangkat pengujian, sarana dan prasarana, serta waktu dan tempat uji kompetensi.</li> <li>d. Perencanaan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan uji kompetensi sesuai dengan lingkup masing-masing. Tahap-tahap di atas yang harus dilalui dalam perencanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.</li> </ol> </li> <li>e. Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional</li> </ol>

Bagian	Hasil Analisis Kebijakan
	<p>Kesehatan harus melalui beberapa tahapan. Berikut ini tahap-tahapnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai Surat Rekomendasi dari Pusat Peningkatan Mutu SDM.</li> <li>2. Peserta mengikuti Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.</li> <li>3. Tim Penguji memberikan konsultasi kepada peserta dari hasil Uji Kompetensinya.</li> <li>4. Tim Penguji menguji dan menentukan kelulusan peserta.</li> <li>5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menerbitkan sertifikat untuk peserta Uji Kompetensi dari nomor sertifikat oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM.</li> </ol> <p>f. Pembinaan dan Pengawasan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan</p> <p>Pembinaan dan pengawasan dilakukan agar proses penyelenggaraan Uji Kompetensi JFK sesuai dengan pedoman yang ada, serta menjadi tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan Uji Kompetensi JFK. Metode pembinaan dan pengawasan yang dilakukan melalui <i>monitoring</i> dan evaluasi serta pelaporan.</p>
Pasal 3	Tata cara penyelenggaraan dalam peraturan ini merupakan pedoman dan acuan penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.
Pasal 4	Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Tabel 4.2 di atas merupakan hasil analisis kebijakan yang terkait dengan penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Adapun dari hasil analisis kebijakan peraturan tersebut, berikut ini rekomendasi pengelolaan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur agar lebih optimal.

1. Penyelenggaraan survei kepuasan bagi peserta dan tim penguji terkait Uji Kompetensi JFK di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk mengetahui keberhasilan penyelenggaraan Uji Kompetensi JFK.
2. Memaksimalkan peran instansi di setiap level untuk menyelenggarakan Uji Kompetensi JFK secara mandiri.
3. Mengadakan sosialisasi terkait penyelenggaraan Uji Kompetensi JFK untuk memberikan *feedback* atas kendala yang dialami.
4. Mengoptimalkan proses pembinaan serta *monitoring* dan evaluasi



bagi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan di tingkat di bawahnya.

#### 4.3.4 Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit

##### A. Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SI SDM)



Gambar 4.5 *Homepage Website Resmi SI SDM*

Sumber: <https://sisdmk.kemkes.go.id/>

Sebagai bagian terpenting dalam pembangunan kesehatan, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sudah seharusnya untuk memiliki sistem informasi terintegrasi khusus mengingat penyediaan data dan informasi SDM yang lengkap, valid, dan terkini sangat penting (Elsa, 2023). Adapun di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, terkhusus Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), mengelola Sistem Informasi Kesehatan bernama Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SI-SDMK).

SI SDM dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan (BPPSDMK). SI SDM ini merupakan Sistem Informasi untuk pendataan tenaga SMDK di seluruh Indonesia. Untuk SI SDM yang dijalankan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan Sistem Informasi terkait pendataan tenaga SDM di Provinsi Jawa Timur.

Perkembangan SI SDMKG dimulai sejak tahun 2014. Pada tahun tersebut, sudah dikembangkan konsep individu yang melakukan pengisian data identitasnya ke SI SDMKG. Hingga dikembangkan dan dilakukan uji coba aplikasi berbasis *desktop* dan *website*. Namun, pendataannya masih menggunakan *excel* hingga tahun 2016. Pada tahun 2019, total *entry* data sudah menggunakan *website* tetapi masih dilakukan oleh Fasyankes. Pandemi COVID-19 memberikan angin segar bagi perkembangan SI SDMKG. Kebijakan vaksinasi yang diberikan pada tenaga kesehatan disertai syarat untuk terdata dalam SI SDMKG. Terbukti, banyak tenaga kesehatan yang beramai-ramai melakukan pengurusan *input* data di SI SDMKG.

Upaya pemerintah meningkatkan motivasi SDMKG untuk mendata dirinya dalam SI SDMKG bukan tanpa alasan. Hal ini disebabkan data hasil analisis SI SDMKG bisa dimanfaatkan untuk berbagai kebutuhan, termasuk proses bisnis di Seksi SDMKG. Meskipun disebutkan pula bahwa pada setiap proses bisnis di Seksi SDMKG telah memiliki Sistem Informasi masing-masing, tetapi data dari SI SDMKG bagai tulang punggung dari keseluruhan proses bisnis di Seksi SDMKG. Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai SI SDMKG, berikut ini mekanisme pengumpulan, penyimpanan, dan pengolahan data menjadi informasi dalam SI SDMKG.

### **1. Mekanisme Pengumpulan**

SI SDMKG bisa diakses oleh siapapun yang memiliki *username* dan *password* SI SDMKG, tetapi secara berjenjang. Setiap jenjang memiliki ketentuan pengguna (*user*) masing-masing. Berikut ini urutan jenjang yang dapat mengakses SI SDMKG mulai dari yang terendah hingga tertinggi.

#### **a. User Fasyankes**

Pada *user* fasyankes, hanya bisa melakukan penginputan data.

#### **b. User Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota**

Pada *user* Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat 2 *user*, yakni

*user fasyankes* dan *user admin*. *User fasyankes* untuk mengelola urusan rumah tangga fasyankes di wilayah kerjanya dengan fungsi hampir sama seperti *user fasyankes*, yakni *entry data*. Sementara *user admin* berfungsi untuk verifikasi dan pengelolaan data untuk disampaikan ke tingkat provinsi.

c. *User Dinas Kesehatan Provinsi*

Pada *user Dinas Kesehatan Provinsi* terdapat 2 *user*, yakni *user fasyankes* dan *user admin*. *User fasyankes* digunakan untuk pengelolaan tenaga SDM di fasyankes untuk urusan Kemenkes nasional, misalnya tenaga pensiun, pendidikan, pelatihan, hingga *update* tenaga baru yang berasal dari dan/atau untuk UPT Dinas Kesehatan Provinsi. Sementara *user admin* berfungsi untuk validasi data yang telah diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk diakses oleh Kemenkes Nasional.

d. *User Kemenkes*

*User* tingkat tertinggi, berfungsi dalam hal pengelolaan data dalam SI SDM untuk keputusan tingkat nasional.

Di atas adalah kriteria *user* atau pengguna dalam SI SDM. Adapun mekanisme pengumpulan data dilakukan oleh fasyankes di Provinsi Jawa Timur. Pengumpulan data ini dimulai dengan pengisian data tenaga SDM yang bekerja di fasyankes di Provinsi Jawa Timur. Nantinya, hasil pengisian data tenaga SDM ini akan diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Selanjutnya, hasil verifikasi tersebut akan divalidasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Data hasil validasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi ini akan disimpan dalam SI SDM untuk kebutuhan-kebutuhan tertentu.

Namun, mekanisme ini masih belum sesuai dengan harapan. Harapannya pengisian data SDM dilakukan oleh yang bersangkutan sendiri, kemudian akan diverifikasi oleh mereka yang memiliki data. Misalnya, seorang SDM dari RS A melakukan pengisian data pendidikannya sendiri yang merupakan lulusan Universitas X.

Nantinya, yang melakukan verifikasi bukanlah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, melainkan Universitas X tersebut. Verifikasi oleh yang bersangkutan langsung ini diharapkan dapat meminimalisir terjadinya ketidaksahihan data yang di-*input* ke dalam SI SDM. Dalam konteks ini juga menunjukkan adanya integrasi antara Dinas Kesehatan, Fasyankes, dan Lembaga Pendidikan Penghasil Calon SDM.

## **2. Mekanisme Penyimpanan**

Mekanisme penyimpanan data dilakukan setelah *update* data atau *input* data SDM yang telah dijelaskan sebelumnya. Dalam hal ini contohnya, *register* tenaga kesehatan yang berfungsi sebagai tautan tempat penyimpanan berisi informasi penting tentang tenaga kesehatan (Badan PPSDMK, 2021). Data-data ini disimpan dan akan diolah nantinya untuk menjadi informasi. Informasi yang didapatkan akan menjadi dasar dari pengambilan keputusan terkait kebijakan SDM di Indonesia. Adapun mekanisme penyimpanan ini harus diperhatikan karena data SI SDM nantinya akan menjadi *back bone* bagi penyelenggaraan SDM di Indonesia.

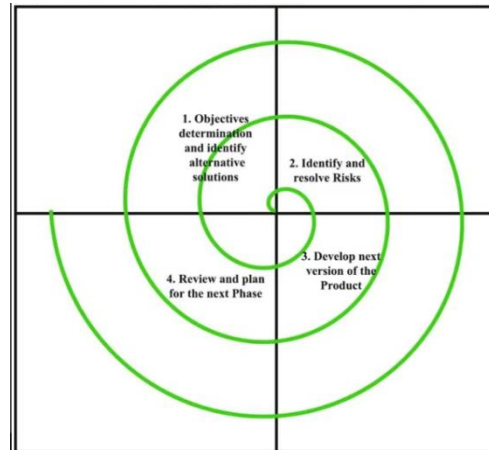
## **3. Mekanisme Pengolahan Data Menjadi Informasi**

Mekanisme pengolahan data bisa ditinjau dari penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan SDM (Renbut SDM) yang dasarnya berasal dari hasil pengolahan data dalam aplikasi SI SDM. Contoh ini merupakan bentuk nyata SI SDM sebagai *back bone* pelaksanaan proses bisnis di Seksi SDM, yakni integrasi SI SDM untuk dokumen perencanaan kebutuhan (Renbut) yang sebenarnya sudah memiliki aplikasi tersendiri. Akan tetapi, datanya diambil dari pengolahan data dalam SI SDM.

### **B. Analisis SDLC pada SI SDM**

Dalam mengembangkan Sistem Informasi Kesehatan biasanya melalui proses *Systems Development Life Cycle* (SDLC). Di bawah ini akan dijelaskan lebih lanjut terkait model spiral SDLC. Model Spiral

dipilih karena menyediakan pendekatan sistematis dan berulang dalam pengembangan Sistem Informasi atau perangkat lunak (Geeks for Geeks. 2023). Dalam hal ini sesuai dengan SI SDM yang bersifat berkelanjutan. SDLC dengan model spiral ini meliputi beberapa tahapan yang ditunjukkan melalui 4 kuadran spiral di bawah ini.



Gambar 4.6 Spiral Model SDLC

Sumber: *geeksforgeeks.org*, 2023

Dalam pengembangan SI SDM, tentunya melalui beberapa proses. Maka dari itu, penulis mencoba melakukan analisis SDLC pada SI SDM hingga diinisiasi suatu sistem yang baru saja *launching* pada 11 Oktober 2023, yakni SatuSehat SDM. Berikut ini hasil analisis SDLC spiral model pada SI SDM.

### 1. Penentuan Tujuan dan Identifikasi Solusi Alternatif

Hingga tahun 2014, pengelolaan data SDM di Indonesia masih secara manual. Perkembangan SI SDM dimulai sejak tahun 2014. Didasarkan pada tujuan untuk membantu tugas dan fungsi Seksi SDM dalam hal memfasilitasi penempatan tenaga kesehatan yang tepat (kualifikasi dan keterampilan) di tempat yang tepat (lokasi penempatan) pada waktu yang tepat (ketersediaan). Tahun 2021, pengembangan SI SDM terus dilakukan melalui penetapan “Peta Jalan (Road Map) Sistem Informasi SDM Kesehatan di Indonesia”.

### 2. Identifikasi dan Penyelesaian Risiko

Pada tahun 2018, diadakan penilaian kerangka kerja untuk SI

SDMK di Indonesia sebagai mekanisme penilaian status fungsi dan kapasitasnya. Dalam hal ini diidentifikasi mengenai perlunya pengembangan lebih jauh terkait *interoperability* dan penguatan struktur *database* untuk meningkatkan kualitas data. Adapun ditambah adanya kebijakan RPJMN 2020-2024 yang mengarahkan penerapan *single entry system* untuk penguatan tata kelola kesehatan, maka dilakukan pengembangan lebih lanjut dari SI SDMKG agar bisa mewujudkan arah kebijakan tersebut.

### **3. Pengembangan Versi Produk Berikutnya**

Setelah dilakukan identifikasi dan solusi dari masalah yang ada, direncanakan terkait versi produk berikutnya sebagai jawaban dari masalah tersebut. Pemerintah Indonesia telah menginisiasi suatu Sistem Informasi terkait SDMKG dengan sistem satu jalur dan bisa diakses dari *mobile/device* para SDMKG sendiri. Sistem Informasi itu bernama SatuSehat SDMKG, yang mengambil inovasi dari *platform* aplikasi PeduliLindungi yang berganti nama menjadi SatuSehat.

### **4. Peninjauan dan Perencanaan Fase Berikutnya**

Rencana pengembangan versi produk Sistem Informasi terkait SDMKG yang baru, yakni SatuSehat SDMKG. Selanjutnya, dilakukan peninjauan dan perencanaan secara lebih spesifik dari Sistem Informasi tersebut, dalam hal ini SatuSehat SDMKG. Disebutkan dalam laman *website* resminya, SatuSehat SDMKG adalah portal yang dirancang untuk mengintegrasikan dan mengelola data profil tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang di seluruh Indonesia.

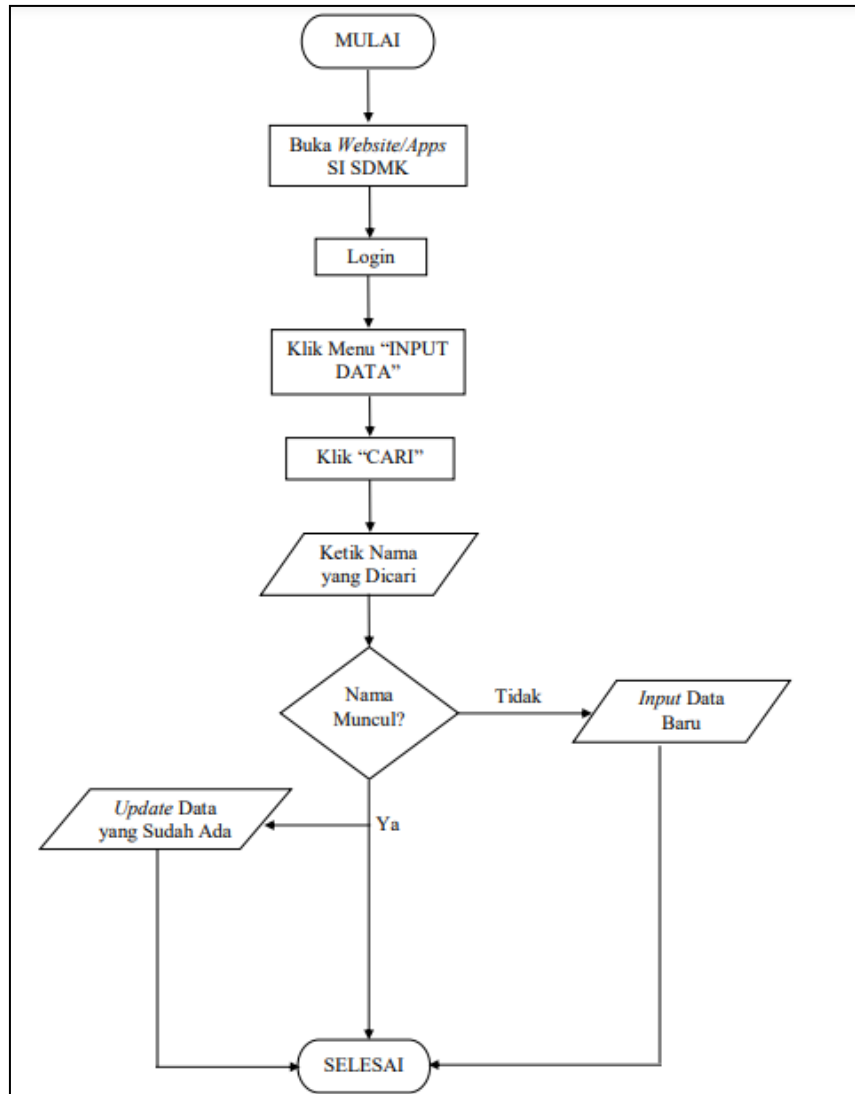


Gambar 4.7 Homepage Website Resmi SatuSehat SDM

Sumber: <https://satusihat.kemkes.go.id/sdmk>

### C. Analisis *Flow Chart* pada Pengecekan Data dalam SI SDM

Sebelumnya telah dijelaskan bahwa mekanisme pengumpulan data pada aplikasi SI SDM meliputi tiga proses, yakni *input* data SDM baru, *update* data SDM yang sudah di-*input*, dan pengecekan data SDM yang sudah ada. Setiap proses tersebut bisa dijelaskan melalui *flowchart*. *Flowchart* merupakan suatu diagram yang menjelaskan alur proses dan prosedur dari sebuah program (Masitoh, 2016). Adapun penulis melakukan analisis *flowchart* pada proses pengecekan data SDM yang sudah ada. Berikut hasil analisis *flowchart* terkait Pengecekan Data SDM yang Sudah Ada.



Gambar 4.8 *Flowchart* Pengecekan Data SDM yang Sudah Ada

Gambar 4.8 di atas merupakan *flowchart* hasil analisis penulis terkait pengecekan data SDM yang sudah ada. Alur proses tersebut sesuai dengan penjelasan yang telah disebutkan pada bagian sebelumnya yang lebih mudah dipahami oleh *programmer* dalam menyusun suatu Sistem Informasi, dalam hal ini SI SDM.

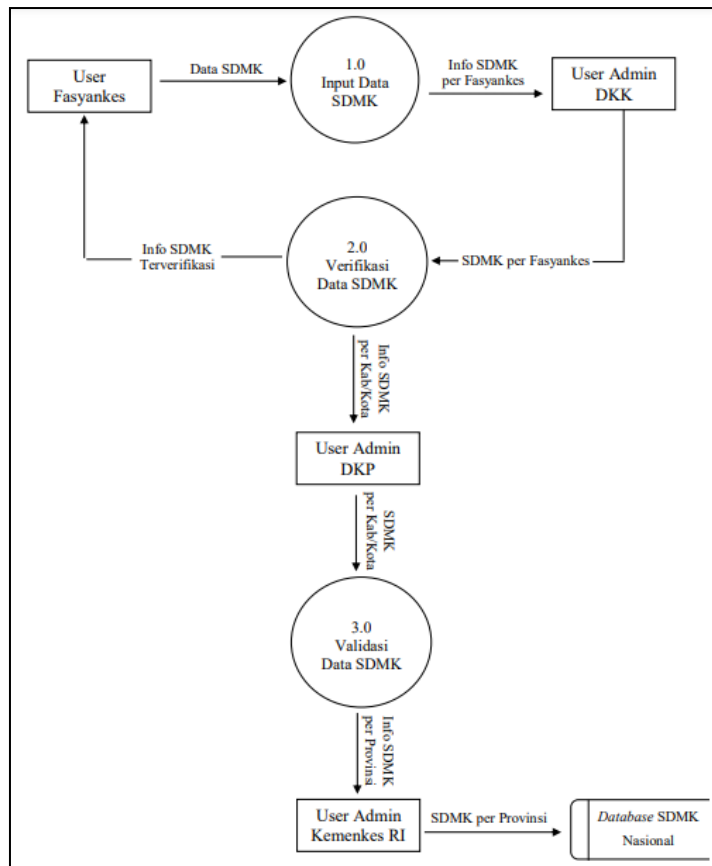
#### D. Analisis Data Flow Diagram pada Input Data dalam SI SDM

Pada tinjauan pustaka telah dijelaskan salah satu *tools* dalam menggambarkan Sistem Informasi agar dipahami oleh *programmer*



adalah *Data Flod Diagram* (DFD). *Data Flow Diagram* (DFD) merupakan diagram atau bagan yang menggambarkan aliran data dalam suatu sistem atau proses (Revou. 2023). Dalam hal ini, *Data Flow Diagram* (DFD) berfungsi untuk memvisualisasikan aliran dan pergerakan data melalui berbagai komponen sistem, termasuk penyimpanan dan pertukaran data. Adapun penulis juga melakukan analisis DFD ini pada SI SDM Kesehatan yang ada di Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

### 1. *Data Flow Diagram* (DFD) Level 0

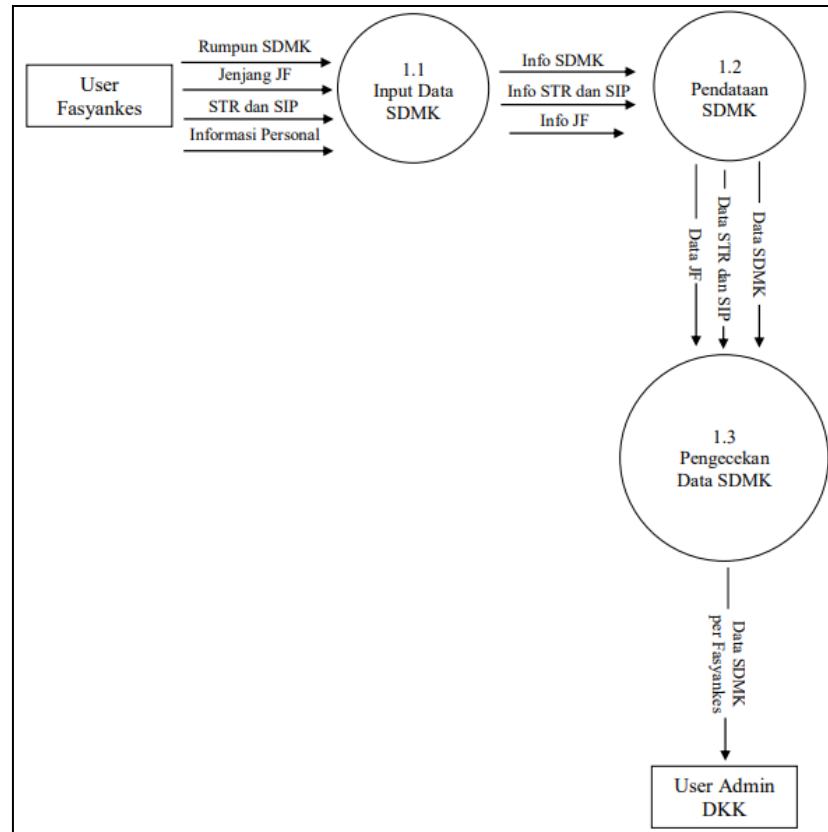


Gambar 4.9 *Data Flow Diagram* (DFD) Level 0 pada SI SDM

Gambar di atas menunjukkan proses DFD Level 0. DFD Level 0 sama dengan menggambarkan konteks aliran data yang terjadi pada suatu sistem informasi. Dalam analisis ini, sistem informasi yang digunakan adalah SI SDM Kesehatan. Adapun dalam DFD Level 0 di

atas menunjukkan proses aliran data dari fasyankes hingga ke Kemenkes RI sebagai pusat dari program SI SDM ini. Selanjutnya, akan dikulik lebih lanjut mengenai DFD Level 1 yang merupakan spesialisasi dari masing-masing proses.

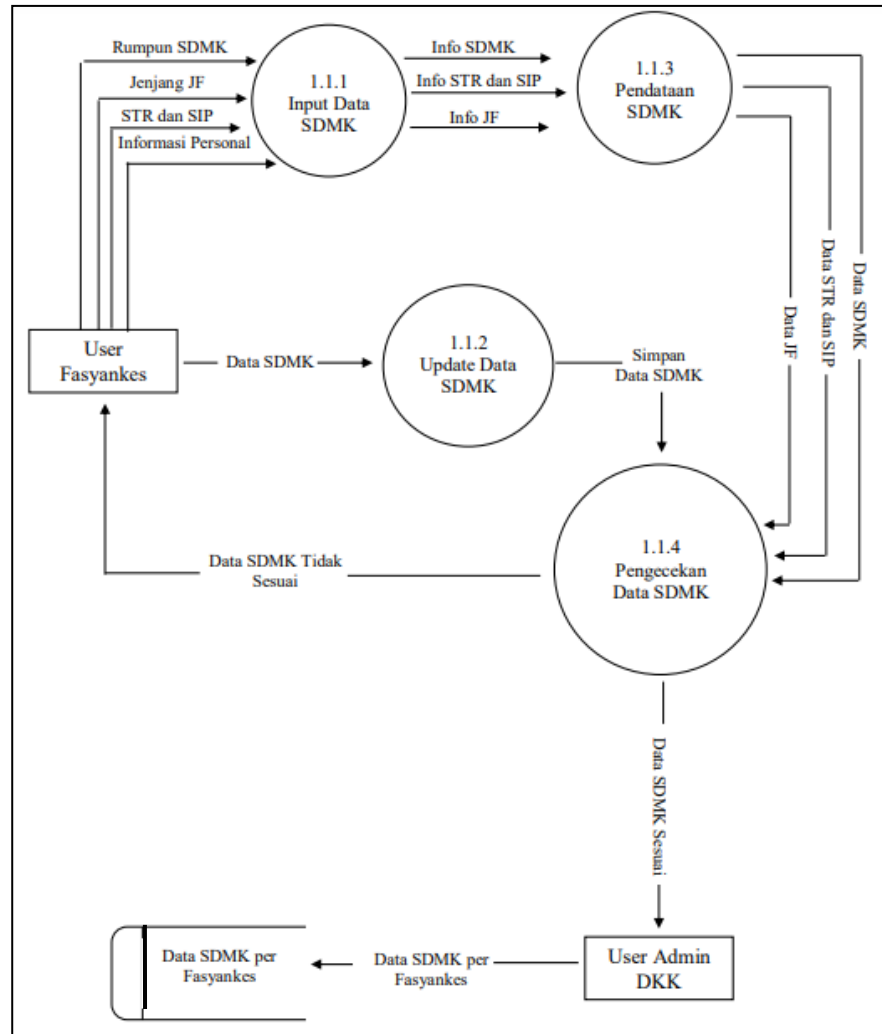
## 2. Data Flow Diagram (DFD) Level 1



Gambar 4.10 Data Flow Diagram (DFD) Level 1 pada SI SDM

Gambar 4.11 di atas menggambarkan aliran data yang terjadi pada proses *input* data SDM oleh *user* Fasyankes hingga ke *user* admin DKK. Adapun DFD Level 1 ini lebih spesifik dan menjurus jika dibandingkan dengan DFD Level 0. Terlihat pada gambar bahwa proses *input* data SDM hingga sampai ke *user* Admin DKK melalui beberapa proses transfer data di atas.

## 3. Data Flow Diagram (DFD) Level 2



Gambar 4.11 *Data Flow Diagram (DFD) Level 2* pada SI SDM

Gambar 4.12 di atas menggambarkan aliran data yang terjadi pada proses *input* data SDM oleh *user* Fasyankes hingga ke *user* admin DKK secara lebih spesifik. Dalam DFD Level 2 ini, berbagai proses yang terlaksana dan setiap *external entity* dirinci agar memiliki satu kepehaman yang sama dari gambar di atas. DFD Level 2 merupakan DFD dengan tingkat yang paling ringan.

#### 4.3.5 Asuransi Kesehatan

Pegawai Negeri Sipil (PNS) atau yang saat ini sering disebut Aparatur Sipil Negara (ASN) mendapatkan jaminan kesehatan, kematian, kecelakaan dari pemerintah. Pada ASN, jaminan sosial yang

diberikan meliputi Jaminan Kesehatan, Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, Jaminan Pensiun, dan Jaminan Kematian. Adapun jaminan kesehatan yang diberikan kepada ASN sama dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diinisiasi oleh pemerintah pusat. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial bersifat wajib (*mandatory*). Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).

Hasil analisis penulis saat pelaksanaan kegiatan MBKM selama 3 bulan, ditemukan bahwa penyelenggaraan Asuransi Kesehatan pada ASN dilaksanakan oleh Badan Kepegawaian Negara (BKN) dengan BPJS Ketenagakerjaan. Sementara untuk pelaksanaan asuransi kesehatan pada masyarakat diatur oleh fasyankes masing-masing. Sehingga *learning outcome* mata kuliah Asuransi Kesehatan belum bisa didapatkan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

#### 4.3.6 Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian adalah mata kuliah yang membahas cara ilmiah dalam mendapatkan data yang valid dengan tujuan tertentu, serta menganalisis suatu masalah penelitian (Sina, 2022). Adapun *output* dari mata kuliah ini adalah seminar proposal skripsi.

Dalam penyusunan proposal skripsi, dilakukan proses ilmiah, melakukan penelitian, dan menerapkan metodologi penelitian. Penulis melakukan proses *brainstorming* dan berpikir kritis untuk mengkritisi masalah yang ada di lingkungan sekitar terkait bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan yang nantinya menjadi masalah penelitian. Masalah penelitian dianalisis dan diteliti untuk menemukan faktor terkait, baik berhubungan maupun berpengaruh. CPMK dari mata kuliah Metodologi Penelitian berhasil dicapai melalui penyusunan proposal skripsi dan pelaksanaan seminar proposal skripsi.

#### 4.3.7 Lintas Minat Teknik Sampling dan Pengambilan Besar Sampel

Pada mata kuliah Lintas Minat Teknik Sampling dan Pengambilan Besar Sampel, salah satu tugas mata kuliahnya berupa praktik penyusunan rencana penelitian dan penentuan besar sampelnya. Dalam rancangan penelitian tersebut, penulis melakukan penelitian non eksperimental dengan teknik penentuan besar sampel menggunakan Rumus Slovin. Alasan menggunakan Rumus Slovin ini karena penulis tidak memiliki data terkait proporsi populasi yang ideal untuk mewakili (Sampoerna Academy, 2022). Adapun hasil praktik penyusunan rencana penelitian tersebut adalah sebagai berikut.

**A. Rancangan Judul:** Pengaruh Koordinasi terhadap Kinerja Pegawai dalam Pelayanan Kesehatan Lansia di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

**B. Rancangan Populasi:** Populasi dalam penulisan ini adalah seluruh pegawai negeri sipil (PNS) yang bekerja di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai penyelenggara sistem manajerial pelayanan kesehatan lansia tingkat provinsi berjumlah 225 orang. (Data Sekunder diolah. 2022).

**C. Teknik Perhitungan Besar Sampel:**

Penentuan besar sampel menggunakan *simple random sampling* dengan dasar-dasar sebagai berikut:

- a Populasi relatif homogen, yakni pegawai negeri sipil (PNS) yang bekerja di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023
- b Mudah dikerjakan
- c Terdapat daftar semua unit

Adapun rumus penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin sebagai salah satu rumus penentuan besar sampel dengan *simple random sampling*. Berikut adalah rumus perhitungannya:

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N \cdot e^2}{k^2}}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel minimal yang dibutuhkan

N : total populasi (225 orang)

e : tingkat kesalahan / eror (5%)

**Perhitungan**

$$n = \frac{225}{1 + \frac{225(0,05)^2}{k^2}}$$

$$n = \frac{225}{1,5625}$$

$$n = 144$$

**Jadi, dari perhitungan besar sampel dengan rumus Slovin didapatkan sampel sebanyak 144 sampel.**

#### **D. Teknik Pengambilan Sampel**

##### **1. Kriteria Inklusi**

- Seluruh pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berstatus sebagai pegawai negeri sipil (PNS) aktif dibuktikan dengan adanya NIP dan data kepegawaian.
- PNS di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang bersedia menjadi subjek penulisan dengan menandatangani formulir *informed consent*.
- PNS di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang bertugas dalam segala aspek yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan lansia didasarkan pada proses bisnis Bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat.

##### **2. Kriteria Ekskusi**

- Pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang tidak berstatus sebagai pegawai negeri sipil (PNS).
- PNS di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang tidak bertugas dalam pelayanan kesehatan lansia.

Hasil rancangan penulisan di atas dapat menjadi dasar penelitian yang akan dilakukan penulis, yakni pada 144 sampel terpilih.

#### 4.3.8 Lintas Minat Seks, Gender, dan Seksualitas

Selama ini, pekerjaan sebagai PNS banyak diminati oleh sebagian besar orang, tanpa memandang jenis kelamin. Namun, disebutkan bahwa keterlibatan perempuan dalam birokrasi pemerintah secara nasional masih belum menunjukkan hasil yang signifikan dengan dianggap sebagai kelas kedua dibanding laki-laki (Sedarmayanti and Dakhi, 2017). Memperhatikan fakta di Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, penulis menemukan keterlibatan perempuan yang cenderung lebih tinggi dari laki-laki berdasarkan jumlahnya. Dari 18 orang pegawai di Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, didominasi oleh perempuan sebanyak 11 orang dan laki-laki sebanyak 7 orang laki-laki.

Tabel 4.5 Distribusi Pegawai Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah
Perempuan	11
Laki-laki	7
Total	18

Tabel 4.5 menunjukkan kecenderungan jumlah pegawai perempuan dibandingkan laki-laki sebesar 61%. Namun, penulisan-penulisan yang sudah ada menunjukkan bahwa masih terdapat stigma perempuan hanya dijadikan pilihan kedua dibandingkan laki-laki pada bidang pekerjaan tertentu. Berdasarkan penulisan oleh Rahmawati et al., (2023) ditemukan bahwa masih terdapat stigma terkait pekerjaan yang dianggap hanya layak dilakukan oleh laki-laki, tidak oleh perempuan, begitupun sebaliknya. Hal ini didukung oleh fakta di Pemerintah Kota Depok yang juga instansi pemerintah, sama seperti Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, menemukan adanya ketimpangan antara posisi laki-laki dan perempuan yang menduduki jabatan strategis. Pada beberapa SKPD dilaporkan jumlah perempuan lebih tinggi dari laki-laki, yakni pada Dinas Kesehatan, DP3AP2KB, dan Dinas Sosial. Sementara pada SKPD lainnya, seperti BKD,

menunjukkan bahwa jumlah perempuan lebih sedikit dalam menempati jabatan strukturalnya.

Untuk mendapatkan fakta yang mendukung hal tersebut karena proporsi jumlah pegawai di Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang tidak terlalu banyak, dilakukan telaahan jumlah pegawai berdasarkan jenis kelamin di OPD Provinsi Jawa Timur. Hasil peninjauan pada data BPS Provinsi Jawa Timur terkait Jumlah Pegawai Negeri Sipil menurut Dinas/Instansi Pemerintah dan Jenis Kelamin di Pemerintah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 dan 2020, ditemukan adanya perbedaan tren jumlah pegawai menurut jenis kelaminnya pada setiap instansi. Data ini terakhir diperbaharui pada 17 Januari 2022. Dari 47 SKPD di Provinsi Jawa Timur, sebanyak 39 SKPD memiliki kecenderungan jumlah PNS laki-laki lebih besar dari jumlah PNS perempuan. Hanya 8 SKPD dengan jumlah PNS perempuan lebih besar dari PNS laki-laki di Provinsi Jawa Timur. Jika dikaji lebih lanjut, 8 SKPD dengan mayoritas tenaga kerjanya berjenis kelamin perempuan bergerak di bidang kesehatan, pendidikan, dan perkebunan. Menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai ASN masih terdapat stigma peran gender sehingga mayoritas SKPD memiliki tenaga kerja berjenis kelamin laki-laki di tahun 2019 dan 2020.

Berangkat dari mata kuliah Seks, Gender, dan Seksualitas, terkhusus pada materi konstruksi sosial pada gender, jumlah pegawai laki-laki yang lebih banyak dibanding pegawai perempuan dan sebaliknya pada bidang tertentu, pasti memiliki latar belakang tersendiri. Dalam materi konstruksi sosial berdasarkan peran gender, budaya patriarki di Indonesia tentu sangat melemahkan posisi perempuan. Meskipun sudah banyak program-program kesetaraan gender, tetapi fakta di lapangan masih belum sesuai dengan harapan. Budaya patriarki yang tersosialisasikan di masyarakat, lama-lama memengaruhi kaum laki-laki untuk menjadi sifat utama dalam masyarakat, yang lebih kuat dan agresif (Rompas et al., 2020).



#### 4.3.9 Lintas Minat Pengelolaan Lingkungan Hidup

Salah satu bentuk pengelolaan lingkungan hidup yang dapat dilakukan oleh organisasi perangkat daerah (OPD) merupakan penyusunan dokumen Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS). Adapun dalam *website* resmi Bappeda Provinsi Jawa Tengah, KLHS merupakan salah satu bentuk instrumen yang digunakan untuk memastikan bahwa prinsip Pembangunan Berkelanjutan dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) yang biasa dikenal dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) telah menjadi dasar dan integrasi dalam pembangunan suatu wilayah, yang nantinya dapat dijadikan sebagai rekomendasi pertimbangan lingkungan hidup pada tingkat pengambilan keputusan bersifat strategis, mulai dari arah kebijakan, rencana, hingga program pembanguann (KRP). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu OPD di Provinsi Jawa Timur tentunya juga melakukan upaya kesehatan yang berdasarkan pada dokumen KLHS Provinsi Jawa Timur.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan perhatiannya pada lingkungan hidup melalui pertimbangan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024. Dalam hal ini, permasalahan pelayanan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berdasarkan analisis KLHS dirinci secara spesifik. Berikut ini hasil analisis KLHS terkait tugas dan fungsi Dinas Kesehatan beserta faktor penghambat dan faktor pendorong keberhasilannya.

Tabel 4.8 Hasil Analisis KLHS terkait Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

No.	Hasil KLHS terkait Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan	Permasalahan Dinas Kesehatan dari Hasil	Faktor	
			Penghambat	Pendorong

		<b>KLHS</b>		
1.	Penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita dengan upaya preventif dan promotif berbasis keluarga.	1. Pembangunan kesehatan yang masih belum berwawasan lingkungan. 2. Belum adanya juknis terkait pembangunan kesehatan berwawasan lingkungan. 3. Belum adanya kesatuan gerak dan koordinasi dengan sektor lain dalam peningkatan kesehatan lingkungan.	1. Lemahnya koordinasi dengan sektor lain yang terkait lingkungan hidup, misalnya Dinas Lingkungan Hidup. 2. Kurangnya kompetensi sumber daya tenaga kesehatan terkait pengelolaan lingkungan hidup.	1. Sasaran Rencana Strategis Kementerian Kesehatan adalah pembangunan kesehatan berwawasan lingkungan. 2. Banyaknya lintas sektor yang memiliki tupoksi terkait lingkungan.
2.	Peningkatan kesehatan lingkungan terutama permukiman perkotaan dan pedesaan melalui pemberdayaan masyarakat/komunitas serta penjaminan keberlanjutan dan penguatan modal.			
3.	Meningkatkan akses cakupan terhadap layanan air minum dan sanitasi yang layak.			
4.	Peningkatan kesehatan masyarakat melalui peningkatan asupan gizi masyarakat.			

*Sumber: Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024*

Tabel 4.5 di atas merupakan hasil telaahan dari KLHS Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Adapun Dinas Kesehatan Provinsi terlibat dalam telaahan dokumen KLHS Provinsi Jawa Timur dalam menentukan rencana strategisnya, penyusunan dokumen KLHS Provinsi Jawa Timur melalui Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hal ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu OPD di Provinsi Jawa Timur telah melakukan upaya pengelolaan lingkungan hidup berbasis pembangunan berkelanjutan dalam melaksanakan tugas

dan fungsinya, serta mewujudkan tujuannya.

#### 4.4 Evaluasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Menurut Fungsi Manajemen POAC

##### 4.4.1 Gambaran Penyelenggaraan Uji Kompetensi Fungsional Kesehatan

Dalam menyelenggarakan proses pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengacu pada proses bisnis Seksi SDMK (Bidang SDK. 2021). Di bawah ini merupakan bagan yang menunjukkan proses bisnis Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menurut *Manual Book* Seksi SDMK Tahun 2021



Gambar 4.12 Proses Bisnis Seksi SDMK Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Adapun proses bisnis Seksi SDMK berdasarkan gambar 4. di atas, yakni Data dan Informasi; Perencanaan dan Pengadaan; Advokasi dan Koordinasi; Pengembangan; Pendidikan; Pelatihan; Kompetensi; dan Pendayagunaan.

Uji kompetensi jabatan fungsional termasuk ke proses bisnis pengembangan SDMK. Dalam konteks ini, sumber daya manusia (SDM) yang *ntellectual capital* yang tidak ternilai harganya dan menjadi keunggulan yang kompetitif dalam persaingan global (Permenkes Nomor 18 Tahun 2017). SDM yang kompeten dan professional merupakan hasil dari upaya pengembangan SDMK yang konseptual, sistematis konsisten, dan berkesinambungan. Biasanya,

dilakukan melalui pendidikan, pelatihan, serta pengembangan karier di tempat kerja. Uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan termasuk salah satu upaya pengembangan SDM dari sisi jabatan fungsionalnya melalui peningkatan kompetensi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan, Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja pejabat fungsional kesehatan yang dilakukan oleh tim penguji dalam rangka memenuhi syarat kenaikan jenjang jabatan setingkat lebih tinggi. Adapun waktu pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yakni pada tribulan UU Bulan Juni dan Tribulan IV Bulan Desember dengan jadwal yang ditetapkan oleh Puskatmutu Kementerian Kesehatan RI. Adapun *output* dari pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan, yakni jumlah sertifikat peserta yang lulus Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan. Berdasarkan *Manual Book* Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) Tahun 2021, berikut ini mekanisme penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional:

1. Melakukan verifikasi data pejabatan fungsional
2. Melakukan *mapping* pejabat fungsional kesehatan
3. Identifikasi pejabat fungsional kesehatan yang akan naik jenjang
4. Menetapkan calon peserta uji
5. Memverifikasi *online* data calon peserta uji berdasarkan dokumen
6. Menunjuk dan menetapkan tim penguji
7. Mempersiapkan tempat uji
8. Menyiapkan peralatan, sarana dan prasarana uji
9. Membuat dan menyampaikan proposal penyelenggaraan uji ke Puskatmutu Kemenkes RI
10. Mendapatkan surat rekomendasi penyelenggaraan uji dan *user id*, serta *password* akun penyelenggara dan tim penguji

11. Menyelenggarakan uji
12. Membuat BAP Uji Kompetensi dan meminta nomor sertifikat ke Puskatmutu Kemenkes RI
13. Mengeluarkan sertifikat uji
14. Memberikan peningkatan pengetahuan dan kemampuan bagi peserta yang sudah 2 kali tidak lulus uji kompetensi

Adapun menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi dalam penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional antara lain sebagai berikut:

- a. Membuat rencana penyelenggaraan uji kompetensi
- b. Membentuk tim penguji di wilayah kerja provinsi
- c. Membuat surat pengajuan pelaksanaan uji kompetensi ke unit Pembina
- d. Memfasilitasi pelaksanaan uji kompetensi termasuk dalam menyiapkan fasilitas dan sumber daya yang dibutuhkan di wilayah kerja Provinsi, antara lain:
  1. Membentuk kepanitiaan atau sekretariat uji kompetensi tingkat Provinsi;
  2. Mengkoordinir penyelenggaraan uji kompetensi di wilayah kerja provinsi;
  3. Menginformasikan maksud dan tujuan uji kompetensi kepada pejabat fungsional di instansinya; dan
  4. Mengidentifikasi jumlah pejabat fungsional yang layak ikut uji kompetensi.
- e. Menerbitkan sertifikat uji kompetensi untuk pejabat fungsional yang diuji di Provinsi
- f. Mencatat dan melaporkan penyelenggaraan uji kompetensi ke Unit Pembina dan Pusat Peningkatan Mutu secara manual/*online*:
  1. Jumlah peserta uji;

2. Jenis jabatan fungsional;
  3. Kategori dan jenjang jabatan fungsional;
  4. Rekapitulasi kelulusan;
  5. Metode uji kompetensi;
  6. Materi uji kompetensi;
  7. Tim penguji kompetensi; dan
  8. Waktu dan tempat uji kompetensi.
- g. Membuat BAP uji kompetensi yang disampaikan kepada Pusat Peningkatan Mutu SDM.
- h. Melakukan *monitoring* dan evaluasi terhadap penyelenggaraan uji kompetensi.
- 4.4.2 Analisis Fungsi Manajemen POAC pada Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan

Sebelumnya telah dijelaskan mengenai gambaran penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan, termasuk tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam melaksanakannya. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai OPD bidang kesehatan tertinggi di Provinsi Jawa Timur memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan dan melaksanakan pembinaan dan pengawasan atas Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang dilaksanakan di tingkat Kabupaten/Kota dan UPT di bawahnya. Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sudah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, karena jika tidak sesuai, maka nomor sertifikat tidak akan keluar. Serta, Surat Rekomendasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan tidak akan diterbitkan jika proposal tidak sesuai.

Pada bagian ini, tugas dan fungsi tersebut akan diidentifikasi berdasarkan fungsi manajemen oleh Terry et al., (2016), yakni terdiri dari proses perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*),

pengimplementasian (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*) yang biasa disingkat dengan POAC. Pendekatan fungsi manajemen ini membantu untuk memahami proses-proses manajemen yang diselenggarakan oleh suatu organisasi (Dakhi, 2016). Adapun berikut ini hasil analisis peneliti terkait penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan menurut fungsi manajemen POAC.

### 1. *Planning*

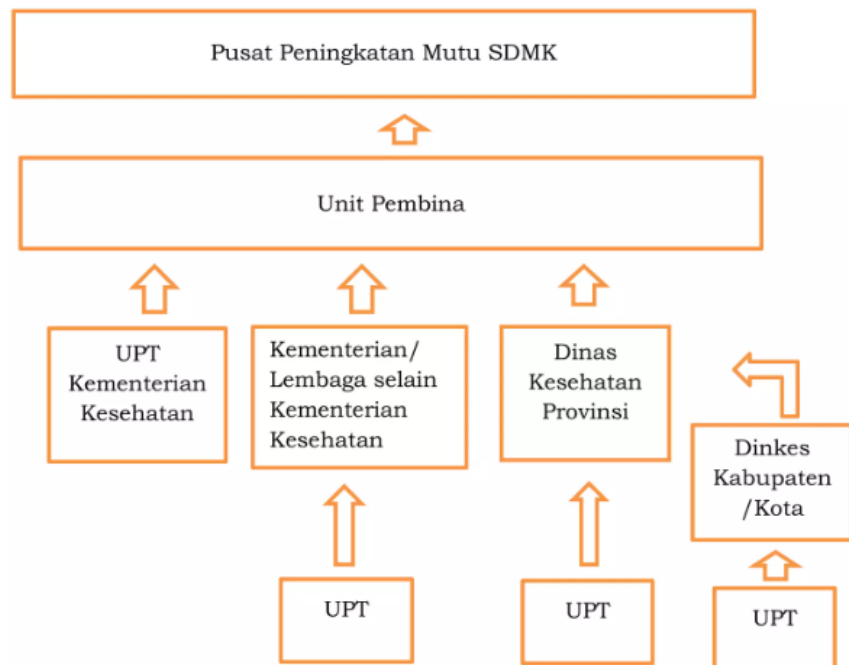
Pada tahap ini, dijelaskan oleh Terry et al., (2016) bahwa perencanaan sama dengan menyeleksi dan menghubungkan fakta-fakta serta menyusun dan menggunakan asumsi mengenai masa yang akan datang dalam bentuk visualisasi dan formulasi dari kegiatan-kegiatan terarah yang diyakini perlu untuk mencapai hasil yang dikehendaki. Disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan, peran Dinas Kesehatan Provinsi dalam tahap *planning* adalah membuat rencana penyelenggaraan uji kompetensi. Perencanaan ini meliputi pokok-pokok:

- a. Perencanaan kebutuhan pejabat fungsional yang menjadi binaannya untuk uji kompetensi.
- b. Perencanaan anggaran biaya penyelenggaraan (perencanaan, pelaksanaan, dan pembinaan, serta pengawasan) uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai lingkup masing-masing.
- c. Perencanaan pengujian yang meliputi metode uji, materi uji, perangkat pengujian, sarana dan prasarana, serta waktu dan tempat uji kompetensi.
- d. Perencanaan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan uji kompetensi sesuai lingkup masing-masing.

Pada proses perencanaan ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai penyelenggara Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Provinsi Jawa Timur menyusun dokumen perencanaan yang isinya meliputi maksud dan tujuan uji

kompetensi, peserta, penyelenggara uji, tim penguji, materi uji, metode uji, hingga tempat dan waktu pelaksanaan; tugas dan tanggung jawab masing-masing unsur yang terlibat dalam penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional; dan mekanisme pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.

Juga dilakukan permohonan rekomendasi pelaksanaan uji ke Pusat Peningkatan Mutu SDM. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyusun proposal perencanaan uji kompetensi yang isinya meliputi calon peserta uji, waktu pelaksanaan uji, tempat pelaksanaan uji, metode pelaksanaan uji, tim penguji, serta pembentukan sekretariat atau panitia pelaksana Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan. *Feedback* dari proposal ini berupa Rekomendasi Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM. Alur pengajuan proposal perencanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan dijelaskan pada gambar 4.2 di bawah ini.



Gambar 4.13 Alur Pengajuan Proposal Perencanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan



*Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2017*

Gambar 4.2 di atas menunjukkan peran Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang tidak hanya sebagai penyelenggara Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan, tetapi juga sebagai pengawas bagi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan UPT di bawahnya. Fungsi pengawasan ini termasuk menyampaikan proposal dari UPT dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Unit Pembina agar mereka juga mendapatkan Surat Rekomendasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.

Proses perencanaan yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan pada 29-31 Mei 2023 yakni dengan melakukan rapat persiapan pertemuan Sinkronisasi Peningkatan Kompetensi SDM terkait Jabatan Fungsional Kesehatan yang dilaksanakan pada 19 Mei 2023 dengan tujuan:

- a. Memastikan surat menyurat terdistribusi (Surat untuk Tim Penguji, Surat untuk Peserta Ukom JFK, Nota Dinas untuk lintas program, dan SK Tim Pelaksana dan Tim Penguji)
- b. Memastikan pihak hotel tempat penyelenggaraan kegiatan
- c. Mencetak formulir penilaian
- d. Menentukan Pembagian tugas panitia

## 2. *Organizing*

Tahap *organizing* atau pengorganisasian meliputi proses menentukan, mengelompokkan, dan mengatur berbagai kegiatan yang dianggap perlu untuk pencapaian tujuan. Dalam hal ini, termasuk pembagian penugasan hingga menunjukkan hubungan kewenangan antara satu unit dengan unit lain yang dilimpahkan pada setia individu yang telah ditugaskan (Huzaimah, 2011). Maka tahap ini sesuai dengan tahap yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam menyelenggarakan Uji Kompetensi

Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Provinsi, yakni membentuk tim penguji di wilayah kerja provinsi.

Yang pertama dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahap *organizing* ini adalah melakukan penetapan Panitia Pelaksana Uji Kompetensi. Pengorganisasian Panitia Pelaksana Uji ini terdiri dari bidang perencanaan, bidang pembinaan dan pengawasan, bidang sistem informasi, dan bidang sekretariat. Kepanitiaan ini berasal dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang bekerja di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, secara spesifik pada Seksi SDM dan Bidang Umum dan Kepegawaian. Setiap bidang memiliki fungsi masing-masing antara lain sebagai berikut.

a. Bidang Perencanaan

- 1) Merencanakan uji kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan
- 2) Melakukan identifikasi calon peserta dan tim penguji
- 3) Perencanaan pengujian, pembinaan, dan anggaran (mengkaji hasil perencanaan tahap sebelumnya dan spesifikasi teknis)

b. Bidang Sistem Informasi

- 1) Pemegang akun sebagai penyelenggara Uji Kompetensi
- 2) *Updating* data SAPK (aplikasi *database* PNS nasional)
- 3) Memverifikasi data calon peserta uji
- 4) Mengirimkan proposal penyelenggaraan uji
- 5) Mengirimkan BAP
- 6) Menerima nomor sertifikat

c. Bidang Sekretariat

- 1) Mengumpulkan berkas portofolio
- 2) Melakukan persiapan alat dan bahan Uji Kompetensi
- 3) Menjadwalkan pelaksanaan Uji Kompetensi
- 4) Menginformasikan pelaksanaan Uji Kompetensi
- 5) Pengaturan jadwal dan sarana
- 6) Melakukan dokumentasi
- 7) Mencetak sertifikat Uji Kompetensi

d. Bidang Pembinaan dan Pengawasan

- 1) Melakukan monev perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan
- 2) Melakukan monev Tim Penguji Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan
- 3) Pembinaan dan pengawasan kasus tertentu
- 4) Memberikan rekomendasi dan masukan terhadap pemberian sanksi

Pembagian tugas sudah dilakukan saat penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang dilaksanakan pada Triwulan Kedua Tahun 2023, tanggal 29-31 Mei 2023 di Hotel Mercure Grand Mirama Surabaya. Pembagian tugas pada pegawai yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, secara spesifik Seksi SDM dan Bidang Umum dan Kepegawaian untuk memenuhi tugas dan fungsi dari Panitia Pelaksana Uji Kompetensi di atas dengan jumlah tim pelaksana sebanyak 20 orang.

Hal selanjutnya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah dengan menetapkan Tim Penguji Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan. Pada tahun 2023, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sudah tersedia Tim Penguji untuk 23 Jabatan Fungsional kesehatan. Pada Tahun 2024, rencananya akan bertambah 1 menjadi 24 Jabatan Fungsional Kesehatan sudah terpenuhi Tim Pengujinya.

Proses pengorganisasian Tim Penguji dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang menetapkan Tim Penguji Tingkat Provinsi untuk masing-masing jabatan fungsional kesehatan dengan jumlah sekurang-kurangnya 3 (tiga) orang dan terdiri dari ketua dan anggota. Tim Penguji Tingkat Provinsi bisa berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Rumah Sakit, Puskesmas, atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dibawah koordinasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur asalkan memenuhi syarat sebagai tim penguji.

Dari sisi Tim Penguji sudah siap, selanjutnya pada tahap ini, identifikasi dan penetapan peserta Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Provinsi juga dilakukan. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melakukan verifikasi dan validasi calon peserta Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan. Proses *organizing* sangat kental dalam proses ini. Lantaran Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menugaskan staf untuk melakukan verifikasi. Staf bisa berasal dari unit yang membidangi kepegawaian atau jabatan fungsional di instansi masing-masing. Selain itu, verifikasi dan validasi juga dilakukan berjenjang mulai dari instansi pengguna hingga Unit Pembina. Dalam konteks ini, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melakukan verifikasi dan validasi data melalui pengecekan berkas administrasi calon peserta uji dengan data *online* calon peserta uji yang berasal dari Kabupaten/Kota dan UPT Provinsi. Hasil verifikasi dan validasi data ini nantinya akan diverifikasi ulang di tingkat Unit Pembina di Kementerian Kesehatan. Proses ini menunjukkan bahwa penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan tetap dilakukan secara terintegrasi melalui pusat meskipun setiap jenjang dapat menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional kesehatannya masing-masing. Proses yang dilakukan ini sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yakni Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional.

Adapun pada pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan pada 29-31 Mei 2023 saat itu, Jabatan Fungsional yang mengikuti Uji Kompetensi terdiri dari 22 kategori, antara lain, Administrator Kesehatan, Dokter, Dokter Gigi, Dokter Pendidik Klinis, Epidemiolog Kesehatan, Perkam Medis, Asisten Apoteker, Psikolog Klinis, Nurtisionis, Sanitarian, Teknisi Elektromedik, Terapis Gigi dan Mulut, Tenaga Promosi Kesehatan

dan Ilmu Perilaku, Perawat, Pranata Laboratorium Kesehatan, Radiografer, Apoteker, Fisikawan Medik, Fisioterapis, Penata Anestesi, Asisten Penata Anestesi, dan Bidan.

### 3. *Actuating*

Tahap selanjutnya, *actuating* atau pengimplementasian merupakan aktivitas atau tindakan yang mengusahakan agar semua anggota kelompok berusaha dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan (Terry et al., 2016). Disebutkan pula oleh Amris (2019) bahwa *actuating* merupakan proses membangkitkan dan mendorong semua anggota kelompok agar berusaha dengan keras untuk mencapai tujuan, sesuai dengan perencanaan yang sudah ditentukan manajemen. Proses *actuating* tidak hanya implementasi, tetapi juga proses memotivasi dan menggerakkan para staf yang telah ditetapkan oleh pihak manajemen. Penerapan fungsi *actuating* di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah pada penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan, dalam hal memfasilitasi pelaksanaan uji kompetensi, menyiapkan fasilitas dan sumber daya yang dibutuhkan Provinsi.

Pada pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional tanggal 29-31 Mei 2023, penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Tingkat Provinsi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sudah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Serta disesuaikan dengan hasil *feedback* Surat Rekomendasi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan dari Pusat Peningkatan Mutu SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Penyesuaian itu termasuk terkait materi, metode, waktu, hingga tempat pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan. Berikut ini tahapan pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan

a. Menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai Surat Rekomendasi dari Pusat Peningkatan

Mutu SDM.

- b Peserta mengikuti Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.
- c Tim Penguji memberikan konsultasi kepada peserta dari hasil Uji Kompetensinya.
- d Tim Penguji menguji dan menentukan kelulusan peserta.
- e Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menerbitkan sertifikat untuk peserta Uji Kompetensi dari nomor sertifikat oleh Pusat Peningkatan Mutu SDM.

Tahap terakhir dari pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan adalah pemberian sertifikat Uji Kompetensi. Sertifikat Uji Kompetensi merupakan bukti pengakuan tertulis atas penguasaan kompetensi kerja pejabat fungsional yang telah lulus Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan.

#### 4. *Controlling*

Tahap ini sering disebut pembinaan dan pengawasan di ranah sipil. Penyelenggara Uji Kompetensi, yakni Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, melakukan pencatatan dan melaporkan penyelenggaraan uji kompetensi kepada Unit Pembina dan Pusat Peningkatan Mutu secara manual maupun *online* meliputi:

- a Jumlah peserta uji;
- b Jenis jabatan fungsional;
- c Kategori dan jenjang jabatan fungsional;
- d Rekapitulasi kelulusan (penentuan kelulusan oleh Tim Penguji);
- e Metode uji kompetensi;
- f Materi uji kompetensi;
- g Tim penguji kompetensi; dan
- h Waktu dan tempat uji kompetensi.

Setelah Tim Penguji membuat Laporan Uji Kompetensi, dilanjut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membuat BAP Uji Kompetensi yang disampaikan kepada Pusat Peningkatan Mutu

SDMK. Hasil BAP ini berupa nomor sertifikat yang nantinya akan dicantumkan pada sertifikat peserta yang lulus.

Tim Penguji memiliki kewajiban menyusun laporan Uji Kompetensi untuk nantinya sebagai bahan evaluasi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan di tahun selanjutnya. Adapun Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga wajib melakukan *monitoring* dan evaluasi terhadap penyelenggaraan uji kompetensi di instansi di bawahnya, yakni Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan UPT Provinsi.

Hasil pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan pada 29-31 Mei 2023 berupa daftar nilai dan hasil penilaian dari tim penguji menunjukkan bahwa dari 965 peserta yang mengikuti Uji Kompetensi, sebanyak 916 peserta atau sebanyak 94,9% peserta dinyatakan lulus Uji Kompetensi dan 49 peserta tidak lulus Uji Kompetensi atau sebanyak 4,1% peserta yang tidak lulus Uji Kompetensi. Seharusnya, juga terdapat proses evaluasi dari kuesioner kepada peserta, misalnya terkait mekanisme penyelenggaraan, efektivitas penyelenggaraan, hingga kinerja panitia dan kepuasan peserta. Namun, hingga Desember 2023 ini evaluasi tersebut masih belum dilakukan.

Selain dalam proses pelaporan hasil pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan ke Unit Pembina, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga menjalankan proses pembinaan dan pengawasan bagi pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota. Dua tugas ini bertambah berat lantaran dari 38 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Jawa Timur, hanya 50% yang menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan secara mandiri. Sisanya menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan dengan sistem “menitip” di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Tabel 4.1 Distribusi Penyelenggaraan UKOM JFK per

## Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur per Oktober 2023

No	Kabupaten/Kota	Penyelenggaraan UKOM JFK	
		Menyelenggarakan	Tidak Menyelenggarakan
1	MAGETAN	V	
2	TRENGGALEK		V
3	PROBOLINGGO		V
4	KABUPATEN KEDIRI	V	
5	JOMBANG		V
6	KOTA BATU		V
7	SAMPANG		V
8	BANGKALAN		V
9	KOTA BLITAR	V	
10	BOJONEGORO		V
11	SITUBONDO	V	
12	KOTA SURABAYA		V
13	TUBAN		V
14	KOTA PROBOLINGGO		V
15	GRESIK	V	
16	KOTA MADIUN	V	
17	LAMONGAN	V	
18	MADIUN	V	
19	KOTA MALANG		V
20	LUMAJANG	V	
21	NGANJUK		V
22	MOJOKERTO		V



No	Kabupaten/Kota	Penyelenggaraan UKOM JFK	
		Menyelenggarakan	Tidak Menyelenggarakan
23	SIDOARJO		V
24	PASURUAN		V
25	MALANG	V	
26	JEMBER	V	
27	TULUNGAGUNG	V	
28	BLITAR		V
29	BANYUWANGI		V
30	SUMENEP	V	
31	PONOROGO	V	
32	KOTA PASURUAN	V	
33	KOTA KEDIRI		V
34	BONDOWOSO	V	
35	KOTA MOJOKERTO		V
36	NGAWI		V
<b>TOTAL</b>		16	20

Tabel 4.6 di atas merupakan distribusi penyelenggaraan UKOM JFK di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur. Terdapat 2 Kabupaten/Kota, yakni Pamekasan dan Pacitan, yang tidak mengisi kuesioner evaluasi penyelenggaraan JFK yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Data di atas menunjukkan terkait pemantauan yang perlu dievaluasi dari penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional di Provinsi Jawa Timur. Kebijakan pemetaan Jabatan Fungsional semakin banyak, tetapi Kabupaten/Kota sebagai panjang tangan Pemerintah Provinsi masih belum bisa menyelenggarakan Uji Kompetensi secara mandiri,

maka beban kerja bagi Karyawan ASN di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga semakin banyak. Adapun alasan Kabupaten/Kota tidak menyelenggarakan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional secara mandiri, antara lain:

- a Permasalahan anggaran
- b Belum memiliki Tim Penguji Uji Kompetensi JFK
- c Tim Penguji belum mengikuti pelatihan
- d Instansi belum mendapatkan akreditasi
- e Minimnya tenaga di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

#### 4.5 Kendala Pelaksanaan MBKM *By Design* FKM UNAIR

Selama pelaksanaan kegiatan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), penulis berupaya mengantisipasi kendala yang ada. Adapun kendala yang dihadapi penulis antara lain sebagai berikut.

- a. Minimnya informasi mengenai mekanisme pelaksanaan MBKM *by Design*, termasuk persiapan yang diperlukan, seperti proposal hingga surat pengajuan. Namun, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga sudah membantu melalui pembekalan yang dilakukan pada 7 Agustus 2023. Meskipun jika dari segi waktu cenderung mepet dengan pelaksanaan Semester VII.
- b. Kendala dalam pelaksanaan belajar mengajar Semester VII yang dimampatkan hanya dalam waktu 1 bulan. Selama 1 bulan tersebut, mahasiswa menjadi lupa untuk mempersiapkan fisik, mental, dan lainnya untuk kegiatan magang. Namun, hal ini sudah diupayakan oleh Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan melalui adanya *form* CPMK yang harus dilakukan selama magang sehingga proses magang penulis menjadi lebih terarah dan bisa digunakan untuk konversi SKS Semester VII.

Dari kendala di atas, semua pihak sudah berupaya untuk kesuksesan penyelenggaraan Merdeka Belajar Kampus Merdeka ini. Sehingga, MBKM *by Design* FKM UNAIR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, secara

khusus Seksi SDM, bisa terarah dan bermanfaat bagi semua pihak. Mahasiswa bisa mendapatkan ilmu dari lokasi magang dan konversi SKS Semester VII. Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga terbantu dengan adanya tambahan tenaga dan pikiran dari para mahasiswa.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian dalam hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa penulis telah memenuhi CPMK dan *learning outcome* semua mata kuliah Semester VII, yakni:

1. Mengidentifikasi bauran dan tahapan pemasaran sosial pada penyelenggaraan program Surat Tanda Registrasi di Seksi SDM Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
2. Mengetahui implementasi Manajemen Strategik di Seksi SDM Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dengan mengidentifikasi visi dan misi organisasi, arah kebijakan organisasi, dan analisis SWOT untuk menentukan posisi organisasi.
3. Mengidentifikasi kebijakan-kebijakan yang mengatur penyelenggaraan proses bisnis di Seksi SDM Kesehatan Provinsi Jawa Timur, hingga menyimpulkan dan memberikan solusi agar penyelenggaraannya optimal.
4. Mengidentifikasi komponen aplikasi SI SDM sebagai sistem informasi yang dijalankan oleh Seksi SDM Kesehatan Provinsi Jawa Timur, serta menganalisis SDLC, *flow chart*, dan *Data Flow Diagram*-nya.
5. Mengidentifikasi pelaksanaan program JKN pada PNS di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
6. Menganalisis kaitan antara Seks dan Gender, Teknik Sampling, serta Pengelolaan Lingkungan Hidup sebagai mata kuliah Lintas Minat yang diikuti penulis.

#### 5.2 Saran

1. Bagi Instansi dan Pembimbing Magang
  - 1) Mahasiswa magang diberikan penjelasan secara spesifik mengenai

*learning outcome* kegiatan magang sejak sebelum magang dilakukan.

- 2) Mahasiswa magang diberikan tugas yang terkait dengan pelaksanaan tupoksi unit kerja sebagai wadah belajar mahasiswa di luar bangku perkuliahan.

## 2. Bagi Mahasiswa

- 1) Mahasiswa magang sebaiknya lebih proaktif dalam menanyakan tugas magang dan kendala yang dihadapi pada staf di unit kerja.
- 2) Mahasiswa magang sebaiknya menjaga hubungan baik dengan staf di unit kerja, agar terjalin kerja sama yang *sustain* dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adsyah, R., 2022. Hubungan Administrasi dan Manajemen dalam Sebuah Usaha [WWW Document]. Investree. URL <https://blog.investree.id/bisnis/hubungan-administrasi-dan-manajemen-dalam-sebuah-usaha/#:~:text=Administrasi erat hubungannya dengan manajemen,dapat dilakukan tanpa adanya administrasi.> (accessed 11.12.23).
- Amalina, R., 2016. Strategi pemasaran produk SiWadiah (Simpanan Wajib Berhadiah) di KJKS BMT Al-Hikmah Ungaran. UIN Walisongo.
- Amin, N.F., Garancang, S., Abunawas, K., 2023. Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penulisan. *J. Pilar* 14, 15–31.
- Aminudin, M.S., 2021. POAC dalam Manajemen Konten Platform Pembelajaran Digital [WWW Document]. UPT Pelatih. Kop. dan UKM. URL <https://uptdiklatukm.diskopukm.jatimprov.go.id/2021/09/27/poac-dalam-manajemen-konten-platform-pembelajaran-digital-2/#:~:text=POAC adalah singkatan kata dari,diharapkan> (Terry%26Rue%2C 1982). (accessed 11.13.23).
- Amirul, M., Roekminiati, S., Lestari, D.S., 2020. *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Jakad Media Publishing.
- Amris, M.M., 2019. Analisis Manajemen Pengelolaan Sampah Ditinjau Dari Fiqh Lingkungan (Studi Pada Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah Desa Sekoto, Kecamatan Badas, Kediri. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kediri.
- Azteria, V., 2020. *Modul Sistem Manajemen Audit Lingkungan (KMA351)*.
- Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi kesehatan*. Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Badan PPSDMK. 2021. “Peta Jalan (Road Map) Sistem Informasi SDM Kesehatan di Indonesia”. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bappeda Provinsi Jawa Tengah. ---. “Kajian Lingkungan Hidup Strategis”. [https://bappeda.jatengprov.go.id/dokumen-publik/dokumen-perencanaan/kajian-lingkungan-hidup-strategis-klhs/#:~:text=Kajian%20Lingkungan%20Hidup%20Strategis%20\(KLHS\)%20merupakan%20salah%20satu%20instrumen%20untuk,pengambilan%20keputusan%20yang%20bersifat%20strategis%2C](https://bappeda.jatengprov.go.id/dokumen-publik/dokumen-perencanaan/kajian-lingkungan-hidup-strategis-klhs/#:~:text=Kajian%20Lingkungan%20Hidup%20Strategis%20(KLHS)%20merupakan%20salah%20satu%20instrumen%20untuk,pengambilan%20keputusan%20yang%20bersifat%20strategis%2C). Diakses pada 18 November 2023.
- Bidang Sumber Daya Kesehatan. 2021. *Manual Book 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- BKN. 2020. “Pembinaan Jabatan Fungsional”. <https://www.bkn.go.id/layanan/pembinaan-jf/>. Diakses pada tanggal 6 November 2023 pukul 07.23 WIB.
- Budiardjo, Miriam. 2008. *Dasar-dasar Ilmu Politik*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Caroline, A., Akbar, T., Yunanto, R., Psikologi, F., Surabaya, U., 2020. “NGOBROLIN SEKS” DALAM PERSEPSI PEREMPUAN PADA USIA DEWASA AWAL MENGGUNAKAN PENDEKATAN PSIKOLOGI

- INDIGENOUS 12, 18–26.
- Chrisyanti, D.I., 2011. Pengantar Ilmu Administrasi, 1st ed. PRESTASI PUSTAKA, Jakarta.
- Dakhi, Y., 2016. Implementasi POAC Terhadap Kegiatan Organisasi dalam Mencapai Tujuan Tertentu. *J. War.* 53, 1679–1699.
- Destina, D.R., 2018. Peran Penting Administrasi Kesehatan Masyarakat dalam Pengelolaan Dana Desa [WWW Document]. Kompasiana. URL <https://www.kompasiana.com/debyrezkidestina/5bdc239112ae9451417d4904/peran-penting-administrasi-kesehatan-masyarakat-dalam-pengelolaan-dana-desa> (accessed 11.12.23).
- Dinkes Jatim, 2019. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024.
- , 2022. ASN Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Berkomitmen Menerapkan Budaya Kerja BerAKHLAK. Instagram. [https://www.instagram.com/p/CiwIx01vKtB/?utm\\_source=ig\\_web\\_copy\\_link&igshid=MzRIODBiNWFIZA==](https://www.instagram.com/p/CiwIx01vKtB/?utm_source=ig_web_copy_link&igshid=MzRIODBiNWFIZA==).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2021. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020*.
- Drs. Darmanto, M.E., 2019. Pengertian Administrasi. *J. Chem. Inf. Model.* 53, 1–9.
- Elistia. 2005. “Bauran Pemasaran / Marketing Mix”. *Modul Materi 6*. Universitas Esa Unggul.
- Elsa, N.I., 2023. Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SI SDMK) di Kota Padang Tahun 2023. Universitas Andalas.
- Faedlulloh, D., Irawan, B., Prasetyanti, R., 2019. Program unggulan kampung iklim (proklim) berbasis pemberdayaan masyarakat. *Publisia J. Ilmu Adm. Publik* 4, 28–44.
- Fakhrudin, A., Valeria, M., Awan, 2022. Bauran Pemasaran, 1st ed, Bauran Pemasaran. Deepublish Publisher, Yogyakarta.
- Fathanul, V., 2022. Pengaruh Strategi Bauran Pemasaran Terhadap Keputusan Pembelian BTS Meal McDonald’s. (Studi Kasus Di Wilayah Cakung Jakarta Timur). STIE INDONESIA (STIEI) JAKARTA.
- Febriansyah, K., 2021. Pengaruh Marketing Mix terhadap Kepuasan Konsumen di Kopi Studio 24 Malang. Institut Bisnis dan Informatika Kwik Kian Gie.
- Geeks for Geeks. 2023. “Software Engineering: Spiral Model”. <https://www.geeksforgeeks.org/software-engineering-spiral-model/>. Diakses pada 21 November 2023.
- Gie, T.L., 1992. Administrasi Perkantoran Modern, 4th ed. Liberty, Yogyakarta.
- Gubernur Jawa Timur. 2021. *Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024*.
- Hidayat, F., 2019. Konsep Dasar Sistem Informasi Kesehatan. Deepublish Publisher, Yogyakarta.
- Huebner, C., Flessa, S., 2022. Strategic Management in Healthcare: A Call for Long-Term and Systems-Thinking in an Uncertain System. *Int. J. Environ.*

- Res. Public Health 19.
- Hughes, O.E., 1998. *Public Management and Administration*.
- Huzaimah, E., 2011. *Implementasi Fungsi Manajemen pada Layanan Kesehatan Cuma-Cuma (LKC) Ciputat-Tangerang*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Jati, Laksita T. 2018. *Implementasi Kebijakan Pemerintah Kota Yogyakarta dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Bidang Kesehatan di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Jogiyanto, H., 2005. *Analisa dan Desain Sistem Informasi*. Andi Offset, Yogyakarta.
- Kartini, A., Maulana, A., 2019. Redefedensi Gender dan Seks. *J. Kaji. Peremp. Keislam.* 12, 217–239.
- Kementrian PANRB. 2021. “Gebrakan Budaya Kerja ASN dengan ‘BerAKHLAK’ dan ‘Bangga Melayani Bangsa’”. <https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/gebrakan-budaya-kerja-asn-dengan-berakhlak-dan-bangga-melayani-bangsa>. Diakses pada 20 Oktober 2023.
- Khomah, I. 2020. “Analisis Lingkungan Internal & Eksternal”. Prodi Agribisnis: Universitas Sebelas Maret.
- Kotler, P., Molan, B., Sarwiji, B., 2005. *Manajemen Pemasaran*, 11th ed. Jakarta.
- Kotler, Roberto, and Lee. 2002. “Social Marketing: Improving the Quality of Life”. Vol. 2. SAGE Publications.
- Maisyarah, Fitria, F., Fajariyah, R., 2014. *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat* 10–20.
- Manurung, D., Akim, A., Khairi, M., 2014. *TANGGUNG JAWAB PERUSAHAAN DALAM PEMENUHAN JAMINAN SOSIAL KETENAGAKERJAAN DI KOTA TARAKAN*. Manurung, Darwis Akim, Inggit Khairi, Mawardi.
- Mardiana., Hartati, E. 2018. “Analisis Rencana Strategi Teknologi Informasi Perusahaan”. *Eksplora Informatika*. Vol. 7, No. 2.
- Masitoh, D., 2016. *SISTEM PENDUKUNG KEPUTUSAN SELEKSI PENERIMAAN KARYAWAN BARU NABILA CAKE & BAKERY DENGAN METODE SIMPLE ADDITIVE WEIGHTING (SAW) BERBASIS WEB*. Muhammadiyah University of Ponorogo.
- Max, P., 2023. Chapter 9: Product and Service Strategies [WWW Document]. Chegg. URL <https://www.chegg.com/flashcards/chapter-9-product-and-service-strategies-104a65c0-fe71-450c-bc20-4ef4aa71f314/deck>.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan*.
- Mukhlis, M., 2023. *Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Pengetahuan Wajib bagi Para Pemimpin Daerah* [WWW Document]. BPSDM Provinsi Sulawesi Selatan. URL <https://bpsdm.sulselprov.go.id/informasi/detail/analisis-kebijakan-pemerintah-daerah-pengetahuan-wajib-bagi-para-pemimpin-daerah>.



- Noertjahyana, A., Gunadi, K., Gunawan, L. T. 2012. *Pembuatan Sistem Informasi Akuntansi pada Toko Lukman di Desa Pasrepan*. Fakultas Teknologi Industri. Universitas Kristen Petra.
- Notoatmodjo, S., 2011. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni*, Rev. XI. ed. Rineka Cipta, Jakarta.
- Oktaviyana, A., Mercedes, M., Aritonang, B., Saputri, E., 2023. Analisis Sistem Informasi Manajemen. Universitas Medan Area, Medan, pp. 1–17.
- PAHO, 2023. About Health in All Policies [WWW Document]. PAHO. URL [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9360:2014-about-health-all-policies&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9360:2014-about-health-all-policies&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0) (accessed 11.13.23).
- Perbanas, U.H.W., 2023. BAB 7 - SDLC Pengantar Sistem Informasi. In: Modul Digital Mata Kuliah: Pengantar Sistem Informasi.
- Presiden Republik Indonesia. 2004. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- , 2023. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.
- Pusat Pengelolaan Lingkungan Hidup Regional Bali dan Nusra. 2008. *Mengenal Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)*. Bali: Kementerian Negara Lingkungan Hidup.
- Rahmawati, A.Y., 2020. Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran Tangga Pintar dan Ular Tangga Pintar pada Penjumlahan dan Pengurangan terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas 1 pada Pembelajaran Matematika di MI Ma'arif Polorejo Tahun Pelajaran 2019/2020. IAIN Ponorogo.
- Rahmawati, N.A., Widianingsih, I., Karlina, N., 2023. Representasi Gender Dalam Jabatan Struktural Aparatur Sipil Negara (ASN) Perempuan di Lingkungan Pemerintah Kota Depok: Perspektif F Glass Walls Theory. *J. Adm. Negara* 14, 625–630.
- Rangkuti, A.H., 2008. Gambaran Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Integrasi di Puskesmas-Puskesmas di Wilayah Kerja Suku Dinas Kesehatan Masyarakat Jakarta Timur Tahun 2007. Universitas Indonesia.
- Rochyany, N. 2023. “BKN Inisiasi Pembahasan Upaya Jaminan Kesehatan Tambahan bagi ASN”. <https://www.bkn.go.id/bkn-inisiasi-pembahasan-upaya-jaminan-kesehatan-tambahan-bagi-asn/>. Diakses pada 24 November 2023.
- Rompas, F.C.M., Kawung, E.J.R., Goni, S.Y.V.I., 2020. Tingkat Kesadaran ASN terhadap Peran Gender di Sekretariat Wilayah Kota Manado. *J. Holistik* 13, 1–20.
- Rozi, A., 2019. Manajemen Startegis Dalam Era Globalisasi. *Jumanji (Jurnal Manaj. Jambi)* 2, 38–44.
- Rusdi, I., 2021. Teknologi Informasi, Sistem Informasi dan Sistem Informasi Kesehatan [WWW Document]. Forkomtiknas. URL [http://forkomtiknas.id/teknologi-informasi-sistem-informasi-dan-sistem-informasi-kesehatan/#:~:text=Menurut WHO \(2000\)%2C “,pada semua tingkatan pelayanan kesehatan”](http://forkomtiknas.id/teknologi-informasi-sistem-informasi-dan-sistem-informasi-kesehatan/#:~:text=Menurut WHO (2000)%2C%20%22,pada semua tingkatan pelayanan kesehatan%22).

- Sampoerna Academy. 2022. "Rumus Slovin: Pengertian, Notas, dan Contoh Soal". <https://www.sampoernaacademy.sch.id/id/rumus-slovin/>. Diakses pada 19 November 2023.
- Sangkay, P.C.M., Tumbuan, W., Wangke, S., 2022. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen Cafe Kopi Soe di Manado 10, 1029–1039.
- Saputra, A., 2018. STRATEGI MARKETING MIX DALAM MENINGKATKAN KEPUTUSAN PEMBELIAN ANGGOTA DI BMT PERMATA MOJOKERTO. Universitas Islam Negeri Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung.
- Saraswati, R. 2021. "Talkshow Core Values dan Employer Branding ASN Sesi 2". Zoom Meeting.
- Sedarmayanti, S., Dakhi, G.N.R., 2017. Persepsi Mengenai Promosi Jabatan Struktural Pns Perempuan Di Pemerintah Kota Gunungsitoli. J. Ilmu Adm. Media Pengemb. Ilmu dan Prakt. Adm. 14, 167–184.
- Sholeh, M., 2021. IMPLEMENTASI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS ) DALAM UPAYA MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS KEPOHBARU KABUPATEN BOJONEGORO. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Sina, Ibnu. 2022. *Metodologi penelitian*. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Stanton, W., 1996. Prinsip Pemasaran, 7th ed. Erlangga, Jakarta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penulisan Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Indonesia: Alfabeta.
- Sunyoto, D., 2014. Dasar-dasar Manajemen Pemasaran: Konsep, Strategi, dan Kasus, 3rd ed. CAPS, Yogyakarta.
- Terry, G.R., Rue, L.W., Ticoalu, G.A., 2016. Dasar-Dasar Manajemen, 7th ed. Bumi Aksara, Jakarta.
- Universitas Esa Unggul. 2023. *Strategi Pencapaian Visi, Misi, dan Tujuan*. Universitas Esa Unggul: Jakarta.
- UNUSA, F., 2022. PENTINGNYA MENERAPKAN KONSEP POLICY CYCLE DALAM PEMBUATAN KEBIJAKAN KESEHATAN [WWW Document]. UNUSA. URL <https://fkes.unusa.ac.id/2022/03/21/pentingnya-menerapkan-konsep-policy-cycle-dalam-pembuatan-kebijakan-kesehatan/>
- Vionalita, G., 2019. Pengantar Administrasi Kebijakan Kesehatan. pp. 1–9.
- Warlina, L., 2020. Dasar-dasar Analisis Kebijakan dan Teori Kebijakan. J. Sociol. USK 14, 1–30.
- Zuhriana, L.C., 2017. SEKS DAN GENDER DALAM AL QUR'AN (STUDI ATAS PENAFSIRAN AMINA WADUD DALAM BUKU QUR'AN AND WOMEN). UIN Sunan Kalijaga.

*Lampiran I. Logbook MBKM by Design FKM UNAIR***LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri



NIM : 102011133097


Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Pembimbing : Akademik: Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes

Lapangan: Nurul Jannatul Firdausi, S.KM

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	2 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerimaan mahasiswa magang MBKM by design FKM UNAIR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan distribusi ke bidang magang masing-masing.</li> <li>- Penerimaan mahasiswa magang Bidang SDM di Kepala Kasie SDM didampingi Pembimbing Lapangan.</li> <li>- Pemberian materi <i>Manual Book 2021 Bidang Sumber Daya Kesehatan</i> dan diskusi dengan Pembimbing Lapangan.</li> <li>- Mengerjakan tugas penginputan data Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS) periode 2022 hingga 2023.</li> </ul>	
2.	3 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan penugasan magang, analisis kebijakan kesehatan terkait SDM di Jawa Timur, yakni Peraturan BKN Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pedoman Teknis Pembinaan Kepegawaian Jabatan Fungsional.</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan penugasan magang, pembuatan Buku Saku Training Need Assessment (TNA), yakni pendekatan TNA dan implementasinya.</li> </ul>	
3.	4 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan penugasan magang, analisis kebijakan kesehatan, yakni Petunjuk Teknis Bantuan Keuangan Khusus Bidang Kesehatan Tahun 2023 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.</li> <li>- Berkonsultasi dengan dosen pembimbing lapangan terkait progress penugasan magang.</li> <li>- Mendesain "Buku Saku Penyusunan TNA" sebagai pedoman dalam analisis kebutuhan pelatihan Jabatan Fungsional di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> </ul>	
4.	5 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu pelaksanaan kegiatan "Kepanitaraan Dokter Muda FK Hang Tuah" sebagai operator.</li> <li>- Berkonsultasi dengan dosen pembimbing terkait desain "Buku Saku Penyusunan TNA".</li> <li>- Berdiskusi terkait pembagian tugas analisis kebijakan.</li> </ul>	
5.	6 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan rutin "Senam Bersama" dengan aparatur sipil di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Menyelesaikan dan mengumpulkan penugasan magang, yakni Analisis Kebijakan berkaitan dengan SDMK di Jawa</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		Timur. - Melanjutkan penugasan magang, yakni penyusunan "Buku Saku Penyusunan TNA".	
6.			
7.			

TTD Pembimbing Lapangan

**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM****NIP. 199007012019032009**

TTD Pembimbing Akademik



**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes****NIP. 197510181999032002**


**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Akademik: Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM.,  
 M.Kes

Lapangan: Nurul Jannatul Firdausi, S.KM

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	9 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin dengan aparaturnya Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Berdiskusi dan menyusun <i>timeline</i> pelaksanaan MBKM.</li> <li>- Berkonsultasi terkait hasil penugasan magang, "Buku Saku TNA" dan CPMK dari MBKM.</li> <li>- Merevisi penugasan magang, yakni analisis kebijakan terkait kesimpulan dan pengelolaan SDM agar lebih optimal.</li> </ul>	
2.	10 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengumpulkan revisi penugasan magang, yakni analisis kebijakan terkait SDM.</li> <li>- Membantu proses pembuatan surat undangan kegiatan pelatihan dengan staf Seksi SDM.</li> <li>- Menyusun daftar pertanyaan wawancara untuk MBKM Mata Kuliah Manajemen Strategik di Bidang Kesehatan, serta Sistem Informasi Kesehatan dan RS.</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
3.	11 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengumpulkan revisi penugasan magang, "Buku Saku TNA".</li> <li>- Mengerjakan penugasan magang, filter data SDMK Jawa Timur.</li> <li>- Berdiskusi terkait penugasan artikel dari Ibu Nina Widyasari dan pembagian tugas wawancara mata kuliah Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan RS.</li> <li>- Wawancara dengan Bpk. Imam terkait Sistem Informasi Kesehatan SDMK Jawa Timur.</li> <li>- Mengikuti kegiatan "Launching Satu Sehat SDMK" by Zoom.</li> </ul>	
4.	12 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berdiskusi terkait pembagian tugas artikel dan <i>fixasi</i> pertanyaan wawancara Manajemen Strategis di Bidang Kesehatan.</li> <li>- Konsultasi dengan pembimbing lapangan terkait progress penugasan dari instansi dan FKM UNAIR.</li> <li>- <i>Sharing</i> dengan Kasie SDMK, Pak Evie Effendi, terkait peran Seksi SDMK dalam transformasi kesehatan.</li> <li>- Mengikuti rapat teknis dan menyusun notulen rapat tentang "Peran Seksi SDMK dalam Transformasi Kesehatan".</li> </ul>	
5.	13 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan rutin "Senam Bersama" dengan aparat sipil di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Merapikan instrumen TNA yang</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		<p>telah disusun oleh rekan pada hari sebelumnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berkonsultasi dengan dosen pembimbing akademik terkait progres magang.</li> <li>- Mengerjakan laporan MBKM.</li> <li>- Berkonsultasi dengan pembimbing lapangan terkait instrumen TNA.</li> </ul>	
6.			
7.			

TTD Pembimbing Lapangan

**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM****NIP. 199007012019032009**



TTD Pembimbing Akademik




**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes****NIP. 197510181999032002**



**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	16 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin di Dinkesprov Jatim.</li> <li>- Membantu penyusunan SOP Pengawasan TKWNA dengan Ibu Nina Widyasari.</li> <li>- Berdiskusi terkait CPMK Asuransi Kesehatan.</li> <li>- Merevisi instrumen TNA sesuai butir kerja jabatan fungsional.</li> <li>- Konsultasi dengan pembimbing lapangan terkait progres instrumen TNA.</li> </ul>	
2.	17 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan penyusunan instrumen TNA.</li> <li>- Mengerjakan penugasan magang, filter data diklat PNS Dinkesprov Jatim.</li> <li>- Diskusi terkait revisi rencana pencapaian CPMK.</li> <li>- Mengikuti kegiatan Diseminasi Penyusunan Dokumen Rebut Nakes dan SI-SDMK 2023.</li> </ul>	
3.	18 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi dengan pembimbing lapangan terkait penelitian dan</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		magang. - Konsultasi dengan Bpk. Evie Effendi selaku Kepala Seksi SDM terkait Manajemen Strategis Seksi SDM Dinkesprov Jatim. - Mengerjakan laporan MBKM.	
4.	19 Oktober 2023	- Konsultasi dengan pembimbing lapangan terkait instrumen TNA dan buku saku TNA. - Diskusi pembagian tugas revisi instrumen dan buku saku TNA. - Pengerjaan revisi instrumen dan buku saku TNA. - Diskusi terkait CPMK Pemasaran Jasa di Bidang Kesehatan.	
5.	20 Oktober 2023	- Berpartisipasi dalam kegiatan rutin "Senam Bersama" dengan aparaturnya di Dinkesprov Jatim. - Melanjutkan revisi instrumen TNA dan buku saku TNA. - Konsultasi dan fiksasi dengan pembimbing lapangan terkait instrumen TNA.	
6.			
7.			

**TTD Pembimbing Lapangan**



**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM**

**NIP. 199007012019032009**

**TTD Pembimbing Akademik**








**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes**

**NIP. 197510181999032002**

**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	23 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin di Dinkesprov Jatim.</li> <li>- Konsultasi terkait penelitian dengan PJ Pelayanan Kesehatan Lansia dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat.</li> <li>- Berperan sebagai MC dalam Sosialisasi Pemetaan Penerbitan STR Tenaga Kesehatan Pasca Terbitnya UU Nomor 17 Tahun 2023 dengan KTKI.</li> <li>- Menyusun pertanyaan wawancara terkait penelitian.</li> </ul>	
2.	24 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finalisasi dan penyebaran instrumen TNA pada Administrator Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Konsultasi terkait penelitian dengan PJ Pelayanan Kesehatan Lansia dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat.</li> </ul>	
3.	25 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengumpulkan notulensi konsultasi kepada Ibu Annisa selaku PJ Yankes Lansia Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Finalisasi dan konsultasi terkait</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		Pemasaran Jasa di Seksi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan Bpk. Ahyar.	
4.	26 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penugasan olah data Uji Kompetensi JFK Provinsi Jawa Timur untuk dasar Perencanaan Anggaran Tahun 2024.</li> <li>- Finalisasi dan konsultasi dengan Ibu Yeni selaku pemegang program Perencanaan Anggaran Seksi SDM untuk CPMK Asuransi Kesehatan.</li> <li>- Konsultasi penugasan analisis data Uji Kompetensi JFK Provinsi Jawa Timur dengan Ibu Yeni.</li> </ul>	
5.	27 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan rutin "Senam Bersama" dengan aparaturnya di Dinkesprov Jatim.</li> <li>- Menyelesaikan penugasan olah data Uji Kompetensi JFK Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Mengikuti dan menyusun notulensi kegiatan Desk Wahana PIDI.</li> </ul>	
6.			
7.			

**TTD Pembimbing Lapangan  
Akademik**



**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM**  
NIP. 199007012019032009

**TTD Pembimbing**








**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes**  
NIP. 197510181999032002

**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Akademik: Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM.,  
 M.Kes

Lapangan: Nurul Jannatul Firdausi, S.KM

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	30 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin dengan aparaturnya Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Konsultasi hasil olah data Penyelenggaraan JFK Provinsi Jawa Timur dengan Ibu Yeni.</li> <li>- Mengerjakan penugasan pembuatan Surat Keterangan Selesai Internship pada Program PIDI.</li> <li>- Konsultasi terkait rencana penelitian magang dengan pembimbing lapangan.</li> </ul>	
2.	31 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finalisasi dan pengumpulan penugasan olah data Penyelenggaraan JFK Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Mengerjakan penugasan <i>Entry Data Keuangan Dokter Pendamping PIDI Angkatan III 2023</i>.</li> <li>- Mengerjakan laporan MBKM dan laporan magang.</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
3.	1 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan penugasan magang, Laporan Data SMK Kesehatan Provinsi Jawa Timur sesuai Permenkes Nomor 80 Tahun 2016.</li> <li>- Pembuatan peta distribusi SMK Kesehatan berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Diskusi pembagian tugas <i>entry</i> data Wahana dan Pendamping PIDI Tahun 2022 &amp; 2023.</li> <li>- Mengerjakan penugasan magang, <i>entry</i> data Wahana PIDI.</li> </ul>	
4.	2 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan penugasan magang, Laporan SMK Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Diskusi pembagian tugas <i>entry</i> data Wahana dan Pendamping PIDI Tahun 2022 &amp; 2023.</li> <li>- Penugasan <i>entry</i> data Wahana dan Pendamping PIDI Tahun 2022 &amp; 2023.</li> <li>- Briefing Teknis Pelaksanaan Kegiatan Cek Kebugaran pada HKN 2023 dengan Seksi Kesjaor.</li> </ul>	
5.	3 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan rutin "Senam Bersama" dengan aparatur sipil di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Membantu pelaksanaan Kegiatan Cek Kebugaran pada perayaan HKN 2023 di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur</li> </ul>	



No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		dengan Seksi Kesjaor	
6.			
7.			

**TTD Pembimbing Lapangan**



**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM**  
**NIP. 199007012019032009**

**TTD Pembimbing Akademik**






**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes**  
**NIP. 197510181999032002**

**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Akademik: Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM.,  
 M.Kes

Lapangan: Nurul Jannatul Firdausi, S.KM

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	6 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin dengan aparaturnya Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Melanjutkan pengerjaan laporan magang.</li> <li>- Konsultasi dengan pembimbing lapangan terkait progres magang dan penelitian.</li> <li>- Konsultasi dengan Ibu Annisa dari Seksi KGM terkait Panduan Pelayanan Kesehatan Lansia.</li> <li>- Revisi penugasan <i>entry</i> data Wahana dan Pendamping PIDI.</li> </ul>	
2.	7 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan penugasan magang, <i>entry</i> data Akreditasi Perguruan Tinggi di Jawa Timur.</li> <li>- Konsultasi dengan Ibu Annisa selaku PJ Yankes Lansia terkait penelitian.</li> <li>- Melanjutkan pengerjaan laporan magang.</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
3.	8 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan penugasan magang, <i>entry data</i> 9 Jenis Nakes Dasar di Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur untuk SISDMK.</li> <li>- Finalisasi penugasan magang, Laporan SMK Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Finalisasi penugasan magang, <i>entry data</i> Wahana dan Pendamping PIDI Tahun 2022 dan 2023.</li> </ul>	
4.	9 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan penugasan magang, rekap data Wahana PIDI Angkatan 2 Tahun 2023.</li> <li>- Penugasan magang, pembuatan <i>flyer Fellowship</i> Dokter Spesialis Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Merancang desain <i>flyer Fellowship</i> Dokter Spesialis Provinsi Jawa Timur.</li> </ul>	
5.	10 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti kegiatan Upacara Peringatan Hari Pahlawan Nasional ke-78 Tahun bersama ASN Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Finalisasi penugasan magang, rekap data Wahana PIDI Angkatan 2 dan Angkatan 3 Tahun 2023.</li> <li>- Mengerjakan penugasan magang, rekap data 9 Jenis Nakes Dasar Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur untuk SISDMK.</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
6.			
7.			

**TTD Pembimbing Lapangan**



**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM**  
**NIP. 199007012019032009**

**TTD Pembimbing Akademik**



**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes**  
**NIP. 197510181999032002**


**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Akademik: Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM.,  
 M.Kes

Lapangan: Nurul Jannatul Firdausi, S.KM

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	13 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin dengan aparaturn Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Membantu persiapan perayaan HKN 2023, <i>packing</i> souvenir untuk hadiah.</li> <li>- Membantu persiapan perayaan HKN 2023, persiapan vandel Juara Teladan Nakesdan Prov. Jatim Tahun 2023.</li> <li>- Mengerjakan penugasan magang, mendesain <i>leaflet</i> Program Bantuan Biaya Tugas Belajar Tahun 2024.</li> <li>- Konsultasi terkait hasil <i>leaflet</i>.</li> </ul>	
2.	14 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Finalisasi desain <i>flyer</i> dan <i>leaflet</i> terkait program-program SDM untuk perayaan HKN 2023.</li> <li>- Mengerjakan penugasan <i>Entry</i> Data Wahana dan Pendamping PIDI Angkatan IV</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		Tahun 2023. - Membantu persiapan perayaan HKN 2023, menyiapkan sertifikat Juara Teladan Nakesdan Prov. Jatim Tahun 2023. - Mencetak <i>flyer</i> dan <i>leaflet</i> terkait program SDM untuk perayaan HKN 2023.	
3.	15 November 2023	- Membantu persiapan perayaan HKN 2023, menyiapkan perlengkapan hadiah Juara Teladan Nakesdan Prov. Jatim Tahun 2023. - Mengerjakan penugasan magang, membantu Seksi Farmasi terkait Laporan Konsolidasi Alkes. - Mengerjakan penugasan magang, penyusunan PPT Konsolidasi Alkes ke dalam <i>microsoft word</i> .	
4.	16 November 2023	- Mengerjakan penugasan magang dari Seksi Farmasi, <i>me-review</i> jurnal terkait alat kesehatan. - Mengerjakan penugasan magang, menyerahkan Surat Program Internship Dokter Indonesia Tahun 2023 kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.	
5.	17 November 2023	- Berpartisipasi dalam kegiatan rutin "Senam Bersama" dengan aparat sipil di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		<p>Timur.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan penugasan magang <i>review</i> jurnal terkait “Konsolidasi dan Pengadaan Alkes” dari Seksi Farmasi.</li> <li>- Mengerjakan <i>mail merge</i> untuk mencetak “Surat Keterangan Selesai Internship PIDGI periode 21 Mei-20 November 2023”.</li> <li>- Konsultasi dan revisi hasil pengerjaan <i>entry</i> data Wahana dan Pendamping PIDI Tahun 2023.</li> <li>- Finalisasi hasil pengerjaan <i>entry</i> data Wahana dan Pendamping PIDI Tahun 2023.</li> </ul>	
6.			
7.			

TTD Pembimbing Lapangan

**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM****NIP. 199007012019032009**



TTD Pembimbing Akademik

**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes****NIP. 197510181999032002**

**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Akademik: Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM.,  
 M.Kes

Lapangan: Nurul Jannatul Firdausi, S.KM

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	19 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu pelaksanaan pembukaan Pembekalan PIDI dan PIDGI Angkatan IV Periode November 2023.</li> <li>- Menjadi dirijen untuk prosesi menyanyikan lagu Indonesia Raya.</li> <li>- Mengerjakan notulensi dari pemaparan pemateri.</li> </ul>	
2.	20 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu pelaksanaan Pembekalan PIDI dan PIDGI Angkatan IV Periode November 2023.</li> <li>- Mengerjakan notulensi materi Kebijakan dan Implementasi PIDI Nasional.</li> <li>- Konsultasi dengan pembimbing lapangan untuk persiapan formulir kesediaan pembekalan magang.</li> <li>- Membantu menjadi operator dalam pemaparan Sistem Informasi Manajemen/Borang PIDI dan PIDGI, serta paparan BNI untuk Insentif PIDI dan</li> </ul>	



No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		PIDGI.	
3.	21 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan laporan MBKM.</li> <li>- Mengerjakan penugasan magang, Dokumen Deskripsi SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Membantu menyerahkan Surat Kegiatan Evaluasi Pembekalan PIDI dan PIDGI dari Ketatausahaan ke Seksi SDM.</li> <li>- Mengerjakan PPT Pembekalan Magang Seksi SDM.</li> </ul>	
4.	22 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan penugasan magang, notulensi Evaluasi PIDI dan PIDGI Angkatan IV Tahun 2023.</li> <li>- Mengerjakan laporan MBKM.</li> <li>- Membantu persiapan surat pernyataan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Ketua IDI Cabang Kabupaten/Kota.</li> </ul>	
5.	23 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan persiapan Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Ketua IDI Cabang Kabupaten/Kota.</li> <li>- Membantu penyerahan surat "Berita Acara Rancangan Peraturan Gubernur" ke Sekretariat Daerah Provinsi</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		Jawa Timur.	
6.	24 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan rutin "Senam Bersama" dengan aparat sipil di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Mengerjakan laporan MBKM.</li> <li>- Melanjutkan persiapan Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Ketua IDI Cabang Kabupaten/Kota.</li> </ul>	
7.			

TTD Pembimbing Lapangan

**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM****NIP. 199007012019032009**



TTD Pembimbing Akademik




**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes****NIP. 197510181999032002**

**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Akademik: Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM.,  
 M.Kes

Lapangan: Nurul Jannatul Firdausi, S.KM

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	27 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin dengan aparaturnya Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Konsultasi terkait finalisasi penelitian dan <i>project</i> magang dengan pembimbing lapangan.</li> <li>- Melanjutkan persiapan Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI.</li> </ul>	
2.	28 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan laporan MBKM.</li> <li>- Melanjutkan persiapan Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI.</li> <li>- Melakukan rekap alamat IDI Cabang Kab/Kota Provinsi Jawa Timur.</li> </ul>	
3.	29 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti upacara peringatan Hari KORPRI Ke-52.</li> <li>- Diskusi pembagian tugas <i>entry</i> data Wahana PIDGI Periode</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		2022 dan 2023. - Melakukan <i>entry</i> data Wahana PIDGI Periode 2022 dan 2023.	
4.	30 November 2023	- Melanjutkan persiapan Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI. - Fiksasi alamat surat untuk Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI pada Kabupaten Gresik dan Lamongan. - Koordinasi daftar hadir Rapat LK LP pada Bidang Kebendaharaan untuk Surat Keputusan sebelumnya.	
5.	1 Desember 2023	- Berpartisipasi dalam kegiatan rutin "Senam Bersama" dengan aparatur sipil di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. - Membantu meng- <i>entry</i> data Surat Perjalanan Dinas Tahun 2023 untuk Pelaporan pada BPK. - Mempersiapkan berkas notulen untuk dilampirkan pada Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI. - Menyelesaikan dan menyerahkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI ke Pemegang Program terkait.	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
6.			
7.			

**TTD Pembimbing Lapangan**



**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM**

**NIP. 199007012019032009**

**TTD Pembimbing Akademik**





**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes**

**NIP. 197510181999032002**

**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)****TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	4 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin dengan aparaturnya Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Mengerjakan penugasan magang, <i>entry</i> Data Perjalanan Dinas Periode Tahun 2023.</li> <li>- Konsultasi terkait Data Wahana dan Pendamping PIDGI Tahun 2023.</li> <li>- Diskusi pembagian tugas <i>entry</i> data Wahana dan Pendamping PIDGI Tahun 2023.</li> </ul>	
2.	5 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi terkait Data Wahana dan Pendamping PIDGI Tahun 2022 dan 2023.</li> <li>- Revisi <i>entry</i> data Wahana dan Pendamping PIDGI Tahun 2022 dan 2023.</li> <li>- Finalisasi dan pengumpulan data Wahana dan Pendamping PIDGI Tahun 2022 dan 2023.</li> </ul>	
3.	6 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengerjakan revisi Rekap Data Perjalanan Dinas Periode Tahun 2023, nomor bukti dan</li> </ul>	

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		tanggal bukti. - Finalisasi Rekap Data Perjalanan Dinas Seksi SDM Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Periode Tahun 2023. - Mengerjakan laporan MBKM.	
4.	7 Desember 2023	- Menerjemahkan artikel tentang <i>patient safety</i> dan <i>patient identification</i> dengan Seksi Farmasi. - Melakukan rekapitulasi STR dan SIP aktif Nakes di RS Pemerintah Kelas B dan RS Pemerintah Provinsi Jawa Timur Tahun 2023.	
5.	8 Desember 2023	- Berpartisipasi dalam kegiatan senam pagi rutin setiap Jumat. - Membantu rekapitulasi data Evaluasi Dokter Gigi Spesialis Tahun 2023.	
6.			
7.			

TTD Pembimbing Lapangan



**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM**  
NIP. 199007012019032009



TTD Pembimbing Akademik



**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes**  
NIP. 197510181999032002

**LOGBOOK MERDEKA BELAJAR KAMPUS MERDEKA (MBKM)**  
**TAHUN 2023**

Nama : Maurilla Shafira Putri  
 NIM : 102011133097  
 Instansi / Mitra : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur  
 Pembimbing : Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes

No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
1.	11 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpartisipasi dalam kegiatan apel rutin dengan aparatur Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</li> <li>- Mengerjakan rekap data Evaluasi Dokter Spesialis 2023.</li> <li>- Membantu edit PPT Program Pendayagunaan Dokter Spesialis Tahun 2023.</li> </ul>	
2.	12 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti Rapat Sinkronisasi Pendayagunaan Dokter Spesialis Tahun 2023 dan membuat notulensi.</li> <li>- Konsultasi terkait magang dan skripsi.</li> <li>- Revisi Data Rekap Perizinan Tenaga Kesehatan Jawa Timur Tahun 2022.</li> </ul>	
3.	13 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti Pertemuan Evaluasi Pelaksanaan Penempatan Dokter Spesialis Tahun 2023.</li> <li>- Membantu proses kegiatan Evaluasi PDGS Tahun 2023 sebagai dirigen.</li> </ul>	



No.	Tanggal	Jenis Kegiatan	TTD Mahasiswa
		- Menyusun notulensi kegiatan Evaluasi PDGS Tahun 2023.	
4.	14 Desember 2023	- Mempersiapkan instrumen untuk penugasan Pemasaran Jasa Bidang Kesehatan, Survei Kepuasan pada Pegawai.	
5.	15 Desember 2023	- Berpartisipasi dalam kegiatan senam pagi rutin setiap Jumat. - Mengerjakan laporan MBKM dan laporan magang. - Finalisasi tugas Rekap Data Perizinan Tenaga Kesehatan di Provinsi Jawa Timur.	
6.			
7.			

TTD Pembimbing Lapangan

**Nurul Jannatul Firdausi, S.KM****NIP. 199007012019032009**

TTD Pembimbing Akademik

**Prof. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes****NIP. 197510181999032002**

*Lampiran II. Sertifikat MBKM by Design FKM UNAIR*



**Lampiran III. Dokumentasi**



Penerimaan oleh Kepala Seksi SDM  
(2/10/23)



Kepaniteraan Dokter Muda FK UHT  
(5/10/23)



Rapat Internal Seksi SDM (12/10/23)



Rapat Pemetaan Penerbitan STR Tenaga  
Kesehatan dengan KTKI (23/10/23)



Peringatan Kegiatan HKN 2023 (3/11/23)



Upacara Peringatan Hari-Hari Besar  
(HKN, Hari Pahlawan, dan Hari  
KORPRI Nasional)



Pembekalan PIDI PIDGI Tahun 2023 (19-21/11/23)



Kegiatan Evaluasi PGDS Tahun 2023 (13/12/23)



Konsultasi dengan Pembimbing Lapangan



Wawancara & Diskusi untuk Pencapaian CPMK



Kegiatan Apel Rutin setiap Hari Senin



Kegiatan Senam Rutin setiap Hari Jumat

**Lampiran V. Instrumen *Training Need Assessment* (TNA)**

**Instrumen TNA**  
**Kuesioner *Training Need Assessment* (TNA) Tenaga Administrator**  
**Kesehatan**

Tanggal Pengisian :  
 Nama Lengkap :  
 Status Kepegawaian : PNS / PPPK  
 Usia : Tahun  
 Jenis Kelamin : L / P  
 Pendidikan Terakhir :

Pertanyaan Pengantar :

Responden diminta menjawab sesuai dengan keadaan sebenar-benarnya.

Pernyataan ini untuk mengkategorikan responden ke pertanyaan selanjutnya.

1. Apakah Anda pernah mengikuti pelatihan fungsional administrator kesehatan ?  
Ya / Tidak
2. Kapan terakhir Anda mengikuti Pelatihan Jabatan Fungsional Administrator Kesehatan ?  
Tahun ...
3. Apakah Anda pernah mengikuti pelatihan teknis ?  
Ya / Tidak
4. Tahun berapakah Anda mengikuti Pelatihan Teknis ?  
Tahun ...
5. Sebutkan Pelatihan Teknis Terbaru yang Anda ikuti di tahun 2023!  
Jawab:
6. Tahun mengikuti pelatihan terakhir (selain pelatihan teknis)!  
Tahun ...
7. Jenjang Jabatan
  - a. Administrator Kesehatan Pertama
  - b. Administrator Kesehatan Muda
  - c. Adminitrator Kesehatan Madya

Responden yang bersedia untuk mengikuti survei ini dapat memberikan penilaian pada skala likert dengan skor 1-9 pada setiap butir kegiatan. Semakin tinggi nilai yang dipilih, maka semakin penting butir kegiatan untuk mendapatkan pelatihan.

\*Keterangan skala:

- Skala 1-3 = Tidak Penting
- Skala 4-6 = Penting
- Skala 7-9 = Sangat Penting

Berilah tanda centang (v) atau coret salah satu pada pilihan jawaban yang sesuai dengan kondisi yang Anda alami dengan ketentuan skala

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>KEBUTUHAN PELATIHAN MANAJERIAL &amp; KEPEMIMPINAN</b>											
<b>PELAYANAN ADMINISTRASI KESEHATAN</b>											
<b>A. Melaksanakan persiapan pelayanan administrasi kesehatan</b>											
Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Pertama menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.											
1.	Menyusun rancangan kerangka acuan										
2.	Mengumpulkan bahan/literatur/laporan (kurang atau lebih dari sepuluh sumber dan sejenis)										
3.	Mengolah bahan/literatur/laporan secara manual										
4.	Mengolah bahan/literatur/laporan secara elektronik										
<b>C. Mengorganisasikan Pelaksanaan Kebijakan Program-Program Pembangunan Kesehatan</b>											
Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Pertama menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.											
1.	Menyusun, menyajikan, dan melaksanakan rancangan dan uji coba wewenang dan tanggung jawab pelaksana :  a. Program Lingkungan & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy. b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya										
2.	Menyusun, menyajikan, dan melaksanakan rancangan dan uji										

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
	coba pedoman/prosedur pelaksanaan : a. Program Lingkungan & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy. b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya												
3.	Menyusun, menyajikan, dan melaksanakan rancangan dan uji coba tatahubungan kerja pelaksanaan : a. Program Lingkungan & Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masy. b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan dan Bahan Berbahaya												
<p><b>F. Melaksanakan perijinan institusi dan pemberi jasa di bidang kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan Nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Pertama menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur diatas adalah sebagai berikut.</p>													
1.	Melaksanakan penilaian dan menyajikan hasil penilaian dalam rangka perijinan institusi:  1). Rumah Sakit; 2) Puskesmas; 3) balai kesehatan, 4) polindes; 5) praktek bersama; 6) praktek dokter/dokter gigi; 7) praktek bidan; 8) pengobatan tradisional; 9) laboratorium kesehatan; 10) apotik; 11) toko obat; 12) optik; 13) produsen obat dan obat/jamu tradisional; 14) produsen alat kesehatan; 15) produsen alat medik;												

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
	16) produsen makanan; 17) produsen minuman; 18) produsen kosmetik; 19) rumah bersalin; 20) pos obat desa; 21) pos kesehatan pesantren. 22) jasa boga, 23) lembaga penelitian, 24) sarana produksi dan distribusi obat dan narkoba; 25) penyalur alkes; 26) pengelolaan air limbah; 27) pemeriksaan kualitas air; 29) pemeriksaan kualitas udara; 30) institusi Diknakes, 31) kapal laut; 32) pos kontrol; 33) pesawat udara; 34) fumigasi; 35) vaksinasi dalam rangka IV; 36) pengangkutan jenazah/orang sakit										
2.	Melaksanakan penilaian dan menyajikan hasil penilaian dalam rangka perijinan pemberi jasa:  1) Dokter; 2) Dokter gigi; 3) Perawat; 4) Perawat gigi; 5) Bidan; 6) Apoteker; 7) Asisten apoteker; 8) Tenaga pengajar; 9) Tenaga pelatih; 10) Sukarelawan LSM; 11) Nutrisionis; 12) Dietisen; 13) Supervisor pos kontrol.										
G. Melaksanakan Akreditasi Institusi dan Program-Program Pembangunan Kesehatan Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Pertama menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.											
1.	Melaksanakan penilaian dan menyajikan hasil penilaian dalam rangka akreditasi institusi :  rumah sakit, kantor kesehatan pelabuhan, balai kesehatan, polindes, praktek bersama, praktek dokter/dokter gigi, praktek bidan, pengobatan tradisional, laboratorium kesehatan, apotik, toko obat, produsen obat dan obat/jamu tradisional, produsen alat kesehatan,										



No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
	produsen alat medik, produsen makanan, produsen minuman, produsen kosmetik, pos kontrol, rumah bersalin, pos obat desa, pos kesehatan pesantren, jasa boga/rumah makan/restoran, institusi pendidikan Tenaga Depkes / non Depkes, institusi Diklat Kesehatan Pemerintah/swasta, puskesmas, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, puskesmas perawatan, puskesmas air/terapung, posyandu, pedagang besar alat kesehatan, pedagang besar farmasi, unit jasa radiologi (swasta), produsen pestisida, hotel, tempat-tempat umum, sarana angkutan umum, pelayanan akupuntur, pelayanan pijat refleksi												
2.	Melaksanakan penilaian dan menyajikan hasil penilaian dalam rangka akreditasi program :  a. Lingkungan dan perilaku sehat, dan pemberdayaan masyarakat b. Upaya kesehatan c. Perbaikan gizi masyarakat d. Sumber daya kesehatan e. Obat, makanan, dan bahan berbahaya												
<p><b>H. Melaksanakan Sertifikasi Tenaga Kesehatan dan Produk-Produk yang Terkait dengan Bidang Kesehatan</b></p> <p>Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Pertama menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut:</p>													
1.	Melaksanakan penilaian dalam rangka E599 : a. Dokter b. Dokter gigi c. Perawat d. Perawat gigi e. Bidan												

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban									
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	f. Apoteker g. Asisten apoteker h. Tenaga pengajar (dosen) i. Tenaga pelatih (widyaiswara) j. Sukarelawan LSM k. Nutrisionis l. Dietison m. Supervisi pes kontrol.											
2.	Melaksanakan penilaian dan menyajikan hasil penilaian, dalam rangka sertifikasi produk : a. Makanan dan minuman b. Obat dan obat/ jamu tradisional c. Alat kesehatan, alat medik, alat penyemprot nyamuk d. Lulusan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan e. Lulusan pelatihan di bidang kesehatan f. Kosmetik, cold chain standar g. Bahan pemeriksaan laboratorium (reagenesis) h. Pakaian kesehatan / linen.											
3.	Menyajikan hasil penilaian dalam rangka sertifikasi tenaga kesehatan: a. Dokter b. Dokter gigi c. Perawat d. Perawat gigi e. Bidan f. Apoteker g. Asisten apoteker h. Tenaga pengajar (dosen) i. Tenaga pelatih (widyaiswara) j. Sukarelawan LSM k. Nutrisionis l. Dietison m. Supervisi pes kontrol.											
<b>PELAYANAN ADMINISTRASI KESEHATAN</b> Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Muda melaksanakan butir kerja antara lain di bawah ini.												

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
<p><b>A. Melaksanakan persiapan pelayanan administrator kesehatan</b>            Berdasarkan Permenpan Nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Muda menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.</p>											
1.	Mengkaji rancangan kerangka acuan										
2.	Menyusun dan menyajikan rancangan metode untuk Perumusan deskripsi dan determinan masalah kesehatan, peramalan konsekuensi penerapan kebijakan, penyusunan rekomendasi kebijakan, pemantauan hasil dan dampak kebijakan, pengevaluasian/penilaian pelaksanaan kebijakan: a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya										
<p><b>B. Menyusun Kebijakan Program-program pembangunan kesehatan</b>            Berdasarkan Permenpan Nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Muda menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.</p>											
1.	Meramalkan konsekuensi penerapan kebijakan, menyajikan hasil peramalan kebijakan, menyusun rekomendasi kebijakan, menyajikan rekomendasi kebijakan, menyusun rancangan kebijakan, menyajikan rancangan/hasil uji coba rancangan kebijakan, melaksanakan uji coba rancangan kebijakan: a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi										

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9			
	Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya													
<b>C. Mengorganisasikan Pelaksanaan Kebijakan Program-Program Pembangunan Kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Muda menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.														
1.	Mengkaji rancangan/hasil uji coba rancangan wewenang dan tanggung jawab pelaksana :  a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya													
2.	Mengkaji dan merumuskan rancangan/hasil uji coba rancangan pedoman/prosedur pelaksanaan :  a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya													
3.	Mengkaji dan merumuskan rancangan/hasil uji coba rancangan tatahubungan kerja pelaksanaan :  a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan													

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9			
	Masyarakat b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya													
<b>D. Memfasilitasi Pelaksanaan Kebijakan Program-Program Pembangunan Kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Muda menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.														
1.	Mensupervisi Pelaksanaan Kebijakan:  a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya													
<b>F. Melaksanakan perijinan institusi dan pemberi jasa di bidang kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan Nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Muda menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur diatas adalah sebagai berikut.														
1.	Menyusun rancangan sistem perijinan institusi dan memberi pertimbangan pada hasil penilaian institusi:  Rumah Sakit, Puskesmas, balai kesehatan, polindes, praktek bersama, praktek dokter/dokter gigi, praktek bidan, pengobatan tradisional, laboratorium kesehatan, apotik, toko obat, optik, produsen obat dan obat/jamu tradisional, produsen alat kesehatan, produsen													

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
	alat medik, produsen makanan, produsen minuman, produsen kosmetik, rumah bersalin, pos obat desa, pos kesehatan pesantren, jasa boga, lembaga penelitian, sarana produksi dan distribusi obat dan narkoba, penyalur alkes, pengelolaan air limbah, pemeriksaan kualitas air, pemeriksaan kualitas udara, institusi Diknakes, kapal laut, pos kontrol, pesawat udara, fumigasi, vaksinasi dalam rangka IV, pengangkutan jenazah/orang sakit												
2.	Menyusun rancangan sistem perijinan dan memberi pertimbangan pada hasil penilaian pemberi jasa:  a. Dokter b. Dokter gigi c. Perawat d. Perawat gigi e. Bidan f. Apoteker g. Asisten apoteker h. Tenaga pengajar i. Tenaga pelatih j. Sukarelawan LSM k. Nutrisionis l. Dietisien m. Supervisor pos kontrol.												
3.	Menyajikan, menguji, dan mengevaluasi rancangan hasil uji coba rancangan sistem perijinan institusi, pemberi jasa, dan tenaga kesehatan.												
<b>G. Melaksanakan Akreditasi Institusi dan Program-Program Pembangunan Kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Pertama menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.													
1.	Menyusun, menyajikan, dan menguji												

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
	<p>coba rancangan/hasil uji coba rancangan, memberi pertimbangan pada hasil penilaian, dan mengevaluasi sistem akreditasi institusi :</p> <p>rumah sakit, kantor kesehatan pelabuhan, balai kesehatan, polindes, praktek bersama, praktek dokter/dokter gigi, praktek bidan, pengobatan tradisional, laboratorium kesehatan, apotik, toko obat, produsen obat dan obat/jamu tradisional, produsen alat kesehatan, produsen alat medik, produsen makanan, produsen minuman, produsen kosmetik, pos kontrol, rumah bersalin, pos obat desa, pos kesehatan pesantren, jasa boga/rumah makan/restoran, institusi pendidikan Tenaga Depkes / non Depkes, institusi Diklat Kesehatan Pemerintah/swasta, puskesmas, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, puskesmas perawatan, puskesmas air/terapung, posyandu, pedagang besar alat kesehatan, pedagang besar farmasi, unit jasa radiologi (swasta), produsen pestisida, hotel, tempat-tempat umum, sarana angkutan umum, pelayanan akupuntur, pelayanan pijat refleksi</p>										
2.	<p>Menyusun, menyajikan, dan menguji coba rancangan/hasil uji coba rancangan, memberi pertimbangan pada hasil penilaian, dan mengevaluasi sistem akreditasi program :</p> <p>a. Lingkungan dan perilaku sehat, dan pemberdayaan masyarakat b. Upaya kesehatan c. Perbaikan gizi masyarakat</p>										

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9			
	d. Sumber Daya Kesehatan e. Obat, makanan, dan bahan berbahaya													
<p><b>H. Melaksanakan Sertifikasi Tenaga Kesehatan dan Produk-Produk yang Terkait dengan Bidang Kesehatan</b></p> <p>Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Muda menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut:</p>														
1.	Menyusun rancangan sistem sertifikasi tenaga kesehatan dan memberi pertimbangan pada hasil penilaian tenaga kesehatan: a. Dokter b. Dokter gigi c. Perawat d. Perawat gigi e. Bidan f. Apoteker g. Asisten apoteker h. Tenaga pengajar (dosen) i. Tenaga pelatih (widyaiswara) j. Sukarelawan LSM k. Nutrisionis l. Dietison m. Supervisi pes kontrol.													
2.	Menyusun rancangan sistem sertifikasi produk: a. Makanan dan minuman b. Obat dan obat/ jamu tradisional c. Alat kesehatan, alat medik, alat penyemprot nyamuk d. Lulusan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan e. Lulusan pelatihan di bidang kesehatan f. Kosmetik, cold chain standar g. Bahan pemeriksaan laboratorium (reagenesis) h. Pakaian kesehatan / linen.													
3.	Menyajikan rancangan / hasil uji coba rancangan dalam sertifikasi.													



No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9			
	a. tenaga kesehatan b. produk													
4.	Memberikan pertimbangan pada hasil penilaian produk: a. Makanan dan minuman b. Obat dan obat/ jamu tradisional c. Alat kesehatan, alat medik, alat penyemprot nyamuk d. Lulusan pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan e. Lulusan pelatihan di bidang kesehatan f. Kosmetik, cold chain standar g. Bahan pemeriksaan laboratorium (reagenesis) h. Pakaian kesehatan / linen.													
5.	Mengevaluasi sistem perijinan: a. Tenaga Kesehatan b. Produk													
6.	Menguji coba rancangan sistem sertifikasi. a. tenaga kesehatan b. produk													
<b>PELAYANAN ADMINISTRASI KESEHATAN</b>														
Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Madya melaksanakan butir kerja antara lain di bawah ini. AN														
<b>A. Melaksanakan persiapan pelayanan administrasi kesehatan</b>														
Berdasarkan Permenpan Nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Madya menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur diatas adalah sebagai berikut.														
1.	Merumuskan kerangka acuan													
2.	Mengkaji rancangan metode dan merumuskan metode: perumusan deskripsi dan determinan masalah, peramalan konsekuensi penerapan kebijakan, penyusunan rekomendasi kebijakan, pemantauan hasil dan dampak kebijakan, dan pengevaluasian/penilaian													

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9			
	pelaksanaan kebijakan.													
3.	<p>Mengkaji rancangan deskripsi, menyusun deskripsi dan determinan masalah:</p> <p>a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat</p> <p>b. Program Upaya Kesehatan</p> <p>c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat</p> <p>d. Program Sumber Daya Kesehatan</p> <p>e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya</p>													
<p><b>B. Menyusun kebijakan program-program pembangunan kesehatan</b>  Berdasarkan Permenpan Nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Madya menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur diatas adalah sebagai berikut.</p>														
1.	<p>Mengkaji hasil peramalan kebijakan, mengkaji rekomendasi kebijakan, mengkaji rancangan/hasil uji coba rancangan kebijakan, dan merumuskan rancangan kebijakan:</p> <p>a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat</p> <p>b. Program Upaya Kesehatan</p> <p>c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat</p> <p>d. Program Sumber Daya Kesehatan</p> <p>e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya</p>													
<p><b>C. Mengorganisasikan Pelaksanaan Kebijakan Program-Program Pembangunan Kesehatan</b>  Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Madya menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.</p>														
1.	Merumuskan rancangan wewenang dan tanggung jawab pelaksana :													

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
	a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya										
<b>E. Memantau dan Mengevaluasi Pelaksanaan Kebijakan Program-Program Pembangunan Kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Madya menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.											
1.	Memantau dan mengevaluasi/menilai hasil dan dampak pelaksanaan kebijakan :  a. Program Lingkungan dan Perilaku Sehat, dan Pemberdayaan Masyarakat b. Program Upaya Kesehatan c. Program Perbaikan Gizi Masyarakat d. Program Sumber Daya Kesehatan e. Program Obat, Makanan, dan Bahan Berbahaya										
<b>F. Melaksanakan perijinan institusi dan pemberi jasa di bidang kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan Nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Madya menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur diatas adalah sebagai berikut.											
1.	Mengkaji rancangan/hasil uji coba rancangan sistem dan merumuskan rancangan sistem perijinan :  a. Perijinan institusi b. Perijinan pemberi jasa										
<b>G. Melaksanakan Akreditasi Institusi dan Program-Program Pembangunan Kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Madya menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas											

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
adalah sebagai berikut.											
1.	<p>Mengkaji dan merumuskan rancangan/hasil uji coba rancangan, serta mensupervisi pelaksanaan sistem akreditasi institusi :</p> <p>rumah sakit, kantor kesehatan pelabuhan, balai kesehatan, polindes, praktek bersama, praktek dokter/dokter gigi, praktek bidan, pengobatan tradisional, laboratorium kesehatan, apotik, toko obat, produsen obat dan obat/jamu tradisional, produsen alat kesehatan, produsen alat medik, produsen makanan, produsen minuman, produsen kosmetik, pos kontrol, rumah bersalin, pos obat desa, pos kesehatan pesantren, jasa boga/rumah makan/restoran, institusi pendidikan Tenaga Depkes / non Depkes, institusi Diklat Kesehatan Pemerintah/swasta, puskesmas, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, puskesmas perawatan, puskesmas air/terapung, posyandu, pedagang besar alat kesehatan, pedagang besar farmasi, unit jasa radiologi (swasta), produsen pestisida, hotel, tempat-tempat umum, sarana angkutan umum, pelayanan akupuntur, pelayanan pijat refleksi</p>										
2.	<p>Mengkaji dan merumuskan rancangan/hasil uji coba rancangan, serta mensupervisi pelaksanaan sistem akreditasi program :</p> <p>a. Lingkungan dan perilaku sehat,</p>										

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban								
			1	2	3	4	5	6	7	8	9
	<p>dan pemberdayaan masyarakat</p> <p>b. Upaya kesehatan</p> <p>c. Perbaikan gizi masyarakat</p> <p>d. Sumber daya kesehatan</p> <p>e. Obat, makanan, dan bahan berbahaya</p>										
<p>H. Melaksanakan Sertifikasi Tenaga Kesehatan dan Produk-Produk yang Terkait dengan Bidang Kesehatan</p> <p>Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan Madya menjalankan butir kerja Pelayanan Administrasi Kesehatan dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut:</p>											
1.	<p>Mengkaji, merumuskan rancangan / hasil uji coba, dan mensupervisi pelaksanaan sertifikasi.</p> <p>a. tenaga kesehatan</p> <p>b. produk</p>										
<p><b>PENGEMBANGAN PROFESI</b></p> <p>Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan mendapatkan pengembangan profesi dengan Sub Unsur di bawah ini.</p>											
<p><b>A. Membuat karya tulis/karya ilmiah di bidang kesehatan</b></p> <p>Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan mendapatkan pengembangan profesi dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.</p>											
1.	<p>Pembuatan karya ilmiah hasil penelitian bidang kesehatan yang dipublikasikan dalam bentuk:</p> <p>a. Buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional</p> <p>b. Makalah ilmiah yang diakui instansi yang berwenang</p>										
2.	<p>Pembuatan karya tulis ilmiah berupa tinjauan atau ulasan ilmiah dengan gagasan sendiri di bidang kesehatan yang dipublikasikan maupun tidak dalam bentuk :</p> <p>a. Buku</p> <p>b. Makalah</p>										

No.	Pertanyaan	Keterangan	Jawaban											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9			
3.	Pembuatan tulisan ilmiah populer di bidang kesehatan yang disebarluaskan media massa													
4.	Pelatihan penyampaian prasaran berupa tinjauan, gagasan dan atau ulasan ilmiah di bidang kesehatan pada pertemuan ilmiah.													
<b>B. Menerjemahkan/menyadur buku dan bahan lainnya di bidang kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan mendapatkan pengembangan profesi dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.														
1.	Saduran di bidang kesehatan yang di publikasikan dalam bentuk : buku yang diterbitkan dan di edarkan secara nasional / majalah ilmiah yang diakui instansi yang berwenang.													
2.	Saduran di bidang kesehatan yang tidak dipublikasikan dalam bentuk : buku / makalah.													
3.	Membuat abstrak tulisan ilmiah yang dimuat dalam penerbitan.													
<b>C. Membuat buku pedoman / petunjuk pelaksanaan / petunjuk teknis di bidang kesehatan</b> Berdasarkan Permenpan nomor 42 Tahun 2012, Administrator Kesehatan mendapatkan pengembangan profesi dengan Sub Unsur di atas adalah sebagai berikut.														
1.	Penyusunan buku pedoman / petunjuk pelaksanaan / petunjuk teknis di bidang kesehatan													