

Emerging

ISSUE 07 — SEPTEMBER 2021 — ENGLISH



***SOFT SKILL
MAKE A MAN
A HUMAN BEING***



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SEA OH UN
Southeast Asia One Health
University Network

indohun
INDONESIA ONE HEALTH UNIVERSITY NETWORK

INDOHUN is a network of Indonesian higher education institutions that aims to promote multi-disciplinary collaboration in human, animal and environmental health sectors in Indonesia. We do it by building institutional and individual capacity, advocating for collaboration-supportive policies, conducting research and community outreach, and creating a platform for academicians, stakeholders, scientist, communities and professionals to work together in addressing regional and global issues concerning One Health.



UNIVERSITAS SYIAH KUALA FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS SUMATERA UTARA** FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS ANDALAS** FACULTY OF MEDICINE • **UNIVERSITAS SRIWIJAYA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS INDONESIA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF NURSING | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH HAMKA** FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **INSTITUT PERTANIAN BOGOR** FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS PADJADJARAN** FACULTY OF MEDICINE • **UNIVERSITAS DIPONEGORO** FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS GADJAH MADA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS AIRLANGGA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS BRAWIJAYA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS MULAWARMAN** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS UDAYANA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS MATARAM** FACULTY OF MEDICINE • **UNIVERSITAS NUSA TENGGARA BARAT** FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS NUSA CENDANA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS HASANUDDIN** FACULTY OF MEDICINE | DEPARTMENT OF VETERINARY MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS SAM RATULANGI** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS CENDRAWASIH** FACULTY OF PUBLIC HEALTH

Kampus Baru Universitas Indonesia
Faculty of Public Health
G Building, 3rd Floor, Room G316
Universitas Indonesia
Depok, West Java, Indonesia
+62 2129302084

@indohun.id
@indohun
indohun.id
www.indohun.org
nco@indohun.org



This newsletter is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the responsibility of INDOHUN and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.



Contents

- 2 — **COORDINATOR'S LETTER**
- 3 — **MANAGING EDITOR'S LETTER**
- 4 — **WHAT'S ON EMERGING?**
In the seventh edition, Emerging will raise the issue of the Importance of Sharpening the Competence of Current and Prospective Health Workers
- 6 — **SOFT SKILLS DEVELOPMENT IN INDONESIA'S HEALTH PROFESSIONAL EDUCATION**
Facing these challenges, what needs to be prepared by the health professional education system? [...]
- 12 — **ONE HEALTH: ENSURING EXCELLENCE IN TRAINING ESSENTIAL INTERPROFESSIONAL SKILLS FOR A COMPETENT WORKFORCE**
One Health is posited as the interdisciplinary and intersectoral framework [...]
- 18 — **THE IMPORTANCE OF COMMUNICATION SKILLS IN THE INFODEMIC ERA: THE ACADEMIC COMMUNITY AS AGENTS OF BEHAVIOR CHANGE**
[...]No less powerful are the symptoms, known as the infodemic.
- 26 — **ONE HEALTH WORKFORCE TRANCHE 4**
- 30 — **WHAT'S GOING ON: ACCELERATING COVID-19 CONTACT TRACERS CAPACITY THROUGH MULTI-SECTORAL COLLABORATION TRAINING IN INDONESIA**
- 30 — **WHAT'S GOING ON: THE IMPORTANCE OF STRENGTHENING THE CAPACITY OF INFECTION PREVENTION CONTROL (IPC) IN HEALTH CARE FACILITIES**
- 34 — **WHAT'S GOING ON: ENHANCING THE THE STUDENTS AND LECTURERS' DIGITAL COMMUNICATION SKILL THROUGH HEALTH COMMUNICATION TRAINING**
- 38 — **WHAT'S GOING ON: THE IMPORTANCE OF DEVELOPING REGIONAL LANGUAGE PUBLIC COMMUNICATION TOOLS: "LOCAL LANGUAGES IN HEALTH COMMUNICATION"**
- 44 — **OPPORTUNITIES**



Story Behind the Cover

by Sasirin Pamai

Hard skills help us acquired employment and soft skills help us ensure our employability. This also applies to health workforces who work in health institutions and are at the forefront of health services who meet the patients in person. Communication and empathy are among the soft skills that are essential for connecting with patients for the purpose of inspiring and empowering their lives.



Coordinator's Letter

Welcome to the seventh edition of Emerging with the theme of Capacity Building for Health Workforce. In this edition, we will provide you with interesting information about The Importance Competency Sharpening, especially Soft Skills, for Current and Future Health Workforce. Our goal is to invite you to look at the issues and opportunities that exist globally to help you become the best One Health workforce.

This newspaper is filled with new ideas and inspirational articles from INDOHUN activities and networks that involve all parties from professionals to students. These new ideas aim to achieve the vision of Emerging, which hopes to increase every reader's awareness on issues arising in the world today. We are very pleased to invite all INDOHUN members and readers to contribute their writing in the next edition.

With respect, we bring you the creation of hard working people who are truly committed to the Emerging. We would be overjoyed if you enjoy this edition of Emerging.

Best regards,
Prof. drh. Wiku Adisasmito, M.Sc., Ph.D.
INDOHUN Coordinator

Editor's Letter



Welcome to the seventh edition of Emerging, this edition is enriched with contributions from both members and the general public. In this edition, Emerging will share insights related to the Importance of Competency Sharpening, especially soft skills, for Current and Prospective Health Workers. As we all know, for the last two years the COVID-19 pandemic has spread all over the world, including Indonesia. The emergence of a pandemic has emphasized the critical role of human resources more than ever, especially health workers. In order to have decent human resources, it is important to conduct capacity building programs for current and prospective health workers.

In Emerging, we will further discuss the importance of sharpening the competence of health workers and what INDOHUN has done with the support of the Ministry of Education, Culture, Research, and Technology of the Republic of Indonesia and USAID in providing capacity building activities for current and prospective health workers.

We hope that readers can be inspired to innovate in the form of research, activities, or products in solving and/or reducing the problems highlighted in this edition.

Regards,
ALEXANDRA TATGYANA SUATAN, S.GZ.
Managing Editor Emerging

Emerging

EDITOR-IN-CHIEF

Wiku Adisasmito

EDITOR

Agus Suwandono

MANAGING EDITOR

Alexandra Tatgyana Suatan

GRAPHIC DESIGN

Rahmat Setiawan

COPY EDITORS

Alexandra Tatgyana Suatan

CONTRIBUTING WRITERS

Dian Puspita Sari
Oladele A. Ogunseitan
Firman Kurniawan S.
Nurul Huda
Astri Utami
Alexandra Suatan
utu Cri Devischa Gallantiswara dan
Khesara Sastrin Prasita Negara

TRANSLATOR

Yosillia Nursakina

A large audience is seated in a lecture hall, viewed from behind. They are facing a large projection screen at the front of the room. The screen displays a presentation titled "CLINICAL WORKFLOWS" with two side-by-side medical scan images. The audience members are mostly seen from the back, with some looking towards the screen. The room has a modern, dark interior with blue ambient lighting on the walls.

Why Emerging

The background image shows a large, dimly lit lecture hall or auditorium. In the foreground, the backs of many audience members' heads are visible as they sit in rows of seats, facing the stage. The stage is at the far end of the hall, featuring a large projection screen on the left side. The screen displays two side-by-side medical images, possibly CT scans of a human torso. On the stage, there is a wooden podium or desk with some items on it, and a person is partially visible behind it. The overall atmosphere is professional and academic.

ing?

In the seventh edition, *Emerging* will raise the issue of the Importance of Sharpening the Competence of Current and Prospective Health Workers. To date, there are 687 health-related study programs at state higher education institutions and 2,303 health-related study programs at private higher education institutions (PDDIKTI, 2018). Examples of health-related study programs are medicine, dentistry, nursing, pharmacy, public health, nutrition, and others. With a high number of health education providers, the number of graduates in this field also increases every year. The graduates will later work professionally in their chosen workplace, one of which is health facilities such as hospitals and health centers.

Hospitals and primary healthcare centers (Puskesmas) as health service providers are the spearhead of public health development whose duty is to provide excellent service quality so that the needs of the community in the health sector can be properly met. For this reason, hospitals need to have decent performance, where human resources play as one of the vital benchmarks in evaluating performance.

The development of human resource capacity in hospitals and other health institutions continues to be carried out through competency upgrade. Improved competence enables an individual to complete the related work needed to achieve the desired goals.





*Soft Skill
Development*

In Indonesia's Health Professional Education

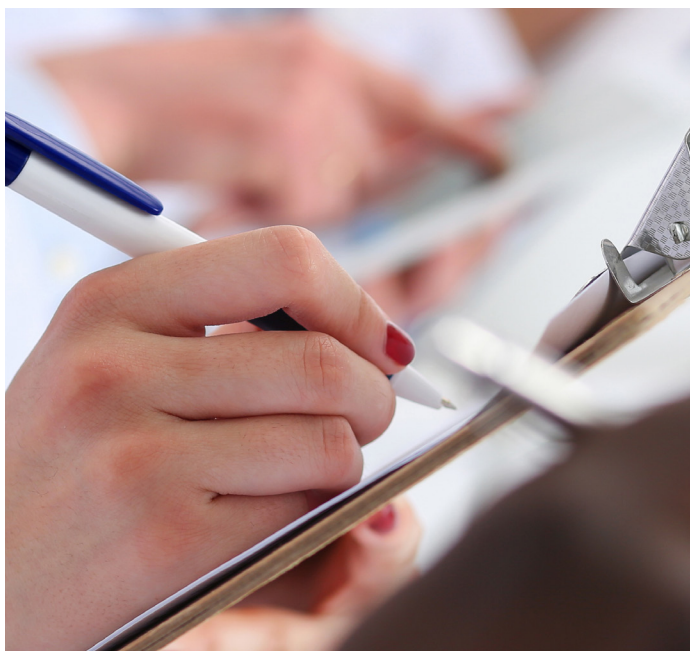
by Dian Puspita Sari

*Teaching staff at the Faculty of Medicine, University of Mataram,
NTB focusing in Medical Education*

The healthcare profession faces increasingly complex challenges. Population growth and increasing life expectancy increase the elderly population. In addition to that, the prevalence of behavioral and environmental diseases is increasing. On the other hand, we are also facing the emergence of new infectious diseases including the COVID-19 pandemic, and the rise of old infectious diseases such as Tuberculosis (TB) due to antibiotic resistance.

Facing these challenges, what needs to be prepared by the health professional education system? It is not enough to only have knowledge, skills, values and attitudes that are in accordance with

their profession. The attributes that enable them to make a change is also as important. Leadership, decision-making skills, teamwork, creative thinking, and being able to adapt especially to the current available resources are some of the most crucial abilities to possess in order to respond to the local needs and make a change. These which that can be classified as soft skills have increasingly received attention in the last few decades, especially with the various changes driven by current technological advances.



SOFT SKILLS: WHAT AND WHY ARE THEY IMPORTANT TO THE HEALTH PROFESSION?

Soft skills are a dynamic combination of cognitive and metacognitive skills, interpersonal, intellectual, and practical skills. Soft skills help a person to adapt and behave positively so that they can face challenges in their profession and daily life. Other terms that are often used to refer to soft skills are non-technical skills, transferable skills or operational skills. Multiple evidences show that the soft skills of health workers affect patient outcomes, work culture, patient safety, and efficiency of health services. Good doctor-patient communication improves medication adherence, patient self-efficacy, and has an effect on reducing blood pressure in hypertensive patients.⁸ The study reinforces the importance of mastering soft skills to overcome global public health problems.

The importance of mastering soft skills has been realized by health professionals in Indonesia. This can be seen from the competencies in the competency standard documents for health professions such as doctors, pharmacists, and nurses in Indonesia. In the 2012 Indonesian Doctor Competency Standards, three of the seven competency areas for doctors are non-technical, namely areas of noble professionalism, insightful self and self development, and effective communication. Similar competencies are also found in the professional competency standards of pharmacists

“Soft skills help a person to adapt and behave positively...”

and nurses. The Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in the Medical Professional Program Student Competency Test (UKMPPD) also includes an assessment of the components of professional attitudes and behavior as well as communication at each exam station. However, other important soft skills such as teamwork or leadership are still not included in determining graduation in this exam.

HOW CAN EDUCATIONAL INSTITUTIONS DEVELOP STUDENTS SOFT SKILLS?

A meta-analysis study by Hattie et al. found that the most effective intervention for soft skills development was to provide opportunities for learners to practice soft skills when working on a task in the same area as the content being studied, and in a context similar to its application in the future. Thus, soft learning skills should not be separated from other learning content in a field of science. Curriculum planners need to consider the structure of the curriculum at their institution, and map out

the topics in the curriculum to determine what soft skills are relevant to study along with certain topics. In addition, students need to be given the opportunity to gain experience in applying soft skills in situations similar to practical context them later. This requires active involvement of students in learning, not just listening to lectures. Experience in practicing soft skills can be obtained, among others, through project-based learning (PjBL), simulation-based learning (SBL) including role play, or through practice in an actual work environment (work-based learning - WBL). The above approaches are based on learning theories, including constructivism, experiential learning, and learning theories with socio-contextual conceptions such as socio-cognitive theory, socio-constructivism, and sociocultural.

TO WHAT EXTENT IS THE DEVELOPMENT OF SOFT SKILLS IN HEALTH EDUCATION INSTITUTIONS IN INDONESIA?

Actually, health professional education institutions in Indonesia have used many of the methods above, which are enriched in learning experiences. However, getting

a learning experience does not guarantee the achievement of competence.¹⁸ Experience that is not reflected, is not assimilated into the knowledge framework that is already possessed and is not retested in subsequent experiences, does not lead to transformation. In learning through simulation, debriefing after simulation is an important component because help learners to reflect, get feedback, and develop follow-up plans. Without debriefing, simulation does not bring about changes in soft skills. Research shows that people tend to imitate behaviors that are often observed during practice, both good and bad. In addition to emphasizing the importance of reflection and feedback to reinforce learning gained from an experience, The results of this study also highlight the importance of exemplary or role models. And indeed, these three things are essential aspects in the process and evaluation of medical student learning in Indonesia according to research conducted by Prof. Mora Claramita and team in 2020. However, the ability of educators to provide feedback, guide the reflection process and set an





example in soft application is still weak. This is the challenge in developing soft skills in Indonesia.

Reflecting on what has been implemented in the author's educational institution, although the targeted soft skills have been stated in the learning objectives, and the curriculum has provided various learning opportunities to practice soft skills, the assessment system focuses on mastering knowledge and hard skills. This has the consequence that soft skills are not considered important by students. The results of the reduced student learning evaluation in the form of numbers also make it difficult to monitor the achievement of student competencies, especially soft skills. The provision of constructive feedback and structured reflection after a learning experience has not been carried out consistently and has not been documented as part of learning activities. Structured

reflection activities have only been carried out for courses that prioritize social topics. Not to mention, it is not easy to find an ideal role model in a clinical work environment. The paternalistic culture rooted in the culture of Southeast Asian society strongly influences the doctor-patient communication approach that tends to be one-way. The same thing also hinders feedback and reflection dialogue between supervisors and students. Based on these things, it can be concluded that even though they already exist, the current efforts to develop soft skills in medical and health education cannot be said to be consistent or effective.

HOW TO ENCOURAGE THE DEVELOPMENT OF SOFT SKILLS IN HEALTH EDUCATION?

There are several things that need to be done so that soft skills development can be carried out consistently. Competencies that contain soft skills at the policy level such as Competency Standards need to be included and mapped into the learning curriculum at each institution, so that the stages and methods used to achieve them can be clearly seen.

In addition, feedback and reflection needs to be integrated into student learning and assessment, for example by implementing a portfolio. To support implementation, faculty development activities are needed to improve the ability of lecturers to provide feedback, guide students to reflect, and set an example. Institutions also need to be aware of the influence of

the prevailing culture in the application of soft skills, such as communication and teamwork, and discuss how to overcome them. In reality, the development of soft skills is not easy and requires the hard work of multiple parties.

“...current efforts to develop soft skills in medical and health education cannot be said to be consistent or effective.”



AL VACCINATION S

ELS, 12 SEPTEMBER 2019

CINATIONSUMMIT19 #VACCINESWOR



European Commission
Commission européenne



Commission européenne
European Commission

One Health: Ensuring Excellence in Training Essential Interprofessional Skills for a Competent Workforce

by **Oladele A. Ogunseitan**

University of California Presidential Chair, a Professor of Population Health and Disease Prevention, and a Leader for Training and Empowerment Objective in USAID One Health Workforce | Next Generation

THE POTENCY OF ONE HEALTH FRAMEWORK

One Health is posited as the interdisciplinary and intersectoral framework for preventing pathogen spillover from animals to human populations in events mediated by environmental conditions and risk factors. Over the past two decades, One Health has evolved from a relatively loose concept to a potent framework, building on the long history of the association risk factors for human health and animal health as explained by Rudolf Virchow (1821-1902) who coined the term “zoonoses” to define the spillover of viral, bacterial, and fungal pathogens from animals to humans. Global population growth and the expansion of human habitats, encroachment into wildlife domains, and the introduction of industrial-scale agriculture reinforced the significance of

monitoring animal health in the context of epidemiology of zoonotic diseases. Thus, the “One Medicine” framework, slowly transformed into “One Health” framework in part as a response to the threats to global health security posed by Avian and Pandemic Influenza early in the 21st Century.

The increasing recognition of One Health as a potent framework for building early warning systems, disease outbreak prevention, and pandemic response led to the international establishment in 2008 of the “tripartite” consisting primarily of the Food and Agricultural Organization (FAO), Office International des Epizooties (OIE, or World Organization for Animal Health), and the World Health Organization (WHO), in collaboration with secondary partners UNICEF, the World Bank, and the United Nations System Influenza

Coordination. These developments led to regional establishment of One Health agencies including, for examples, the One Health Office of the U.S. Centers for Disease Control and Prevention, and the U.S. Agency for International Development (USAID)’s investment in programs to build infrastructure and workforce for One Health capacities at the local, national, and regional levels for early detection of emerging pandemic threats. A consequence of USAID’s investment is the partnership among more than 100 universities in Southeast Asia and Africa, namely SEAOHUN and AFROHUN, respectively.

However, it remains challenging to ensure consistency on the framing of One Health across multiple sectors involved in governmental response pandemic threats across, for examples, Ministries of Health, Environment, Agriculture, and Wildlife. It is even more challenging to ensure that training in One Health satisfies identical standards of excellence across academic disciplines and professions, including Public Health, Medicine, Veterinary Medicine, Environmental Science, and related professions such as Agriculture, Pharmacy, and Nursing. The training of healthcare professionals and their continuing professional development toward a credential in One Health has been relatively hodgepodge emphasizing soft skills that are indistinguishable from other multidisciplinary frameworks. The USAID One Health Workforce | Next Generation project is designed to build consensus in core competencies for One Health, and to implement accreditable training programs in a One Health Workforce Academy that emphasizes certification and continuing professional development. At the university level, it is important to confront the challenge of consistency in the integration of One Health into existing academic degree curricula, and to ensure high quality of training through the use of validated assessment tools.

ONE HEALTH CURRICULUM INTEGRATION

Many institutions of higher learning offering academic and professional degrees in the health sciences have already integrated the concepts of One Health into their curriculum or are planning to do so. In addition, several institutions have established certificates, diplomas, Masters and Doctorate curricula in One Health. For examples, the University of Edinburgh in Scotland offers a Master of Science in One Health, the University of Washington in Seattle offers a Master of Public Health in One Health, the International M.P.H. curriculum at Hanoi Medical University in Vietnam has a One Health orientation and the University of Global Health Equity in Rwanda has a One Health track in the curriculum of the Master of Science of Global Health Delivery. There is also variability in how well field training and internships are integrated into One Health curricula. For example, the Komodo and Wildlife One Health Summer Course offered by the One Health Collaborating Center, Universitas Gadjah Mada, Indonesia, is a standalone curriculum that may also be integrated into existing degree curricula. Whereas these are all excellent





training programs, it is clear that the core components of the curricula are different, and the delivery methods for training and assessment tools also vary in such a manner that it not easy to ascertain that graduates of the various training programs have acquired the same core competencies for One Health at the same level and are prepared to enter and perform in the workforce immediately upon graduation.

An international audience of educators, employers, and accrediting agencies is ready for the international consensus on the next generation of One Health competencies. The current pandemic rapidly revealed gaps in our understanding of how experts should collaborate across academic disciplines, within and between professional practices, and outreach to

government agencies and communities. It is important to reflect on how One Health competencies differ, contribute to, or converge on expectations for Global Health and Public Health at the intersection of human, animal, plant, and environmental health. The urgent question is which skills and competencies should the One Health workforce acquire now, so that the world is prepared to prevent potential spillover events and outbreaks in the future?

Over the past decade, a series of in-person meetings by various groups have attempted to derive a common set of competencies for One Health, but international consensus has been elusive, and implementation of One Health competencies within established curricula are somewhat

generic and indistinguishable from or overlaps with competencies in similarly multidisciplinary curricula in public health, global health, planetary health, and international health. The COVID-19 pandemic origins and trajectory also point to the need for international collaboration and training in integrative surveillance, field epidemiology that includes environmental sampling and early warning system informatics, ecosystem services, and implementation science, among others.



One Health educators do not need to “reinvent the wheel” in terms of approaches and methodologies for integrating One Health modules into existing degree programs, classes, and courses. One Health training is a perfect fit for the definition of integrated curriculum offered by Humphreys and colleagues as “education that is organized in such a way that it cuts across subject-matter lines, bringing together various aspects of the curriculum into meaningful association to focus upon broad areas of study. It views learning and teaching in a holistic way and reflects the real world, which is interactive”. In addition, One Health training fits the model of interprofessional problem-based learning as defined by Jacobs as “A knowledge view and curricular

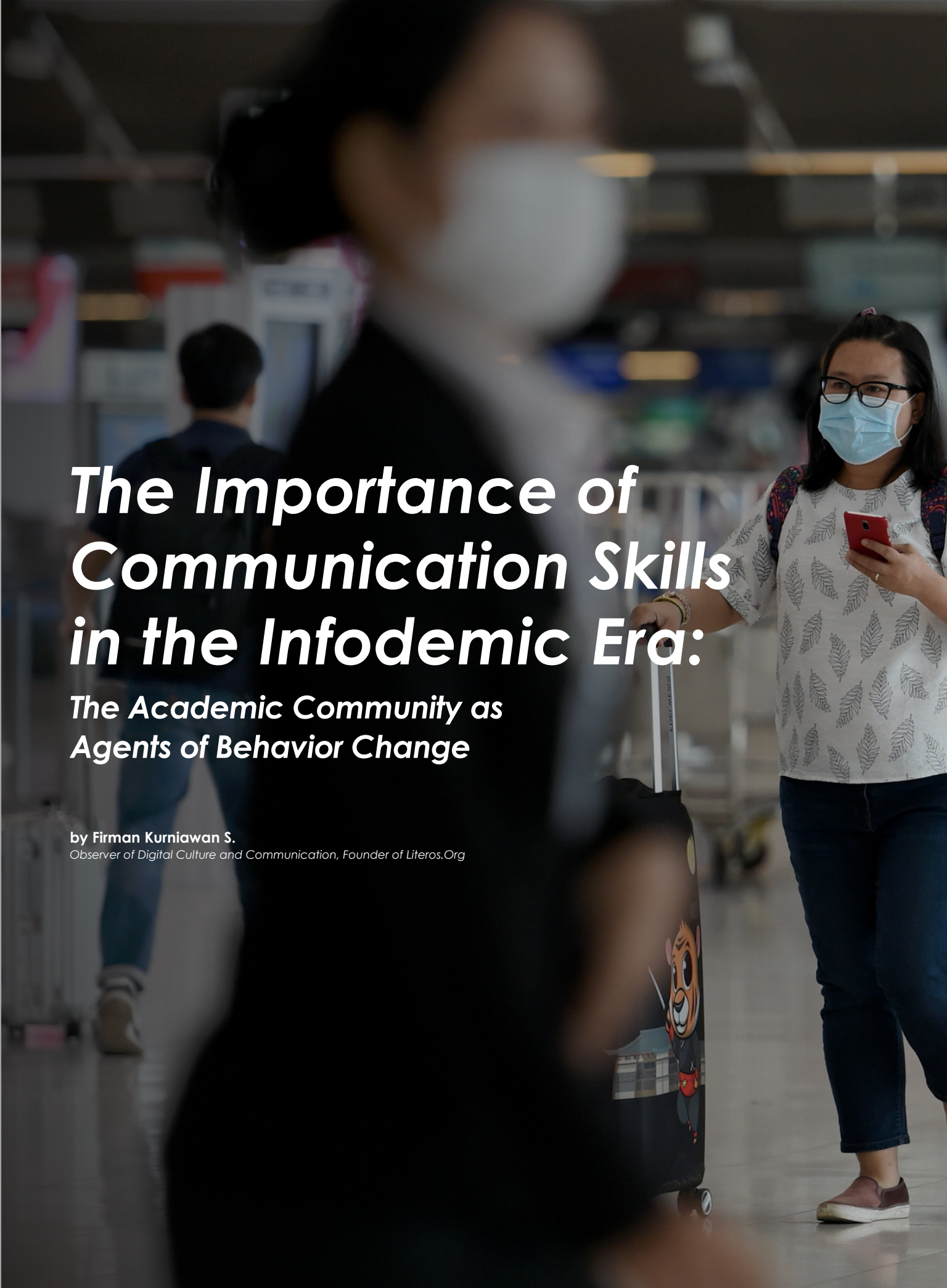
approach that consciously applies methodology and language from more than one discipline to examine a central theme, issue, problem, topic, or experience”. A wide range of cross-cutting One Health topics (such as antimicrobial resistance, collaboration and partnerships, communication, gender context, human, animal, and environment interactions), can be integrated into existing curricula taking into consideration best practices outlined by Fogarty and Pete in their treatise on how to integrate the curricula, beginning with a fragmented curriculum, and exploring connected, nested, sequenced, webbed, threaded, integrative, immersed, and networked curriculum integration methods for the various One Health topics.

ASSURING EXCELLENCE IN OUTCOMES OF ONE HEALTH TRAINING

It is understandable that assessment methods should vary according to One Health topics, competencies, and skills as defined by expected outcomes. Writing essays, performance on multiple choice questions, role plays and instructor observations may be adapted for various training programs. Ultimately, it is important to implement a standard examination process for an accreditable international credential such as an envisioned Certificate in One Health that may be offered through the One Health Workforce Academy. Such certification should be open to pre-service and in-service professionals. An International Board of One Health Examiners should be able to define eligibility criteria, the quality of examination questions and assessment methodologies, and passing thresholds for awarding such credentials. We have such an example from the public health profession. These are milestones on the roadmap for ensuring excellence in the interprofessional training of One Health workforce that will be at the forefront of preventing the next pathogen spillover event and future pandemic potentials.

“COVID-19 pandemic origins and trajectory also point to the need for international collaboration and training in integrative surveillance...”





The Importance of Communication Skills in the Infodemic Era:

*The Academic Community as
Agents of Behavior Change*

by Firman Kurniawan S.

Observer of Digital Culture and Communication, Founder of Literos.Org



The spread of global transmission of Covid-19, which was later declared a pandemic by WHO on March 11, 2020, is not only a health problem with a very large number of sufferers, and deaths that last a short time. At the time of writing this article, there were no less than 213 million cases of Covid-19 that have infected humans in 200 countries around the world, and deaths that have reached 4.4 million people (worldometer.info/coronavirus, accessed August 24, 2021). This fantastic amount that makes anyone panicked, is not the only thing that is the worst. No less powerful are the symptoms, known as the infodemic.

Infodemic, according to Collinsdictionary.com, based on words listed by DavedWachsman, 2013 (in Kurniawan 2021), is a state filled with

information about something. However, the information on the situation was available in a very large amount, even exceeding the need to explain something that was happening. This state has serious implications. Instead of clarifying the situation, the infodemic actually gave birth to a state of confusion. In the context of the ongoing Covid-19 pandemic, the infodemic obscures the current situation: the main causes of the pandemic, the transmission mechanism, and the mitigation. Thus, more controlling measures must be taken, so that the situation does not get worse. Yet, control is not something that can be immediately achieved. This is because an infodemic is a co-occurrence, which exacerbates the pandemic itself.

“Infodemik is a state filled with information about something”

1. worldometer.info/coronavirus, search 24 August 2021





An illustration of an infodemic that actually happened and was widely reported, when President Donald Trump, in the midst of his reign leading the United States, recommended injecting disinfectant into the veins of his citizens who were exposed to the COVID-19. When the instructions were carried out, instead of the cure being obtained, speculation without scientific basis became the cause of widespread death. Death is not by the enormity of the virus, but the confusion of information without valid authority. Infodemics are present, often accompanied by explanations wrapped in scientific jargons, which unfortunately are not sourced from valid authorities. Infodemic in various situations, it triggers the emergence of inappropriate behavior, even inviting danger. For instance, information on how to avoid transmission by using concoctions or speculative treatments can actually cause poisoning or spread transmission. Infodemic in Indonesia, one of which

occurred when information emerged about the efficacy of Ivermectin as a cure for Covid-19. It is not only ordinary people who are swayed by this information, the authorities who are considered capable of providing clarity, are actually involved as a source of confusion. It happens to this day.

Responding to the symptoms of an infodemic that has obscured efforts to treat this disease, the World Health Organization (WHO) has warned of the dangers that lurk. This effort was followed by the launch of media and information that should be used as a reference. Through his Director General, as published in the *Lancet*, February 29, 2020 (in Kurniawan, 2021), Tedros Adhanom Ghebreyesus at the Munich Security Conference February 15, launched efforts to slow the spread of COVID-19, as well as to prevent the symptoms of global information confusion which is spreading fast.



In the view of communication science, information serves as a material used to provide certainty. Several situations put humans in a state of uncertainty, one of which is a new situation. The main feature of a new situation is that there is not enough information to understand it: is it a threat or an opportunity? This uncertainty creates an information imbalance. The symptoms include being mentally uncomfortable, worried, anxious, and threatened. In order to balance it, the consumption of truthful information must be taken, so that the mental returns to its balanced position.

The Covid-19 pandemic, can be called a new situation. This is considering a similar pandemic that also spread globally and claimed millions of people, occurred 100 years earlier. The pandemic occurred when the Spanish Flu swept the world. Today, it is difficult to find any human who was alive when the Spanish Flu occurred, while still having intact memories when the Covid-19 Pandemic occurred. Today's generation sees Covid-19 as something new. So it is conceivable to be in this situation: the uncertainty accompanied by the threat of rapid transmission and death that lasts a short time, of course, becomes a terrible mental disorder. So

the theoretical solution is to consume information related to the pandemic. Whatever the information is. In that way, it is hoped that the mental balance will return.

But unfortunately, in the midst of the soaring need to eliminate the imbalance of information, not all information circulating is sourced from a valid authority—which are the sources that have adequate knowledge and are free from economic or political interests. In reality, the information circulating is often mixed up and experiences disinformation and misinformation. This is understood as an infodemic cycle: new situations - information imbalance - information needs - unauthoritative production and distribution of information. Thus, the variable that can be used to break the chain of the infodemic cycle is the presence of change agents who have the authority to disseminate information related to the pandemic. And of course the news that we want to see is free of disinformation and misinformation. These agents of change play a role in disseminating correct information, as well as counteracting misinformation related to the pandemic. One of those who can be relied upon to carry out this role are lecturers and students who have a background in health sciences and understand the pandemic phenomenon. The question is, are the agents of change—lecturers and students with health science backgrounds—able to deliver information (whose basic science is communication)?



“Communication is a social activity...”

Communication is a social activity, one of which is defined as building a common symbolic understanding. The similarity of symbolic understanding occurs between the sender of information and the recipient of the information. Communication material in the form of information, can be delivered using personal or mass media. Scientist Gary P. Radford, in his book *On The Philosophy of Communication*, 2005, challenges communication models, which seem to make communication a “means”. That means when information is passed from one point, it will come out in the form of identical

information at another point. In other words, when the information sender sends a message that the vaccine is important, the recipient will receive the information that the vaccine is indeed important. Exactly the same meaning, as intended by the messenger. Like 2 light bulbs that are electrified, the light bulb that transmits information is as bright as the light bulb that receives information. The message is exactly the same from one end to the other. It happened because of communication. In reality, communication is often not that simple. The variations, starting with the wrong



“...Communication is a complex social activity”

message, incomplete message, or maybe even the message is not received at all. Communication is a complex social activity.

Therefore, through the illustration based on Radford’s lawsuit above, communication is not merely a matter of conveying information that will certainly be received exactly the same by the recipient of the message. There needs to be a complete understanding of the recipient of the message: his position of commitment to the information material, his ability to process the message conveyed, even his willingness to act according to the message’s intent. Likewise, the accuracy of the choice of the information provider depends on the medium to contain information. Every recipient of information has a preference for the medium of the

message or the method of conveying the message. Without paying attention to this, the message will not be received. And last but not least, information should be prepared according to the mental condition of the recipient of the information. There are message recipients who like formal tone, some are non-formal. Of course, lecturers and students with health science backgrounds can be agents of change that cut the infodemic cycle. They already have the knowledge that can build an understanding of the pandemic. It’s just that their skills in conveying information need to be trained regularly. Aren’t all humans basically communicating creatures?





LESS ME
MORE WE

DOMI

LESS ME
MORE WE

LESS ME
MORE WE



Over the last two years, the COVID-19 pandemic has spread all over the world, including Indonesia. The emerging pandemic has emphasized the critical role of human resources, especially health workers. Health service centers such as hospitals and community health centers are at the forefront of handling the pandemic, providing excellent service quality so that the needs of the community in the health sector can be properly met. For this reason, health service centers need to have decent performance, where one of the benchmarks for performance appraisal is the human resources who provide services at the hospital. The development of human resource capacity in hospitals and other health institutions continues to be carried out through competency upgrade.

This is why the United States Agency for International Development, or USAID, initiated the One Health Workforce Tranche 4 or OHW Tranche 4 project, which has five main programs to upgrade the competency of current and prospective health workers in handling the COVID-19 pandemic. The five programs are Risk Communication Development Package and Health Communication Training; Formation of a Better Understanding of COVID-19 Prevention and Response through Communication, Information, and Risk Education; Capacity Building for PCR, Surveillance, and COVID-19 Contact Tracing Laboratories; Monitoring and Evaluation of Community Behavior Changes in Implementing Health Protocols During the COVID-19 Pandemic; and Capacity Building for

Health Workers in Prevention and Control of COVID-19 Infections (PPI) and Development of PPI COVID-19 Guidelines for Health Centers.

As one of the largest archipelagic countries in the world with vast diversity, Indonesia is an important part of global health. The Indonesia One Health University Network or INDOHUN is at the forefront in advocating the One Health approach through capacity building or human competency development or One Health Workforce. Established in 2012, INDOHUN is a university network that encourages cross-sector collaboration to solve health problems in humans, animals, and the environment (One Health), especially during the current COVID-19 pandemic.

Our work is no where near the finish line and COVID-19 has not yet been eradicated. There are still many tasks need to be done to improve national and global health security. We are aware that the challenges are complex and cannot be solved alone. By building coordination, and strengthening collaboration across sectors, disciplines, and countries, we believe we can solve global health problems and challenges together.

#LESSMOREWE



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SEA OHUN
Southeast Asia One Health
University Network



Diseminasi Pelaksanaan One Health World

TEMA TA

"Peran Jejaring Universitas dalam Penguatan
Tenaga Kesehatan di Indonesia"

Aktivitas 1

**Komunikasi Risiko (Pengembangan
Risk Communication Package dan
Pelatihan Komunikasi Kesehatan**



127

Orang berpartisipasi dalam
kegiatan INDOHUN

Aktivitas 2

**Pembentukan Pemahaman yang Lebih
Baik tentang Pencegahan dan Respons
terhadap Pandemi COVID-19 melalui
Komunikasi, Informasi, & Edukasi Risiko**



3.461

Orang berpartisipasi dalam
kegiatan INDOHUN



AKTIVITAS 1

AKTIVITAS 2

AKTIVITAS 3

Aktivitas 5

**Peningkatan Kapasitas
Pengendalian Penyakit
Panduan PPI COVID-19**



16

Orang
kegiatan

UC DAVIS
One Health Institute
School of Veterinary Medicine

AFROHUN
Advancing One Health

**EcoHealth
Alliance**

Ata Health Strategies

icap
Global Health

Berkeley
University of California

ECHO

UCI University of California, Irvine



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

indohun

Indohun Program Taskforce Tranche 4

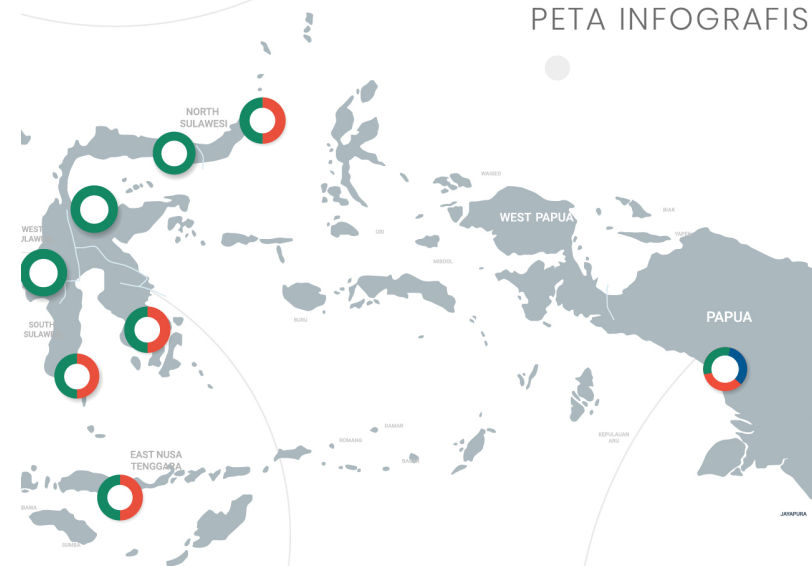
INDOHUN INI

bertujuan untuk meningkatkan kemampuan COVID-19 melalui Penguatan Kapasitas dengan Pendekatan One Health”

AKTIVITAS INDOHUN



PETA INFOGRAFIS



AKTIVITAS 3 AKTIVITAS 4 AKTIVITAS 5

Aktivitas 3

Peningkatan Kapasitas Tenaga Laboratorium PCR, Surveilans, dan Pelacakan Kontak COVID-19



4.299

Orang berpartisipasi dalam kegiatan INDOHUN

Aktivitas 4

Monitoring dan Evaluasi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Selama Pandemi COVID-19



487

Orang berpartisipasi dalam kegiatan INDOHUN

Penguatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 dan Pembuatan SOP Puskesmas

57

Orang berpartisipasi dalam kegiatan INDOHUN



WHAT'S GOING ON



Accelerating COVID-19 Contact Tracers Capacity through Multi-Sectoral Collaboration Training in Indonesia

by Nurul Huda

INDOHUN Contact Tracing Training Lead

Indonesia, the largest archipelagic country and the fourth most populous country in the world, is facing numerous challenges during the COVID-19 pandemic. After a series of national holidays, confirmed cases and daily deaths increased significantly from June to July 2021; reaching 36,000 cases and 1,000 deaths per day (data obtained on July 11, 2021). This is why contact tracing is one of the important things to control the transmission of the virus in Indonesia. WHO has also urged that every country needs to increase its contact tracing capacity to break the chain of transmission of COVID-19 in the community. However, Indonesia's contact tracing capacity to COVID-19 is still limited.

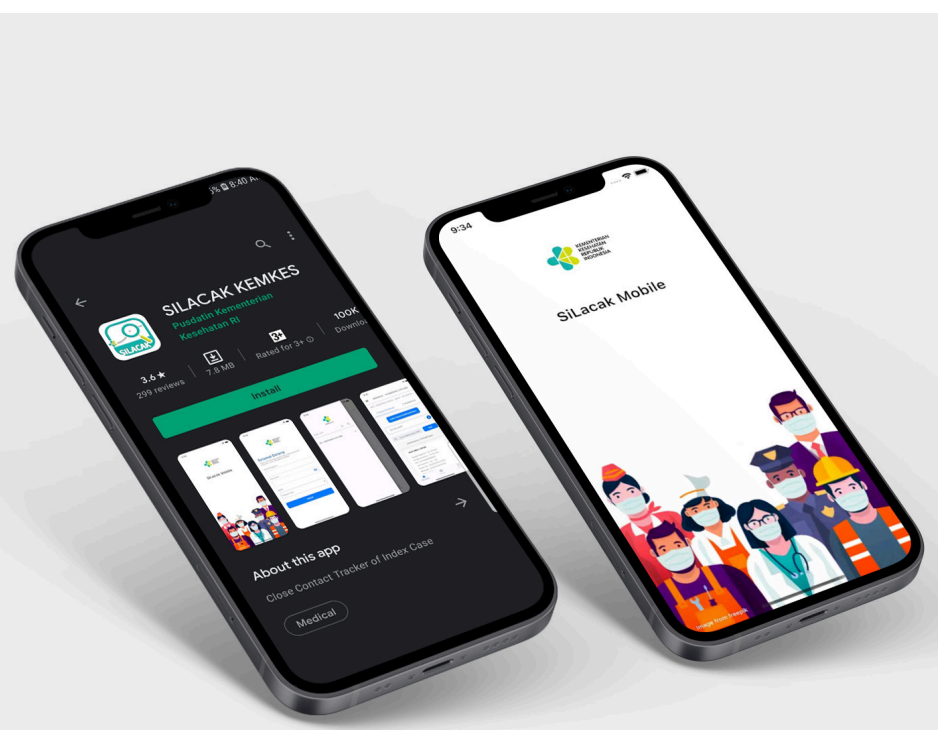
In response to this, it is necessary to increase our capacity to optimally trace any contacts of COVID-19 cases through collaboration and multi-sectoral approach. Strong collaboration and coordination among stakeholders to strengthen national capacity in tracking COVID-19 cases is important. Therefore, INDOHUN is collaborating with the Ministry of Health, the Task Force for Handling COVID-19, the Ministry of Education, Culture, Research, and Technology, Universities of the Republic of Indonesia, and international development partners, collaborating to empower community elements and universities through multiple programs and online contact tracing training in Indonesia. This virtual training program is aimed for community volunteers, students, and health service officers so that they can carry out contact tracing and manage COVID-19 data using 'Silacak' as a contact tracing reporting platform throughout Indonesia.

The training materials used are the result of joint development with the Ministry of Health, the COVID-19 Task Force, WHO Indonesia, FAO Indonesia, and international development partners

including INDOHUN and LINGKAGES FHI 360. The training materials include presentations on the Basic Concepts of Contact Tracing; Isolation and Self Quarantine; Silatrack Application; and COVID-19 Stigma, Effective Communication of Behavior Change, and Confidentiality of Patient Data. The material is developed either in the form of PowerPoint slides and videos that can make it easier for tracers to learn about contact tracing.

The training is conducted online for one day each batch. Meanwhile, before the training takes place, participants are required to watch a video about Contact Tracing that has been distributed by the committee. During the training, participants are required to play an active role in asking questions and discussing to practice communication skills in conducting contact tracing in the field. In addition, before and after the training took place, participants were also asked to fill out a pre and post-test which aims to measure participants' knowledge about COVID-19 contact tracing.

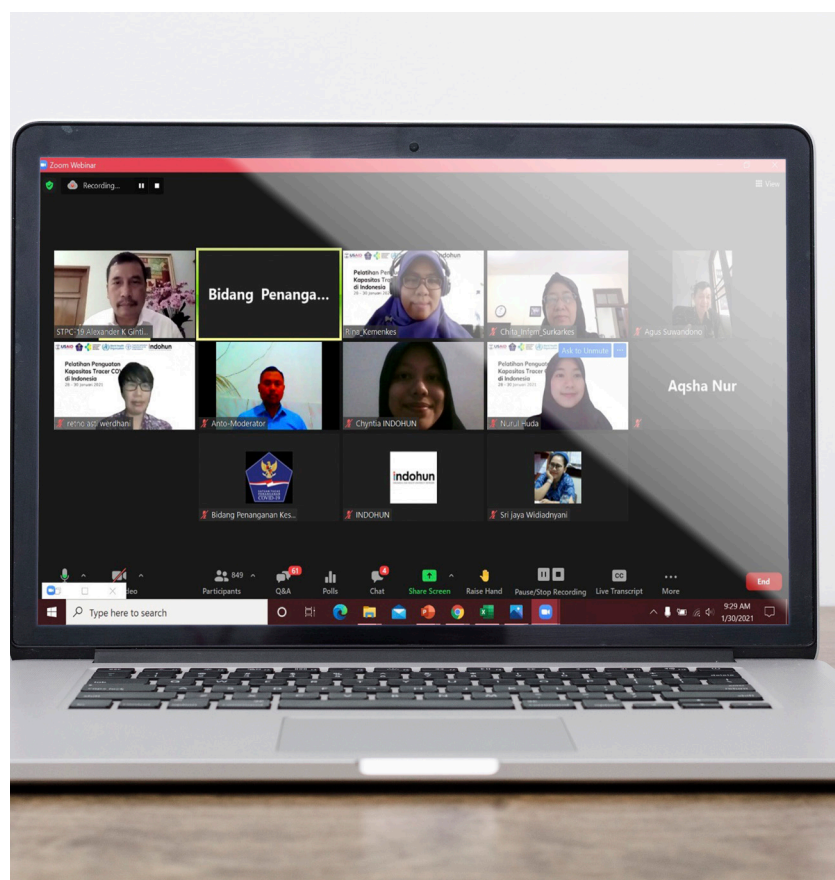
A total of 2,513 community volunteers from 10 provinces (Aceh, Bali, Jakarta, West Java, Central Java, East Java, South Kalimantan, Papua, South Sulawesi, and North Sumatra) as well as 2,005 students from 170 universities from 31 provinces throughout Indonesia have participated contact tracing training from January to July 2021. The activity was organized by the Indonesia One Health University Network in collaboration with the Ministry of Health, the COVID-19 Handling Task Force, and the Indonesian Ministry of Education and Culture funded by the United States



Agency for International Development (USAID) through the One Health Workforce Tranche 4 (OHW Tranche 4). In addition, training was also conducted for 53 provincial health service officers (data managers) from 34 provinces throughout Indonesia.

Pre-training and post-training questionnaires, as well as evaluation of training effectiveness were analyzed using descriptive statistics and paired t test (CI: 95%). At the beginning of the training, only 33% of the participants achieved satisfactory scores. The post-training score increased significantly to 66% of participants achieving a satisfactory score with p-value = 0.000 (significant). The effectiveness of the training, the relevance of the material to the implementation of the program, and the ease of accessing the material were also rated satisfactory with scores of 82%, 90%, and 91%, respectively. The training was also able to increase the national tracing data collection. Based on data taken from the 'Silacak' application, it shows that from January to August 2021, the national contact tracing data increased from 261,482 to 694,908 confirmed cases of COVID-19.

In addition, periodic monitoring and evaluation activities involving cross-ministerial and international development partners have also been carried out. It is important to identify the obstacles faced during the implementation in the field so as not to hinder the progress of contact tracing in the community. The monitoring and evaluation are carried out through monitoring the data entered in the Silacak application, as well as analyzing and responding to complaints or questions from contact tracers. Upgrading training activities for tracers have also been carried out, with the aim of





reviewing and improving the knowledge and abilities of tracers regarding the material and implementation of contact tracing activities as expected.

Multi-sectoral collaboration in empowering community elements and universities is considered effective enough to increase the capacity of contact tracing COVID-19 nationally. These collaborative efforts have assisted the Government of Indonesia in increasing the capacity of human resources to carry out contact tracing, data collection, and analysis of national tracing data to support COVID-19 mitigation and intervention programs and policies. The Ministry of Health, Ministry of Education, Culture, Research and Technology, as well as various

international development partners welcome the efforts that have been made. In addition, it is hoped that this cross-sector collaboration can continue to be carried out, not only in the COVID-19 contact tracing program, but also for the implementation of other government health policy strategies as an effort to end the COVID-19 pandemic in Indonesia.

NAME EVENT

"Quality Improvement of Contact Tracing Capacity on COVID-19"

DATE

Date Activity : January - July 2021

CONTACT PERSON

Name : Nurul Huda

E-mail : nurulhuda@indohun.org



The Importance of Strengthening the Capacity of Infection Prevention Control (IPC) in Health Care Facilities

by Astri Utami

INDOHUN IPC Training Lead

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) has spread rapidly worldwide since it first emerged in December 2019. Indonesia detected the first case of COVID-19 in March 2020, and the cases are still increasing today, making Indonesia the 9th largest case worldwide. The huge cases of COVID-19 are caused by the characteristic of the virus that could be transmitted in relatively easy ways through direct contacts, such as coughing, sneezing, and the spread of respiratory droplets or aerosols. Therefore, to prevent and stop the transmission, a well-established system should be in place in public,

most importantly in health care facilities where people are seeking help, not risking themselves.

Infection Prevention Control (IPC) protocol for COVID-19 in health care facilities has been developed and published by World Health Organization (WHO) since March 2020. However, to implement the protocol, the protocol's socialization, promotion, and training are needed. Realizing that Indonesia has many health care facilities across 34 provinces, Indonesia One Health University Network (INDOHUN) wants

to support Indonesia in mitigating COVID-19 by conducting IPC training for health care workers. Supported by USAID, INDOHUN conducted IPC trainings in December 2020 and January 2021.

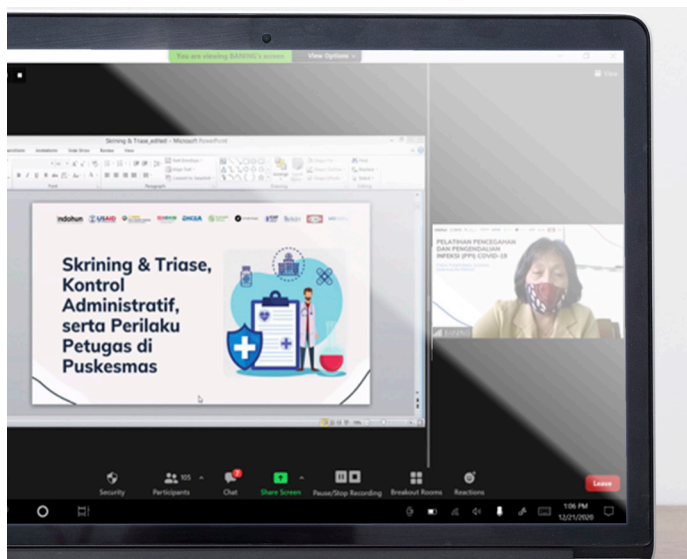
As a university network, the main target of INDOHUN are academic hospitals across Indonesia, and the additional is primary health care facilities (PUSKESMAS) in Yogyakarta, where INDOHUN developed local IPC guideline as well. INDOHUN invited all academic hospitals in Indonesia and Puskesmas in District Sleman and

Kulonprogo, Yogyakarta, Indonesia. Each training was conducted in two days, two days in December 2020 for Puskesmas, and two days in January 2021 for academic hospitals.

The first training was for Puskesmas. The materials of training were developed from the survey that Puskesmas already filled. From the survey, the INDOHUN team concluded the material needs from the Puskesmas then discussed it with the experts. The experts of this activity belonged to the IPC committee at Indonesia's national referral hospital for COVID-19 and Yogyakarta public health office (Dinas Kesehatan). Besides only discussing training materials development, experts and the INDOHUN team also discussed the training method, which would make participants actively engage in the training, not only listening to lectures.

Similar to the first training, the INDOHUN team shared the survey prior to the second training. It made the INDOHUN team could collect information in which area the participants wanted and needed to learn. In training for academic hospitals, the experts were belonged from various hospitals, including but not limited to the national referral hospital for COVID-19 in Indonesia, to give more perspective for the participants who belong to the academic hospitals. In the second training, the INDOHUN team and the experts were agreed that the training should be engaging the participants.

The first training for Puskesmas was conducted online on December 21-22, 2020. The participants belonged to 43 Puskesmas in Yogyakarta, and the total participants were 119 people. At first, the INDOHUN team designed the training only for 50 participants. However, we agreed to accept all participants because the Yogyakarta Public Health Officer Chairman for district Sleman and Kulonprogo, requested to accept all Puskesmas. Hence, every Puskesmas has the same knowledge regarding the IPC. The training was divided into three sessions: lecture, discussion in the breakout room, and question and answer. To adjust the enormous number of participants, we asked each Puskesmas to do the assignment as a team, and we split the participants into five discussion groups. Within the discussion group, the facilitator divided the participants into three small groups that come from the same Puskesmas, so each participant actively engaged at the discussion time.



The second online training was conducted on January 25-26, 2021, which was attended by 46 participants from 13 academic hospitals across Indonesia. The training is divided into three sessions: lecture, discussion in the breakout room, and question and answer. In the discussion session, each group has a topic to be discussed. After the time for discussion in a group up, every group was required to share the result in the big group, so everyone engage in the new discussion and received feedback from the experts. Besides, they could also ask the question to expert in clarification time and question-and-answer session.

From the evaluation form, most participants stated that they were satisfied with the training for all aspects: the relevance of material, the trainer's clarity, and the training's organizing. Most of the problems from the participants were internet connection which affects their performance in the online training. Furthermore, they appreciated the training method that focused not only on the lecture but also on engaging participants in the discussion, so they could implement the knowledge right after the lecture. It made them understand the materials better. The participants also appreciated the task for each Puskesmas because when they implemented the material and recorded it, they practiced it and received feedback directly from the expert, so they know what has done well and what should be improved.

In the end, participants from the first and second training gave feedback to conduct this kind of training routine to get the updated knowledge and skills related to IPC for COVID-19. However, INDOHUN has limitations related to the budget for conducting continuous training. Therefore, INDOHUN shared the result and feedback of these training in a dissemination activity attended by several ministries and stakeholders in Indonesia, hoping they could continue conducting this training.

In conclusion, online training about IPC for health care facilities is needed to promote and train the health workers in implementing the protocol to prevent and stop the transmission of COVID-19, especially in health care facilities. Online training could be effective if the method focuses not only on the lecture but also on participant's discussion in a small group. We realize that the virus is still mutating, which means that IPC's knowledge and skill are updated. Therefore, continuous training is needed. Collaboration between the government and any stakeholders should be in place to ensure the activity continues.

NAME EVENT

" Training and management on Infection Prevention and Control (IPC) for COVID-19 in healthcare and homecare facilities "

DATES

Date Activity : 21-22 December 2020;
25-26 January 2021

CONTACT PERSON

name : Astri Utami
E-mail : astriutami@indohun.org



Enhancing the the Students and Lecturers' Digital Communication Skill through Health Communication Training

by Alexandra Suatan

INDOHUN Health Communication Training Lead

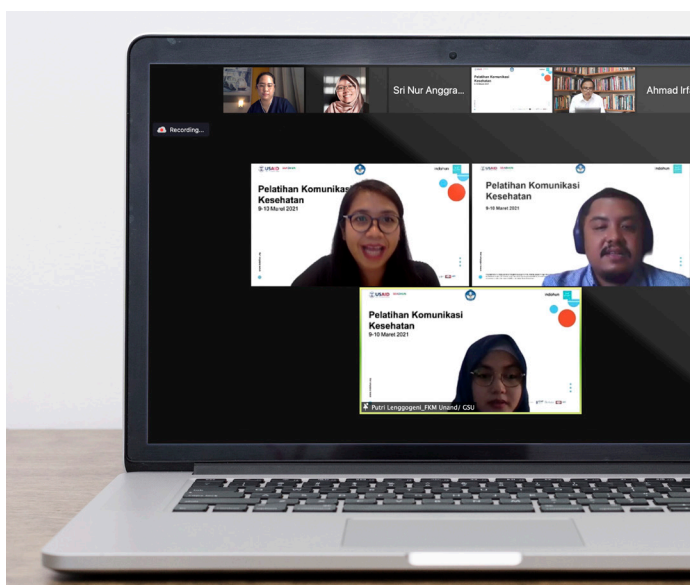


According to the government daily situation reports on the COVID-19 pandemic in Indonesia, more than a million people were identified as infected with the SARS-CoV-2 virus, resulting in over forty thousand deaths (Government of Indonesia, Indonesia COVID-19 Distribution Map (covid19.go.id), 2021 April 4). Along with the increasing number of cases, the government issued various regulations to protect the citizens from further transmission. The first regulation issued on 2020 March 31 was the Pembatasan Sosial Berskala Besar (Large-Scale Social Restrictions) that required the closure of schools, most workplaces, mass gatherings, socio-cultural activities, among other restrictions. The regulation was modified into the Pemberlakuan

Pembatasan Kegiatan Masyarakat (Public Activity Restriction) on 2021 February 9 that enforced working, learning, worship, and other daily activities from home.

With limited movement of people, online communication has become crucial for delivering health messages to the public. Where before it was possible to demonstrate one-on-one to people on how to properly protect themselves, now the challenge is how to reach different kinds of audiences who vary in their level of knowledge regarding how to protect oneself during pandemic, and in their ability to understand how old habits and other behavior could cause more infections.

While there are social media influencers who have a large online following and can create trends that influence sales of goods and services, what is really needed during a pandemic is a health influencer who have the reputation, knowledge and expertise to responsibly guide and encourage people to follow safe practices in this time. One of the potential health influencers is the university lecturer who can potentially produce many social media posts regarding health based on research. However, many lecturers often use technical language in communication, whereas the lecturers' audiences likely have different educational and social backgrounds that do not include technical terms and concepts.



To narrow this gap, INDOHUN with the support from the USAID and the Indonesian Ministry of Education, Culture, Research and Higher Education conducted three batches of health communication training. This training aimed to enhance the lecturers' digital communication skill in constructing scientific yet audience-friendly digital communication materials on health, particularly to effectively communicate pandemic-relevant information to online audiences. The two-day online training has brought a new perspective to the participants who are active on social media yet have no formal communication training. Especially for social media, we need to know our audience better in order to be able to share a right-on-target message. As a good example to its participants, INDOHUN demonstrated effective and good communication between the trainer, facilitator, moderator, and the participants by using the blended learning method. INDOHUN combined one-way presentation, active discussion, role play, and a hands-on workshop on making good communication materials.

For the network and training participants, it was a new level of online training that helped the trainees absorb the training materials well. Even though the training was conducted online, there was a lot of good feedback on the delivery and content. As one participant stated in the training evaluation feedback form, "This training provides new knowledge for us who do not have a background in communication to be able to make better public service messages. [It showed] How does the message made by us deliver to the recipient without any change in meaning due to false interpretation." With this training, INDOHUN is paving the way for more health influencers to reach the public.

EVENT NAME

"Health Communication Training"

DATES

Date Activity : 24-25 February 2021;
9-10 March 2021;
16-17 March 2021

CONTACT PERSON

Name : Alexandra Suatan
E-mail : alexandra@indohun.org

The Importance of Developing Regional Language Public Communication Tools: “Local Languages in Health Communication”

by Putu Cri Devischa Gallantiswara and Khesara Sastrin Prasita Negara

One Health Collaborating Center Universitas Gadjah Mada



The world seems to have no end in dealing with health issues. Apart from the COVID-19 pandemic that emerged in 2020, there are still zoonotic diseases, antimicrobial resistance, food security and security, vector-borne diseases, environmental pollution, and much more. Every year there are three new infectious diseases that attack humans and two of them come from animals. The trend of bush meat or wild animal meat that has increased recently has begun to shift the traditional value of bush meat into one of the exotic culinary choices. Of course this phenomenon can trigger a new pandemic in the future. Hundreds or even thousands of manuscripts have been published by experts in prestigious international journals. Unfortunately,

this international journal cannot be read by the general public. The data and information that have been obtained from these years of study need to be disseminated to the general public so that they can be applied and support the Indonesian government's health programs. In the dissemination process, of course, it is not easy to process scientific data and information, so that they can be easily communicated and accepted by the public.

Talking about health communication certainly cannot be separated from its connection with the concept of public communication. Public communication is an activity of delivering messages to certain audiences who are the target to

receive a message. Messages can be in the form of ideas, thoughts, and information needed for the audience. Public communication activities are a priority agenda carried out by institutions or organizations to carry out the function of public communication properly. The academic community is required to have public communication skills in order to convey the messages contained in scientific journals and research studies to the general public. To support public communication activities, each institution or individual needs to map the target population to receive information first. The purpose of this health commu-



nication is that the information we convey can affect both individuals and communities, so that information is applied and can improve health status.

Communication to the public is ideally done before an issue spreads and turns into a negative issue. An institution/organization must carry out media monitoring to produce predictions of issues that have the potential to disturb the public and damage the image of an organization. Media monitoring is done by observing and analyzing public opinion on an event that is currently happening. For example, some patients are dissatisfied when they are admitted to a hospital. When negative opinions about health services begin to emerge, the hospital institution concerned must immediately evaluate the truth. Confirm to the patient concerned so that a solution to the problem can be found. If these negative issues are left unchecked, people's disappointment will be even higher and they will vent their emotions through social media and become viral. If it is too late to handle the issue, the positive image of the hospital institution will turn into a negative one. A communication is said to be successful if the recipient of the message gives the same meaning as the message conveyed by the sender of the message. If public communication fails, then the external public's expectations of the organization's activities are not met, resulting in a communication gap. For example, if a government institution says they will provide a free Covid-19 vaccine, then the external public's hope is that there will be no withdrawal of fees when carrying out a Covid-19 vaccine. If mismatched information is found, the government institution will experience a crisis of trust from the public.

Submission of information as an effort to prevent the handling of health issues, should be able to take place quickly and efficiently. The choice of grammar and method of conveying information is very important. According to the Minister of Education and Culture (Mendikbud) Nadiem Makarim, the use of regional languages can be an alternative communication and in fact also makes people closer to their regional languages which are more often used in everyday life so that the messages conveyed can be more relevant and reach the target audience. The target of this communication is the community itself. By translating scientific terms that are still common to local languages that have been embedded in a community, it is able to add to the emotional feelings

of the speakers, so that they can be easily accepted by recipients of information. The effectiveness of using regional languages has also been proven to increase the success of promoting oral health in children aged 6-8 years. Thus, the development of public communication materials using local languages is important because local languages are still used which seem more informal but touch the hearts of the people.

On the other hand, entering the new media era, the tools used in communication activities are growing quite rapidly. This affects the creation of more creative and interesting information materials through digital marketing. For example, promotional materials for the COVID-19 health protocol created through animated characters and other visual effects have stolen the attention of the external public. Creative competition and good choice of words certainly provide positive points in making information materials. The pattern of material development with contemporary methods can invite individuals, at least to have an interest in opening or watching informational materials. In addition to visual interest, the content of an information is also important. The credibility of an organization/institution is also seen from the truth of the information submitted. Don't just make the title interesting and unique, yet the information contained is not in accordance with the existing facts and the latest developing knowledge. Honesty in conveying information must be maintained so that an institution or organization does not lose the trust of the public.

Our institution, One Health Collaborating Center Universitas Gadjah Mada (OHCC UGM), views the use of Javanese—a regional language in one of our work areas, namely the Special Region of Yogyakarta—in health communication needs to be done. Of course, the external public mapping is carried out first. In 2020, we conducted an OH-SMART training in Gunung Kidul Regency, D.I. Yogyakarta, using Javanese and Indonesian. The aim is to provide a new atmosphere for the ears of participants who come from the Health Service and the Agriculture and Food Service of Gunung Kidul Regency. In addition, to make the COVID-19 control program a success, OHCC UGM

also distributed eight flyers for the Prevention and Control of COVID-19 Infection in Javanese to 25 Puskesmas in Sleman Regency, D.I. Yogyakarta. More than 70% of flyer user respondents stated that the flyer was very useful and understandable. We also made a Javanese-language Public Service Advertisement with the title "Let's Be Alert to COVID-19!" which has now been watched nearly 500 times on the YouTube channel. We actively promote the video on the sidelines of webinars and other online activities to expand the reach of the promotion from webinar participants to their families at home and other areas.

This public communication ability is important for the academic community, namely lecturers and students, in the mission of changing people's behavior in accordance with the latest research updates in health journals. So, they can become agents of change and change the behavior of local people as part of the global community in order to improve local and global health levels for the better.

EVENT NAME

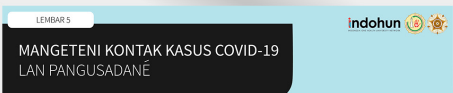
" Building better understanding on COVID-19 prevention and response through risk communication, information, and education during pandemic using local socio-cultural approach in Central Java Province by OHCC UGM "

DATES

Date Activity : throughout the Tranche 4 Project

CONTACT PERSON

Name : Putu Cri Devischa and
Khesara Sastrin Prasita Negata
E-mail : sastrinnegara@gmail.com;
theputucri@gmail.com





Situsehat.com is an online website that has a mission to provoke people to be more concerned about health issues and facts. It will not cover only about your own health, but also cover about health community, our environment, and the fauna around us.

A variety of new information and insights about holistic health are packaged in Animation display which is easily understood by the general public. The content that we create is made from reliable source with evidence-based data. This is the platform for you to confirm hoax news, myths and facts regarding health.

SituSehat also calling all the potential collaborators to become our Media

Partners and promote health events-related and increase public awareness of certain health issues. Let's collaborate to make a healthier community!



FOLLOW OUR SOCIAL MEDIA

-  Fanpage: /situsehatdotcom
-  Instagram: @situsehatdotcom
-  Twitter: @situsehatdotcom
-  YouTube Chanel: Situ Sehat



DO YOU HAVE A GREAT IDEA?

LET THE WORLD SEE IT!

We welcome your writings, photos, and illustrations of emerging global health issues. With our worldwide network, your ideas can travel far and make a positive impact. So, what are you waiting for?



ARTICLE

- Submissions for **FEATURES** can be an essay, research communication, or opinion on emerging global health issues, written in less than 2,500 words.
- Submissions for **EMERGING LEADER** must tell a story of a young leadership figure in less than 1,500 words.
- Submissions for **ACTIVITY UPDATES** contain a summary of an activity related to global health, written in less than 100 words.
- All written submissions must be in Bahasa (for Bahasa speaking contributors) or English (for non-Bahasa speaking contributors).

PHOTO

- Photo submissions must be related with emerging global health issues, and tell a story of an activity or a phenomenon in the community.
- For photos that show human faces, consent to publish the photo must be obtained from the subject.
- The minimum size for the short side of the photo is 1920 pixels.

All accepted submissions will be featured in **EMERGING** magazine (released quarterly), both printed and electronic versions. The submissions may also be featured in **INDOHUN** website and social media, such as Instagram, Facebook, and YouTube.

For inquiries and submission, please contact **INDOHUN** at nco@indohun.org.

ARTIKEL

- Artikel untuk rubrik **UTAMA** dapat berupa esai, hasil penelitian, atau opini terkait isu kesehatan global terkini, yang ditulis tidak lebih dari 2.500 kata.
- Artikel untuk rubrik **PEMIMPIN MUDA** menceritakan kisah tentang sosok pemimpin muda sepanjang paling banyak 1.500 kata.
- Artikel untuk **KABAR TERKINI** memuat ringkasan kegiatan terkait kesehatan global, tidak lebih dari 100 kata.
- Semua artikel ditulis dalam Bahasa Indonesia (untuk kontributor berbahasa Indonesia) atau Bahasa Inggris (untuk kontributor berbahasa asing).

FOTO

- Foto harus berkaitan dengan isu kesehatan global terkini, dan menampilkan kisah kegiatan atau fenomena yang ada di masyarakat.
- Untuk foto yang menampilkan wajah manusia, izin untuk menyebarluaskan foto harus didapatkan dari subjek yang bersangkutan.
- Ukuran minimum untuk sisi pendek foto adalah 1920 piksel.

Semua artikel dan foto yang diterima akan dimuat di majalah **EMERGING** (terbit setiap 3 bulan sekali), baik bentuk cetak maupun elektronik. Karya juga dapat dimuat di situs **INDOHUN** serta sosial media seperti Instagram, Facebook, dan YouTube.

Untuk pertanyaan dan pengiriman karya, silakan hubungi **INDOHUN** di nco@indohun.org

***You are
Entering
Indonesian
Edition***



Emerging

EDISI 07 — SEPTEMBER 2021 — INDONESIA



SOFT SKILL
MEMBUAT SESEORANG
MENJADI MANUSIA



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SEA OH UN
Southeast Asia One Health
University Network

indohun
INDONESIA ONE HEALTH UNIVERSITY NETWORK

INDOHUN adalah jejaring institusi pendidikan tinggi di Indonesia yang bertujuan mendorong kolaborasi lintas disiplin antara sektor kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan. Kami membangun kapasitas institusi dan individu, mengadvokasikan kebijakan yang mendorong kolaborasi lintas sektor, melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat, serta menyusun suatu wadah bagi akademisi, pemangku kepentingan, ilmuwan, masyarakat, dan tenaga profesional untuk bersama-sama menjawab tantangan regional dan global terkait One Health.



UNIVERSITAS SYIAH KUALA FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS SUMATERA UTARA** FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS ANDALAS** FACULTY OF MEDICINE • **UNIVERSITAS SRIWIJAYA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS INDONESIA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF NURSING | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH HAMKA** FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **INSTITUT PERTANIAN BOGOR** FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS PADJADJARAN** FACULTY OF MEDICINE • **UNIVERSITAS DIPONEGORO** FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS GADJAH MADA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS AIRLANGGA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS BRAWIJAYA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS MULAWARMAN** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS UDAYANA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS MATARAM** FACULTY OF MEDICINE • **UNIVERSITAS NUSA TENGGARA BARAT** FACULTY OF VETERINARY MEDICINE • **UNIVERSITAS NUSA CENDANA** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF VETERINARY MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS HASANUDDIN** FACULTY OF MEDICINE | DEPARTMENT OF VETERINARY MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS SAM RATULANGI** FACULTY OF MEDICINE | FACULTY OF PUBLIC HEALTH • **UNIVERSITAS CENDRAWASIH** FACULTY OF PUBLIC HEALTH

Kampus Baru Universitas Indonesia
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Gedung G Lantai 3 Ruang G316
Universitas Indonesia
Depok, Jawa Barat, Indonesia
+62 2129302084

@indohun.id
 @indohun
 indohun.id
 www.indohun.org
 nco@indohun.org



Majalah ini dapat terwujud dengan bantuan warga Amerika melalui United States Agency for International Development (USAID). Isi merupakan tanggung jawab INDOHUN dan tidak merefleksikan visi USAID maupun Pemerintah Amerika Serikat.



Daftar Isi

2 — SURAT DARI KOORDINATOR

3 — SURAT DARI EDITOR

4 — ADA APA DI *EMERGING*?

Pada edisi ketujuh, *Emerging* akan mengangkat isu Pentingnya Penajaman Kompetensi Tenaga dan Calon Tenaga Kesehatan.

6 — PENGEMBANGAN SOFT SKILLS DALAM PENDIDIKAN PROFESI KESEHATAN DI INDONESIA

Menghadapi tantangan-tantangan tersebut, apa yang perlu disiapkan oleh sistem pendidikan profesi kesehatan? [...]

12 — ONE HEALTH: MEMASTIKAN KEUNGGLAN DALAM PELATIHAN KETERAMPILAN ESENSIAL INTERPROFESIONAL UNTUK TENAGA KERJA YANG KOMPETEN

One Health diposisikan sebagai kerangka kerja multidisiplin dan lintas sektoral [...]

18 — PENTINGNYA KEMAMPUAN KOMUNIKASI DI ERA INFODEMIK: CIVITAS AKADEMIKA SEBAGAI AGEN PERUBAHAN PERILAKU

[...]Yang tak kalah dahsyat ancamannya adalah gejala, yang disebut sebagai infodemik.

26 — ONE HEALTH WORKFORCE TRANCHE 4

30 — BERITA TERKINI: PERCEPATAN KAPASITAS CONTACT TRACERS COVID-19 MELALUI PELATIHAN KOLABORASI MULTI SEKTOR DI INDONESIA

30 — BERITA TERKINI: PENTINGNYA PENGUATAN KAPASITAS PENGENDALIAN PENCEGAHAN INFEKSI (PPI) DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

34 — BERITA TERKINI: MENINGKATKAN KETERAMPILAN KOMUNIKASI DIGITAL MAHASISWA DAN DOSEN MELALUI PELATIHAN KOMUNIKASI KESEHATAN

38 — BERITA TERKINI: PENTINGNYA PENGEMBANGAN ALAT KOMUNIKASI PUBLIK BERBAHASA DAERAH: "BAHASA DAERAH DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN"

44 — KESEMPATAN



Halaman Muka

oleh Sasirin Pamai

Keterampilan keras membantu seseorang dalam memperoleh pekerjaan dan keterampilan lunak membantu seseorang memastikan kelayakan kerjanya. Hal ini berlaku juga bagi tenaga kesehatan yang bekerja di insitansi kesehatan dan menjadi garda terdepan pelayanan kesehatan yang bertemu langsung dengan pasien. Komunikasi dan empati adalah salah satu keterampilan lunak yang penting untuk terhubung dengan pasien untuk tujuan menginspirasi dan memberdayakan hidup mereka.



Surat dari Koordinator

Selamat datang pada edisi ketujuh dari Emerging yang bertemakan Pengembangan Kapasitas Tenaga Kesehatan. Pada edisi kali ini, kami akan memberikan Anda informasi menarik mengenai Pentingnya Penajaman Kompetensi, khususnya soft skill, bagi Tenaga dan Calon Tenaga Kesehatan. Tujuan kami adalah mengajak Anda melihat isu dan kesempatan yang ada untuk membantu Anda menjadi tenaga kerja One Health terbaik.

Surat kabar ini diisi dengan ide-ide baru dan artikel inspiratif dari kegiatan INDOHUN dan jejaring INDOHUN yang melibatkan segala pihak mulai profesional sampai pelajar. Ide-ide baru ini muncul untuk mencapai visi dari Emerging yang mengharapkan adanya peningkatan kemawasan diri dari setiap pembaca terhadap isu yang muncul di dunia saat ini. Tanpa bosan kami juga mengajak seluruh anggota INDOHUN dan para pembaca untuk berkontribusi tulisan di edisi selanjutnya.

Dengan hormat, kami membawakan hasil kerja keras orang-orang yang sudah begitu berkomitmen bagi surat kabar Emerging. Kami sangat bahagia apabila Anda menikmati surat kabar Emerging ini.

Salam,

Prof. drh. WIKU ADISASMITO, M.Sc., Ph.D.
Koordinator INDOHUN

Surat dari Managing Editor



Selamat datang pada edisi ketujuh dari Emerging, edisi kali ini diramu dengan kontribusi baik dari para anggota dan masyarakat umum sekalian. Pada edisi kali ini, Emerging akan membagikan informasi terkait **Pentingnya Penajaman Kompetensi**, khususnya **soft skill**, **Tenaga** dan **Calon Tenaga Kesehatan**. Seperti yang kita ketahui, selama kurang lebih dua tahun terakhir, pandemi COVID-19 merebak di seluruh dunia, tak terkecuali Indonesia. Kemunculan pandemi membuat sumber daya manusia, terutama tenaga kesehatan memiliki peran yang penting dan kritikal. Untuk memiliki sumber daya manusia yang baik, kegiatan-kegiatan peningkatan kapasitas tenaga dan calon tenaga kesehatan penting untuk diadakan.

Dalam Emerging akan dibahas lebih lanjut mengenai pentingnya penajaman kompetensi tenaga kesehatan dan apa saja yang sudah dilakukan INDOHUN atas dukungan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI dan USAID dalam pengadaan kegiatan peningkatan kapasitas bagi tenaga kesehatan dan calon tenaga kesehatan.

Kami berharap pembaca dapat terinspirasi untuk melakukan inovasi baik dalam bentuk penelitian, kegiatan, atau produk dalam menyelesaikan dan/atau mengurangi permasalahan yang diangkat pada edisi kali ini.

Salam,
ALEXANDRA TATGYANA SUATAN, S.GZ.
Managing Editor Emerging

Emerging

PIMPINAN REDAKSI

Wiku Adisasmito

DEPUTI PIMPINAN REDAKSI

Agus Suwandono

MANAGING EDITOR

Alexandra Tatgyana Suatan

DESAINER GRAFIS

Rahmat Setiawan

REDAKTUR

Alexandra Tatgyana Suatan

PENULIS

Dian Puspita Sari
Oladele A. Ogunseitan
Firman Kurniawan S.
Nurul Huda
Astri Utami
Alexandra Suatan
utu Cri Devischa Gallantiswara dan
Khesara Sastrin Prasita Negara

PENERJEMAH

Yosillia Nursakina

A large audience is seated in a lecture hall, viewed from behind. They are facing a stage where a presenter is standing near a podium. A large screen on the stage displays a presentation with the title 'CLINICAL WORKFLOWS' and two side-by-side images of medical scans. The text 'Ada Apa yang Baru dalam Teknologi Radiologi' is overlaid on the image.

Ada Apa yang Baru dalam Teknologi Radiologi

The background image shows a large audience seated in a lecture hall, facing a stage. On the stage, there is a large projection screen displaying two side-by-side medical images, possibly X-rays or CT scans of a human torso. A wooden podium with some items on it is visible on the stage. The audience is seen from behind, filling the foreground and middle ground.

di ing?

Pada edisi ketujuh, Emerging akan mengangkat isu **Pentingnya Penajaman Kompetensi Tenaga dan Calon Tenaga Kesehatan**. Hingga kini, terdapat 687 program studi terkait kesehatan di institusi pendidikan tinggi negeri dan 2.303 program studi terkait kesehatan di institusi pendidikan tinggi swasta (PDDIKTI, 2018). Contoh pogram studi terkait kesehatan adalah kedokteran, kedokteran gigi, keperawatan, farmasi, kesehatan masyarakat, gizi, dan lain-lain. Dengan jumlah penyedia pendidikan kesehatan yang tinggi, maka jumlah lulusan di bidang ini juga mengalami peningkatan tiap tahunnya. Para lulusan nantinya akan bekerja secara profesional di tempat kerja yang dipilihnya, salah satunya adalah fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas.

Rumah sakit dan puskesmas sebagai instansi penyelenggara pelayanan kesehatan merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan masyarakat yang bertugas untuk memberikan kualitas layanan yang prima agar kebutuhan masyarakat dalam sektor kesehatan dapat dipenuhi dengan baik. Untuk itu, rumah sakit perlu memiliki kinerja yang baik, di mana salah satu tolok ukur penilaian kinerja ada pada sumber daya manusia yang memberikan pelayanan di rumah sakit tersebut.

Pengembangan kapasitas sumber daya manusia di rumah sakit dan instansi kesehatan lain terus dilakukan melalui pengembangan pada aspek kompetensi. Kompetensi memungkinkan seseorang mewujudkan tugas yang berkaitan dengan pekerjaan yang diperlukan untuk mencapai tujuan.





Pengembangan Soft Skills Dalam Pendidikan Profesi Kesehatan Di Indonesia

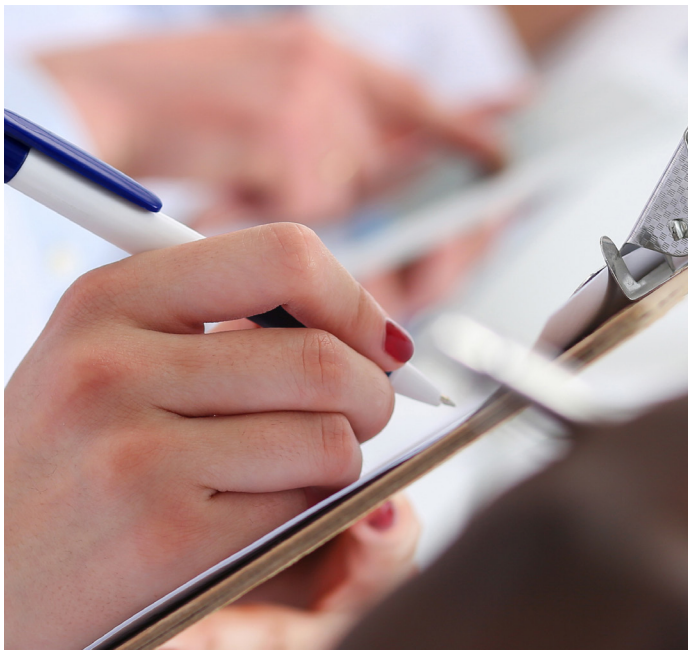
oleh Dian Puspita Sari

*staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, NTB
yang mendalami bidang Pendidikan Kedokteran*

Profesi kesehatan menghadapi tantangan yang semakin kompleks. Pertumbuhan populasi dan peningkatan angka harapan hidup meningkatkan populasi penduduk lanjut usia. Paralel dengan itu, prevalensi penyakit akibat perilaku dan lingkungan semakin meningkat. Di sisi lain, kita juga menghadapi kemunculan penyakit infeksius baru termasuk pandemi COVID-19, dan bangkitnya penyakit infeksi lama seperti Tuberculosis (TB) akibat resistensi antibiotik.

Menghadapi tantangan-tantangan tersebut, apa yang perlu disiapkan oleh sistem pendidikan profesi kesehatan? Tenaga kesehatan tidak cukup hanya memiliki pengetahuan, keterampilan,

nilai serta sikap yang sesuai dengan profesinya, tetapi juga memiliki atribut yang membuatnya mampu menghasilkan perubahan. Kepemimpinan, keterampilan dalam mengambil keputusan, bekerja dalam tim, berpikir kreatif, mampu beradaptasi dan mengadaptasi sumber daya yang dimiliki untuk menjawab kebutuhan lokal menjadi kemampuan yang penting untuk membuat perubahan. Kemampuan-kemampuan yang dapat digolongkan sebagai soft skills ini semakin mendapatkan perhatian dalam beberapa dekade terakhir, terlebih dengan berbagai perubahan yang dimotori kemajuan teknologi saat ini.



SOFT SKILLS: APA DAN MENGAPA PENTING BAGI PROFESI KESEHATAN?

Soft skills adalah gabungan yang dinamis dari keterampilan kognitif dan metakognitif, interpersonal, intelektual, dan keterampilan praktikal. Soft skills membantu seseorang untuk beradaptasi dan berperilaku positif sehingga dapat menghadapi tantangan dalam profesinya dan kehidupan sehari-hari. Istilah lain yang sering digunakan untuk menyebut soft skills adalah non-technical skills, transferable skills atau operational skills. Bukti-bukti menunjukkan bahwa soft skills tenaga kesehatan memengaruhi luaran pasien, budaya kerja, keselamatan pasien, dan efisiensi layanan kesehatan. Komunikasi dokter-pasien yang baik meningkatkan kepatuhan berobat, self-efikasi pasien, dan berpengaruh pada penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Studi tersebut menguatkan pentingnya penguasaan soft skills untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat global.

Pentingnya penguasaan soft skills telah disadari oleh profesi kesehatan di Indonesia. Ini terlihat dari kompetensi dalam dokumen standar kompetensi profesi kesehatan seperti dokter, apoteker, dan perawat di Indonesia. Dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia tahun 2012, tiga dari tujuh area kompetensi dokter bersifat non-teknis, yaitu area profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif. Kompetensi-kompetensi serupa

“Soft skills membantu seseorang untuk beradaptasi dan berperilaku positif...”

juga ditemukan pada standar kompetensi profesi apoteker maupun perawat. Ujian Objective Structured Clinical Examination (OSCE) pada Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) juga menyertakan penilaian komponen sikap dan perilaku profesional serta komunikasi pada setiap station ujian. Meski demikian, soft skills penting lainnya seperti kerja tim atau kepemimpinan masih belum tercakup dalam penentuan kelulusan dalam ujian ini.

BAGAIMANA INSTITUSI PENDIDIKAN DAPAT MENGEMBANGKAN SOFT SKILLS MAHASISWA?

Suatu studi meta analisis oleh Hattie et al. menemukan bahwa intervensi yang paling efektif untuk pengembangan soft skills adalah memberikan kesempatan bagi pembelajar untuk mempraktikkan soft skills ketika mengerjakan suatu tugas dalam area yang sama dengan konten yang dipelajari, dan dalam konteks yang serupa dengan penerapannya di masa mendatang. Dengan demikian, pembelajaran soft skills sebaiknya tidak terpisah dari

konten pembelajaran lainnya dalam suatu bidang ilmu. Perencana kurikulum perlu mempertimbangkan struktur kurikulum di institusinya, dan memetakan topik-topik yang ada dalam kurikulum untuk menentukan soft skills apa yang relevan dipelajari bersamaan dengan topik tertentu. Selain itu, mahasiswa perlu diberikan kesempatan mendapatkan pengalaman menerapkan soft skills dalam situasi serupa dengan konteks praktik mereka nantinya.

Hal ini mensyaratkan keterlibatan aktif mahasiswa dalam pembelajaran, tidak hanya sekedar mendengarkan kuliah. Pengalaman mempraktikkan soft skills bisa didapatkan antara lain melalui project-based learning (PjBL), simulation-based learning (SBL) termasuk di dalamnya role play, atau melalui praktik di lingkungan kerja yang sebenarnya (work-based learning - WBL). Pendekatan-pendekatan di atas dilandasi oleh teori-teori pembelajaran antara lain constructivism, experiential learning, dan teori-teori pembelajaran dengan konsepsi sosio-kontekstual seperti teori sosio-kognitif, sosio-konstruktivisme, dan sosiokultural.

SEJAUH MANA PENGEMBANGAN SOFT SKILLS DI INSTITUSI PENDIDIKAN KESEHATAN DI INDONESIA?

Sebenarnya institusi pendidikan profesi kesehatan di Indonesia sudah banyak menggunakan metode-metode di atas, yang kaya akan pengalaman belajar. Namun mendapatkan pengalaman belajar tidak menjamin pencapaian kompetensi. Pengalaman yang tidak direfleksikan, tidak diasimilasi ke dalam kerangka pengetahuan yang sudah dimiliki dan tidak diujikan ulang dalam pengalaman berikutnya, tidak membawa pada transformasi. Pada pembelajaran melalui simulasi, debriefing setelah simulasi merupakan komponen penting karena membantu pembelajar untuk melakukan refleksi, mendapatkan umpan balik, dan menyusun rencana tindak lanjut. Tanpa debriefing, simulasi tidak membawa perubahan pada soft skills. Penelitian menunjukkan bahwa seseorang cenderung meniru perilaku yang sering diamati selama praktik, yang baik maupun yang buruk.





Selain menekankan pentingnya refleksi dan umpan balik untuk menguatkan pembelajaran yang didapatkan dari suatu pengalaman, hasil penelitian ini juga menyoroti pentingnya keteladanan atau role model. Dan memang, ketiga hal inilah yang menjadi aspek esensial dalam proses dan evaluasi pembelajaran mahasiswa kedokteran di Indonesia menurut penelitian yang dilakukan oleh Prof. Mora Claramita dan tim pada tahun 2020. Meski demikian, kemampuan pendidik dalam memberikan umpan balik, membimbing proses refleksi dan memberikan teladan dalam penerapan soft skills masih lemah. Inilah yang menjadi tantangan dalam pengembangan soft skills di Indonesia.

Berefleksi dari apa yang telah dilaksanakan di institusi pendidikan penulis, meskipun soft skills yang ditanamkan telah dinyatakan dalam tujuan pembelajaran, dan kurikulum telah

menyediakan berbagai kesempatan belajar untuk melatih soft skills namun sistem penilaian menitikberatkan pada penguasaan pengetahuan dan hard skills. Hal ini membawa konsekuensi soft skills tidak dianggap penting oleh mahasiswa. Hasil evaluasi belajar mahasiswa yang direduksi berupa angka-angka juga menyulitkan pemantauan pencapaian kompetensi mahasiswa terutama soft skills. Pemberian umpan balik konstruktif dan refleksi terstruktur setelah suatu pengalaman belajar pun belum dilaksanakan secara konsisten dan belum didokumentasikan sebagai bagian dari kegiatan pembelajaran. Kegiatan refleksi terstruktur baru dilaksanakan pada mata kuliah yang memang mengedepankan topik-topik sosial. Belum lagi, tidak mudah untuk menemukan role model yang ideal di lingkungan kerja klinik. Budaya paternalistik yang mengakar dalam budaya masyarakat Asia Tenggara sangat kuat memengaruhi pendekatan komunikasi dokter – pasien yang cenderung satu arah. Hal yang sama juga menghambat

dialog umpan balik dan refleksi antara pembimbing dan mahasiswa. Berdasarkan hal-hal tersebut dapat disimpulkan bahwa meskipun sudah ada, namun upaya pengembangan soft skills pada pendidikan kedokteran dan kesehatan saat ini belum dapat dikatakan konsisten ataupun efektif.

BAGAIMANA MENDORONG PENGEMBANGAN SOFT SKILLS DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN?

Ada beberapa hal yang perlu dilakukan agar pengembangan soft skills dapat dilaksanakan secara konsisten. Kompetensi yang mengandung soft skills pada level kebijakan seperti Standar Kompetensi perlu dimasukkan dan dipetakan ke dalam kurikulum pembelajaran di institusi masing-masing, sehingga bisa terlihat jelas tahapan dan metode yang digunakan untuk mencapainya.

Selain itu, umpan balik dan refleksi perlu diintegrasikan dalam pembelajaran dan penilaian mahasiswa, misalnya dengan penerapan portfolio. Untuk mendukung implementasi, kegiatan pengembangan fakultas sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan dosen memberikan umpan balik, membimbing mahasiswa berefleksi, dan memberikan teladan. Institusi juga perlu menyadari pengaruh budaya yang berlaku dalam penerapan soft skills seperti komunikasi dan kerja tim dan mendiskusikan bagaimana mengatasinya. Pada kenyataannya, pengembangan soft skills tidaklah mudah dan memerlukan kerja keras banyak pihak.

“...upaya pengembangan soft skills pada pendidikan kedokteran dan kesehatan saat ini belum dapat dikatakan konsisten ataupun efektif.”



AL VACCINATION S

ELS, 12 SEPTEMBER 2019

CINATIONSUMMIT19 #VACCINESWOR



European Commission
Commission européenne



Commission européenne
European Commission

One Health: Memastikan Keunggulan dalam Pelatihan Keterampilan Esensial Interprofesional Untuk Tenaga Kerja yang Kompeten

Oleh Oladele A. Ogunseitan

Ketua Kepresidenan University of California, Profesor Kesehatan Masyarakat dan Pencegahan Penyakit, dan Pemimpin Pelatihan dan Pemberdayaan di USAID One Health Workforce | Next Generation

KERANGKA POTENSI ONE HEALTH

One Health diposisikan sebagai kerangka kerja multidisiplin dan lintas sektoral untuk mencegah transmisi patogen dari hewan ke populasi manusia dalam peristiwa yang dimediasi oleh kondisi lingkungan dan faktor risiko. Selama dua dekade terakhir, One Health telah berkembang dari konsep yang relatif lemah menjadi kerangka kerja yang kuat. Hal ini berdasarkan sejarah panjang tentang hubungan faktor risiko kesehatan manusia dan hewan seperti yang dijelaskan oleh Rudolf Virchow (1821-1902) yang menciptakan istilah “zoonosis” untuk mendefinisikan transmisi virus, bakteri, dan patogen jamur dari hewan ke manusia. Pertumbuhan populasi global dan perluasan habitat manusia, perambahan ke dalam domain satwa liar, dan pengenalan pertanian skala industri semakin memperkuat

pentingnya pemantauan kesehatan hewan dalam konteks epidemiologi penyakit zoonosis. Dengan demikian, kerangka kerja “One Medicine”, perlahan-lahan berubah menjadi kerangka kerja “One Health” sebagai respons terhadap ancaman terhadap keamanan kesehatan global yang ditimbulkan oleh Avian dan Pandemi Influenza di awal abad ke-21.

One Health semakin diakui sebagai kerangka kerja yang kuat untuk membangun sistem peringatan dini, pencegahan wabah penyakit, dan respon pandemi menyebabkan pembentukan “tripartit” yang terdiri dari Food and Agricultural Organization (FAO, atau Organisasi Pangan dan Pertanian), Office International des Epizooties (OIE, atau Organisasi Dunia untuk Kesehatan Hewan), dan World

Health Organization (WHO, atau Badan Kesehatan Dunia) pada tahun 2008, bekerja sama dengan mitra sekunder UNICEF, Bank Dunia, dan Koordinasi Sistem Influenza Perserikatan Bangsa-Bangsa. Perkembangan ini menyebabkan pembentukan badan One Health regional, termasuk Kantor One Health dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit AS, dan program U.S. Agency for International Development (USAID) untuk membangun infrastruktur dan peningkatan kapasitas One Health di tingkat lokal, nasional, dan regional untuk deteksi dini ancaman pandemi yang muncul. Hasil dari program USAID ini adalah kemitraan antara lebih dari 100 universitas di Asia Tenggara dan Afrika, masing-masing SEAOHUN dan AFROHUN.

Namun, tetap sulit untuk memastikan konsistensi dalam penguatan One Health di berbagai sektor yang terlibat dalam respons ancaman pandemi oleh pemerintah, misalnya Kementerian Kesehatan, Lingkungan, Pertanian, dan Margasatwa. Lebih sulit lagi untuk memastikan bahwa pelatihan terkait One Health memenuhi standar keunggulan yang identik di seluruh disiplin ilmu dan profesi, termasuk Kesehatan Masyarakat, Kedokteran, Kedokteran Hewan, Ilmu Lingkungan, dan profesi terkait seperti Pertanian, Farmasi, dan Keperawatan. Pelatihan bagi profesional pelayanan kesehatan dan pengembangan profesional berkelanjutan bagi mereka menuju pengambilan sertifikasi terkait One Health relatif bervariasi dalam menekankan soft skill, sehingga tidak dapat dibedakan dari kerangka kerja multidisiplin lainnya. Proyek USAID One Health Workforce | Next Generation dirancang untuk membangun konsensus kompetensi inti untuk One Health, serta menerapkan program pelatihan yang terakreditasi di One Health Workforce Academy yang menekankan sertifikasi dan pengembangan profesi berkelanjutan. Di tingkat universitas, penting untuk menghadapi tantangan konsistensi integrasi One Health ke dalam kurikulum gelar akademik yang ada, serta memastikan pelatihan berkualitas tinggi melalui penggunaan alat penilaian yang tervalidasi.

INTEGRASI KURIKULUM ONE HEALTH

Banyak institusi pendidikan tinggi yang menawarkan gelar akademik dan profesional dalam ilmu kesehatan telah mengintegrasikan konsep One Health ke dalam kurikulum mereka atau berencana untuk melakukannya. Selain itu, beberapa institusi telah menetapkan kurikulum sertifikasi, Diploma, Magister dan Doktor terkait One Health. Sebagai contoh, University of Edinburgh di Skotlandia menawarkan gelar Master of Science in One Health, University of Washington di Seattle menawarkan Master of Public Health in One Health, kurikulum International M.P.H. di Universitas Kedokteran Hanoi di Vietnam memiliki orientasi One Health dan University of Global Health Equity di Rwanda memiliki jalur One Health dalam kurikulum Master of Science of Global Health Delivery. Terdapat pula keberagaman dalam seberapa optimal pelatihan lapangan dan magang diintegrasikan ke dalam kurikulum One





Health. Misalnya, Kursus Musim Panas One Health: Komodo dan Satwa Liar yang ditawarkan oleh One Health Collaborating Center, Universitas Gadjah Mada, Indonesia merupakan kurikulum mandiri yang juga dapat diintegrasikan ke dalam kurikulum gelar yang ada. Walaupun keseluruhan program pelatihan ini sangat baik, jelas bahwa komponen inti dari kurikulum berbeda, dan metode penyampaian dalam pelatihan dan alat penilaian juga bervariasi sedemikian rupa sehingga tidak mudah untuk memastikan bahwa lulusan dari berbagai program pelatihan tersebut memiliki memperoleh kompetensi inti yang sama untuk One Health pada tingkat yang sama dan siap

untuk masuk dan tampil di dunia kerja segera setelah lulus.

Para pendidik, pemberi kerja, dan lembaga akreditasi internasional siap untuk membentuk konsensus internasional tentang kompetensi One Health generasi berikutnya. Pandemi saat ini dengan cepat menyingkap kesenjangan dalam pemahaman kita tentang bagaimana para ahli harus berkolaborasi lintas disiplin akademis, di dalam dan di antara para profesional, dan penjangkauan ke lembaga pemerintah dan masyarakat. Penting untuk merenungkan betapa signifikannya kompetensi One Health, serta berkontribusi dan bersatu agar

Kesehatan Global dan Kesehatan Masyarakat dapat mempertimbangkan kesehatan manusia, hewan, tumbuhan, dan lingkungan. Pertanyaan mendesaknya adalah keterampilan dan kompetensi apa yang harus dimiliki oleh tenaga kerja One Health sekarang, sehingga dunia siap untuk mencegah potensi kejadian transmisi dan wabah di masa depan?



Selama beberapa dekade terakhir, serangkaian pertemuan langsung oleh berbagai kelompok telah dilakukan untuk mendapatkan seperangkat kompetensi yang sama untuk One Health. Akan tetapi, konsensus internasional sulit dipahami dan implementasi kompetensi One Health dalam kurikulum yang ditetapkan agak umum dan tidak dapat dibedakan dari/tumpang tindih dengan kompetensi dalam kurikulum multidisiplin yang serupa dalam kesehatan masyarakat, kesehatan global, kesehatan planet, dan kesehatan internasional. Munculnya pandemi COVID-19 juga menunjukkan perlunya kolaborasi dan pelatihan internasional dalam surveilans integratif, epidemiologi lapangan yang mencakup pengambilan sampel lingkungan dan informatika sistem peringatan dini, ekosistem, ilmu implementasi, dan lain-lain.

Pendidik One Health tidak perlu memperbarui pendekatan dan metodologi untuk mengintegrasikan modul One Health ke dalam program gelar, kelas, dan kursus yang ada. Pelatihan One Health sangat cocok dengan definisi kurikulum terpadu yang ditawarkan oleh Humphreys dan rekan sebagai “pendidikan yang diselenggarakan sedemikian rupa sehingga melintasi garis mata pelajaran, menyatukan berbagai aspek kurikulum ke dalam asosiasi yang bermakna untuk difokuskan pada bidang studi yang luas. Ia memandang belajar dan mengajar secara holistik dan mencerminkan dunia nyata, secara interaktif”. Selain itu, pelatihan One Health sesuai dengan model pembelajaran berbasis masalah interprofesional seperti yang didefinisikan oleh Jacobs sebagai “Pandangan pengetahuan dan pendekatan kurikulum yang secara sadar menerapkan metodologi dan bahasa

dari lebih dari satu disiplin untuk mengkaji tema sentral, masalah, masalah, topik, atau pengalaman". Berbagai topik lintas sektoral One Health (seperti resistensi antimikroba, kolaborasi dan kemitraan, komunikasi, konteks gender, interaksi manusia, hewan, dan lingkungan), dapat diintegrasikan ke dalam kurikulum yang ada dengan mempertimbangkan praktik terbaik yang digariskan oleh Fogarty dan Pete dalam risalah mereka tentang bagaimana mengintegrasikan kurikulum, dimulai dengan kurikulum yang terfragmentasi, dan mengeksplorasi metode integrasi kurikulum yang koheren, berurutan, dan berjejaring untuk berbagai topik One Health.

MENJAMIN KEUNGGULAN DALAM HASIL PELATIHAN ONE HEALTH

Metode penilaian memang harus bervariasi sesuai dengan topik, kompetensi, dan keterampilan One Health berdasarkan hasil yang diharapkan. Menulis esai, pertanyaan pilihan ganda, permainan peran, dan observasi instruktur dapat disesuaikan untuk berbagai program pelatihan. Pada akhirnya, penting untuk menerapkan proses pemeriksaan standar untuk kredensial internasional yang terakreditasi seperti Sertifikat One Health yang mungkin ditawarkan melalui One Health Workforce Academy. Sertifikasi semacam itu harus terbuka bagi para profesional pra-jabatan dan dalam-jabatan. International Board of One Health Examiners atau Dewan Pemeriksa One Health Internasional harus dapat menentukan kriteria kelayakan, kualitas pertanyaan ujian dan metodologi penilaian, dan melewati batas minimal untuk pemberian kredensial tersebut. Kita punya contoh seperti itu dari profesi kesehatan masyarakat. Ini adalah langkah yang krusial untuk memastikan keunggulan dalam pelatihan interprofesional tenaga kerja One Health yang akan berada di garis depan dalam mencegah kejadian transmisi patogen berikutnya dan potensi pandemi di masa depan.

"Munculnya pandemi COVID-19 juga menunjukkan perlunya kolaborasi dan pelatihan internasional dalam surveilans integratif..."





Pentingnya Kemampuan Komunikasi di Era Infodemik:

***Civitas Akademika sebagai
Agen Perubahan Perilaku***

oleh Dr. Firman Kurniawan S.

Pemerhati Budaya dan Komunikasi Digital, Pendiri Literos.Org



Merebaknya penularan Covid-19 secara global, yang kemudian dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO pada 11 Maret 2020, tak hanya merupakan permasalahan kesehatan dengan jumlah penderita sangat banyak, dan kematian yang berlangsung singkat. Saat tulisan ini disusun, tercatat tak kurang dari 213 juta angka positif Covid-19 yang telah menjangkiti manusia di 200-an negara dunia, dan kematian yang mencapai 4,4 juta manusia¹. Jumlah fantastis yang membuat siapapun tercekam ini, bukanlah satu-satunya hal yang terburuk. Yang tak kalah dahsyat ancamannya adalah gejala, yang disebut sebagai infodemic.

Infodemic, menurut Collinsdictionary.com, berdasar kata yang didaftarkan oleh DavedWachsman3, 2013, adalah

keadaan yang dipenuhi oleh informasi tentang sesuatu. Hanya saja, informasi pada keadaan itu tersedia dalam jumlah sangat banyak, bahkan melebihi kebutuhan untuk menjelaskan sesuatu yang tengah terjadi. Ini membawa implikasi serius. Alih-alih memperjelas keadaan, infodemic justru melahirkan keadaan simpang siur. Dalam konteks Pandemi Covid-19 yang tengah berlangsung, infodemic mengaburkan situasi yang sedang terjadi: penyebab utama pandemi, bagaimana mekanisme penularannya, bagaimana mitigasi penangannya. Sehingga cara pengendalian yang harus ditempuh, agar keadaan tak kian memburuk, tak segera tercapai. Infodemic adalah keadaan ikutan, yang memperburuk pandemi itu sendiri.

“Infodemic adalah keadaan yang dipenuhi oleh informasi tentang sesuatu”

1. worldometer.info/coronavirus, akses 24 Agustus 2021





Ilustrasi infodemik yang benar-benar terjadi dan luas diberitakan, manakala Presiden Donald Trump di tengah kekuasaannya memimpin Amerika Serikat, menganjurkan penyuntikan disinfektan ke pembuluh darah warga negaranya yang terpapar Virus Corona. Ketika instruksi itu dijalankan, alih-alih kesembuhan yang diperoleh, justru spekulasi tanpa dasar ilmu pengetahuan itu jadi sebab kematian yang luas. Kematian bukan oleh dahsyatnya virus, melainkan kesimpangsiuran informasi tanpa otoritas yang sah. Infodemik hadir, tak jarang disertai penjelasan berbalut jargon-jargon ilmu pengetahuan, yang sayangnya ketika ditelusur bukan bersumber otoritas yang sah. Infodemik pada berbagai situasi, justru memicu munculnya perilaku tak tepat, bahkan mengundang bahaya. Sebut saja informasi cara menghindari penularan dengan menggunakan ramuan atau perlakuan spekulatif, yang justru menimbulkan keracunan atau merebakkan penularan. Infodemik di

Indonesia, salah satunya terjadi ketika muncul informasi tentang kemampuan Ivermectin sebagai obat penyembuh Covid-19. Bukan hanya kalangan awam yang terombang ambing oleh informasi ini, otoritas yang dianggap mampu memberikan kejelasan, justru terlibat jadi sumber kesimpangsiuran. Itu terjadi hingga hari ini.

Menanggapi gejala infodemik yang justru mengaburkan upaya penanganan penyakit ini, badan kesehatan dunia WHO, mengingatkan bahaya yang mengintai. Upaya ini diikuti peluncuran medium dan informasi yang patut digunakan sebagai rujukan. Melalui Direktur Jenderal, sebagaimana dimuat dalam Lancet, 29 Februari 2020, Tedros Adhanom Ghebreyesus di Konferensi Keamanan Munich 15 Februari, mencanangkan upaya memperlambat penyebaran COVID-19, sekaligus menangkai gejala kesimpangsiuran informasi global yang menyebar cepat.



Dalam tinjauan ilmu komunikasi, informasi berfungsi sebagai material yang digunakan untuk memberi kepastian. Beberapa situasi yang meletakkan manusia dalam keadaan ketidakpastian, salah satunya berupa situasi baru. Ciri utama situasi baru, berupa tak cukupnya informasi untuk memahaminya: ini ancaman atau peluang? Ketidakpastian itu, mendatangkan ketidakseimbangan informasi. Gejalanya, mental tak nyaman: khawatir, was-was, terancam. Maka untuk menyeimbangkannya, ditempuh lewat konsumsi informasi, agar mental kembali ke posisi keseimbangan semula.

Pandemi Covid-19, dapat disebut sebagai situasi baru. Ini mengingat pandemi serupa yang juga merebak global dan merenggut jutaan manusia, terjadi 100 tahun sebelumnya. Pandemi itu terjadi manakala Flu Spanyol melanda dunia. Hari ini, sulit menemukan adanya manusia yang hidup saat Flu Spanyol terjadi, sekaligus masih memiliki ingatan yang utuh saat Pandemi Covid-19 terjadi. Generasi hari ini melihat Covid-19 sebagai hal yang baru. Maka dapat dibayangkan berada dalam keadaan ini : ketidakpastian yang disertai ancaman berupa penularan cepat dan kematian yang berlangsung singkat, tentu jadi gangguan mental yang

dahsyat. Maka jalan keluar teoritisnya adalah mengkonsumsi informasi yang terkait pandemi. Apapun informasinya. Dengan cara itu, diharapkan mental kembali seimbang.

Namun sayangnya, di tengah kebutuhan yang melonjak untuk menghilangkan ketidakseimbangan informasi, tak semua informasi yang beredar bersumber dari otoritas yang sah. Sumber yang memiliki pengetahuan memadai dan bebas dari kepentingan ekonomi maupun politik. Informasi yang beredar, tak jarang tercampur dan mengalami disinformasi maupun misinformasi. Ini kemudian dipahami sebagai siklus infodemik : situasi baru - ketidakseimbangan informasi - kebutuhan informasi - produksi dan distribusi informasi yang tak otoritatif. Maka, variabel yang dapat digunakan untuk memutus mata rantai siklus infodemik, adalah keberadaan agen perubahan yang punya otoritas menyebarkan informasi terkait pandemi. Dan tentu saja informasinya bebas disinformasi maupun misinformasi. Agen perubahan ini berperan menyebarkan informasi yang benar, sekaligus menangkai informasi keliru terkait pandemi. Salah satu yang dapat diandalkan menjalankan peran itu adalah para dosen dan mahasiswa yang berlatar belakang ilmu kesehatan dan memahami fenomena pandemi. Persoalannya, apakah agen perubahan, para dosen dan mahasiswa berlatar belakang ilmu kesehatan itu, mampu menghantarkan informasi yang ilmu dasarnya adalah komunikasi?



“Komunikasi adalah aktivitas sosial...”

Komunikasi adalah aktivitas sosial, yang salah satu definisinya, adalah membangun kesamaan pemahaman simbolik. Kesamaan pemahaman simbolik terjadi antara pengirim informasi dengan penerima informasi. Material komunikasi yang berupa informasi, dapat diantarkan menggunakan medium personal maupun massal. Ilmuwan Gary P. Radford, dalam bukunya *On The Philosophy of Communication*, 2005, mengungkap model-model komunikasi, yang seakan menjadikan komunikasi sebagai “sarana”, yang ketika dilalui oleh informasi dari satu titik, akan keluar berupa

informasi yang identik, di titik lainnya. Dengan pernyataan lain, ketika oleh penyampai informasi dikirim pesan bahwa vaksin itu penting, maka akan diterima oleh penerima informasi bahwa vaksin itu memang penting. Persis sama maknanya, sebagaimana maksud penyampai pesan. Ibarat 2 bola lampu yang dialiri listrik, maka antara bola lampu penyampai informasi, menyala sama terangnya dengan bola lampu penerima informasi. Antara material yang disampaikan, dengan yang diterima, persis sama dari satu ujung dengan ujung lainnya. Itu terjadi karena



”...Komunikasi adalah aktivitas sosial yang berlangsung kompleks”

komunikasi. Dalam kenyataannya, komunikasi sering tak terjadi sesederhana itu. Variasinya, mulai pesan yang keliru, tak utuh, bahkan tak diterima sama sekali. Komunikasi adalah aktivitas sosial yang berlangsung kompleks.

Karenanya, lewat ilustrasi berdasar gugatan Radford di atas, komunikasi bukan semata urusan menyampaikan material informasi yang pasti akan diterima persis oleh penerima pesan. Perlu adanya pemahaman yang utuh tentang penerima pesan : posisi komitmennya terhadap material informasi, kesanggupannya mengolah pesan yang disampaikan, bahkan kesediannya bertindak sesuai maksud pesan. Demikian pula ketepatan pilihan penyampai informasi, terhadap medium untuk memuat informasi. Ini mutlak diperhatikan. Setiap penerima informasi

punya preferensi terhadap medium pesan. Tanpa memperhatikan ini, pesan tak akan diterima. Dan tak kalah pentingnya, material informasi patut dikemas sesuai kondisi mental penerima informasi. Ada penerima pesan yang menyukai kemasan formal, ada pula yang non formal. Tentu saja para dosen dan mahasiswa berlatar belakang ilmu kesehatan, dapat menjadi agen perubahan pemotong siklus infodemik. Mereka telah memiliki material yang dapat membangun pemahaman tentang pandemi, hanya saja keterampilannya menyampaikan informasi, perlu dilatih secara teratur. Bukankah semua manusia, pada dasarnya adalah mahluk yang berkomunikasi?





LESS ME
MORE WE

DOMI



Selama kurang lebih dua tahun terakhir, pandemi COVID-19 merebak di seluruh dunia, tak terkecuali Indonesia. Kemunculan pandemi membuat sumber daya manusia, terutama tenaga kesehatan memiliki peran yang penting dan kritikal. Pusat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan pukesmas merupakan garda terdepan penanganan pandemi yang bertugas untuk memberikan kualitas layanan yang prima sehingga kebutuhan masyarakat dalam sektor kesehatan dapat dipenuhi dengan baik. Untuk itu, pusat pelayanan kesehatan perlu memiliki kinerja yang baik, di mana salah satu tolok ukur penilaian kinerja ada pada sumber daya manusia yang memberikan pelayanan di rumah sakit tersebut. Pengembangan kapasitas sumber daya manusia di rumah sakit dan instansi kesehatan lain terus dilakukan melalui pengembangan pada aspek kompetensi.

Berdasarkan hal tersebut, Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat atau USAID, menginisiasi proyek One Health Workforce Tranche 4 atau OHW Tranche 4 yang memiliki lima aktivitas utama untuk mendorong pengembangan kompetensi tenaga kesehatan dan calon tenaga kesehatan dalam merespon pandemi COVID-19. Kelima kegiatan tersebut adalah Pengembangan Risk Communication Package dan Pelatihan Komunikasi Kesehatan; Pembentukan Pemahaman yang lebih baik tentang Pencegahan dan Respons terhadap Pandemi COVID-19 melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Risiko; Peningkatan Kapasitas Tenaga Laboratorium PCR, Surveilans,

dan Pelacakan Kontak COVID-19; Monitoring dan Evaluasi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Selama Pandemi COVID-19; dan Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 dan Pembuatan Panduan PPI COVID-19 Puskesmas.

Sebagai salah satu negara kepulauan terbesar di dunia dengan keanekaragaman yang luas, Indonesia merupakan bagian penting dalam kesehatan global. Indonesia One Health University Network atau INDOHUN menjadi lini terdepan dalam mengadvokasikan pendekatan One Health melalui peningkatan kapasitas atau pengembangan kompetensi manusia atau One Health Workforce. Berdiri pada tahun 2012, INDOHUN merupakan jejaring perguruan tinggi yang mendorong kolaborasi lintas sektor dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan pada manusia, hewan, dan lingkungan (One Health), apalagi di masa pandemi COVID-19 seperti saat ini.

Pekerjaan kita belum selesai dan COVID-19 belum tereradikasi. Masih banyak tugas yang perlu dikerjakan demi meningkatkan ketahanan kesehatan nasional dan global. Kami sadar bahwa tantangannya begitu rumit dan tidak dapat dipecahkan sendirian. Dengan membangun koordinasi, dan memperkuat kolaborasi, lintas sektor, disiplin, dan negara, kita dapat menyelesaikan masalah dan tantangan kesehatan global bersama-sama.

#LESSMEMOREWE



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SEA OHUN
Southeast Asia One Health
University Network



Diseminasi Pelaksanaan One Health World

TEMA TA

"Peran Jejaring Universitas dalam Penanganan
Tenaga Kesehatan di Indonesia"

Aktivitas 1

**Komunikasi Risiko (Pengembangan
Risk Communication Package dan
Pelatihan Komunikasi Kesehatan**



127

Orang berpartisipasi dalam
kegiatan INDOHUN

Aktivitas 2

**Pembentukan Pemahaman yang Lebih
Baik tentang Pencegahan dan Respons
terhadap Pandemi COVID-19 melalui
Komunikasi, Informasi, & Edukasi Risiko**



3.461

Orang berpartisipasi dalam
kegiatan INDOHUN



AKTIVITAS 1

AKTIVITAS 2

AKTIVITAS 3

Aktivitas 5

**Peningkatan Kapasitas
Pengendalian Penyakit
Panduan PPI COVID-19**



16

Orang
kegiatan

UCDAVIS
One Health Institute
School of Veterinary Medicine

AFROHUN
Advancing One Health

**EcoHealth
Alliance**

Ata Health Strategies

icap
Global Health

Berkeley
University of California

ECHO

UCI University of California, Irvine



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

indohun

Indohun Program Taskforce Tranche 4

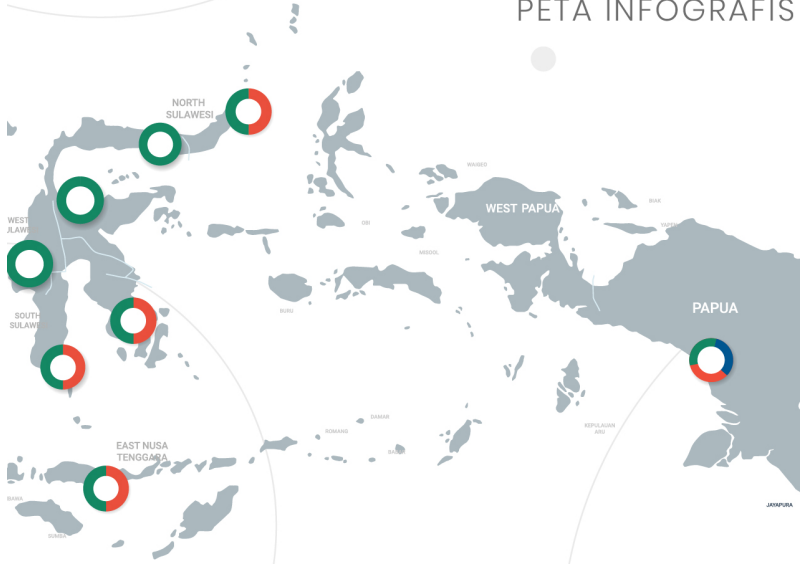
INDOHUN INI

Program COVID-19 melalui Penguatan Kapasitas
dengan Pendekatan One Health”

AKTIVITAS INDOHUN



PETA INFOGRAFIS



AKTIVITAS 3 AKTIVITAS 4 AKTIVITAS 5

Aktivitas 3

**Peningkatan Kapasitas Tenaga
Laboratorium PCR, Surveilans, dan
Pelacakan Kontak COVID-19**



4.299

Orang berpartisipasi dalam
kegiatan INDOHUN

Aktivitas 4

**Monitoring dan Evaluasi Perubahan
Perilaku Masyarakat dalam
Menerapkan Protokol Kesehatan
Selama Pandemi COVID-19**



487

Orang berpartisipasi dalam
kegiatan INDOHUN

**Penguatan Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan dan
Kontrol Infeksi (PPI) COVID-19 dan Pembuatan
Puskesmas**

57

Orang berpartisipasi dalam
kegiatan INDOHUN



▶ BERITA TERKINI



Percepatan Kapasitas Contact Tracers COVID-19 melalui Pelatihan Kolaborasi Multi Sektor di Indonesia

Oleh Nurul Huda

INDOHUN Contact Tracing Training Lead

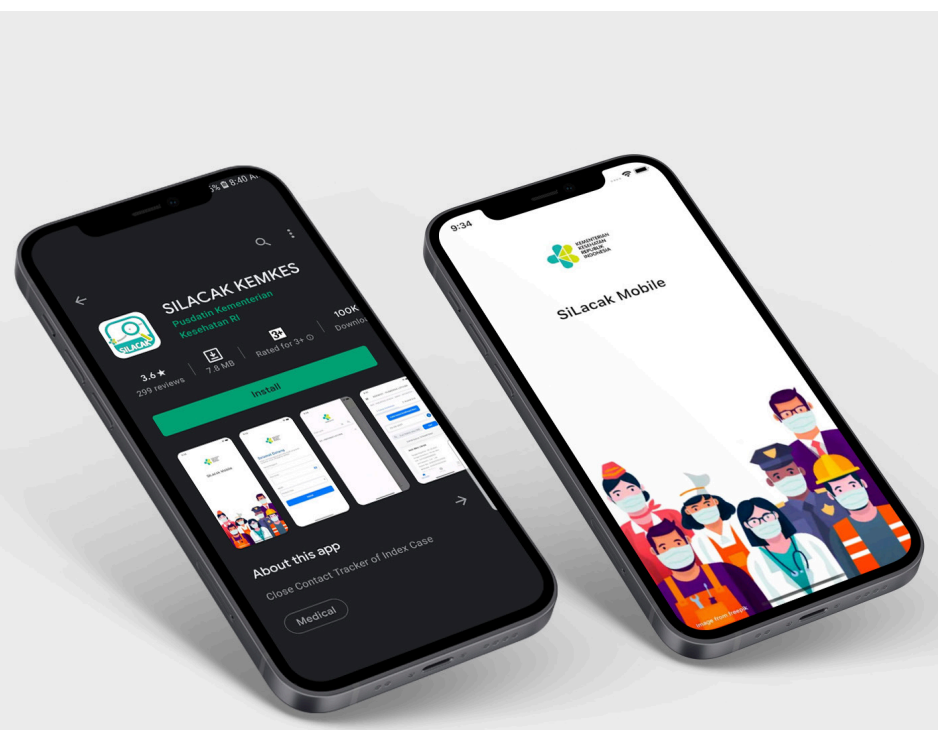
Indonesia yang merupakan negara kepulauan terbesar dan negara terpadat keempat di dunia, menghadapi kondisi yang menantang selama pandemi COVID-19. Setelah beberapa rangkaian hari libur nasional, kasus terkonfirmasi dan kematian harian meningkat secara signifikan dari Juni hingga Juli 2021; mencapai 36.000 kasus dan 1.000 kematian per hari, pada 11 Juli 2021. Menghadapi hal tersebut, pelacakan kontak atau contact tracing menjadi salah satu hal yang penting sebagai upaya mengendalikan penularan virus di Indonesia. WHO juga telah menghimbau agar setiap negara perlu meningkatkan kapasitas pelacakan kontak untuk memutus mata rantai penularan COVID-19 di masyarakat. Namun, kapasitas di Indonesia dalam melacak kasus COVID-19 masih terbatas.

Menanggapi hal tersebut, maka diperlukan-nya peningkatan kapasitas contact tracing nasional melalui kerja sama dengan pendekatan multisektoral. Kolaborasi dan koordinasi yang kuat antar pemangku kepentingan untuk memperkuat kapasitas nasional dalam pelacakan kasus COVID-19 merupakan hal yang penting. Oleh karena itu, INDOHUN bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan, Satuan Tugas (Satgas) Penanganan COVID-19, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Perguruan Tinggi Republik Indonesia, dan mitra pembangunan internasional, berkolaborasi dalam pengembangan program pemberdayaan elemen masyarakat dan perguruan tinggi serta pelatihan contact tracing secara daring di Indonesia. Adapun program pelatihan virtual ini ditujukan kepada relawan masyarakat, mahasiswa, dan petugas dinas kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak dan pengelolaan data COVID-19 menggunakan 'Silacak' sebagai platform pelaporan contact tracing di seluruh Indonesia.

Materi pelatihan yang digunakan, merupakan hasil pengembangan bersama dengan Kementerian Kesehatan, Satgas Penanganan COVID-19, WHO Indonesia, FAO Indonesia, serta mitra pembangunan internasional yang meliputi INDOHUN dan LINGKAGES FHI 360. Materi pelatihan meliputi pemaparan tentang Konsep Dasar Pelacakan Kontak; Isolasi dan Karantina Mandiri; Aplikasi Silacak; dan Stigma COVID-19, Komunikasi Efektif Perubahan Perilaku, serta Kerahasiaan Data Pasien. Materi tersebut dikembangkan baik dalam bentuk Ms. PowerPoint maupun video yang dapat memudahkan para tracer dalam mempelajari ilmu mengenai contact tracing.

Pelatihan dilaksanakan secara online selama 1 hari untuk setiap batch. Adapun sebelum pelatihan berlangsung, peserta diwajibkan untuk menyimak video mengenai Contact Tracing yang sudah dibagikan oleh panitia. Selama pelatihan, peserta dituntut untuk berperan aktif dalam bertanya dan berdiskusi untuk melatih kemampuan komunikasi dalam melakukan contact tracing di lapangan. Selain itu, sebelum dan setelah pelatihan berlangsung, peserta juga diminta untuk mengisi pre dan post-test yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan peserta mengenai contact tracing COVID-19.

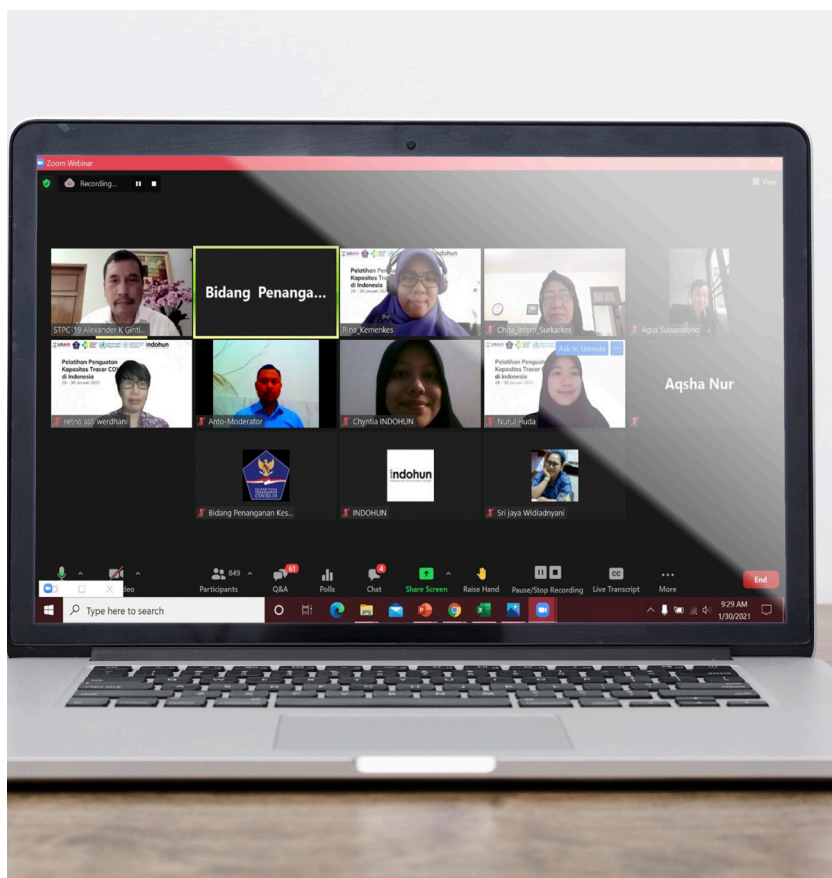
Sebanyak 2.513 relawan masyarakat dari 10 provinsi (Aceh, Bali, Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Papua, Sulawesi Selatan, dan Sumatera Utara) serta 2.005 mahasiswa dari 170 perguruan tinggi dari 31 provinsi di seluruh Indonesia telah mengikuti pelatihan contact tracing dari sejak bulan Januari - Juli 2021. Adapun kegiatan tersebut diselenggarakan oleh Indonesia One Health University Network yang bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan, Satgas Penanganan



COVID-19, dan Kemdikbudristek RI yang didanai oleh Badan Pembangunan Internasional Amerika Serikat (USAID) melalui program One Health Workforce Tranche 4 (OHW Tranche 4). Selain itu, pelatihan juga dilakukan untuk 53 petugas dinas kesehatan provinsi (data manager) dari 34 provinsi di seluruh Indonesia.

Kuesioner pra pelatihan dan pasca pelatihan, serta evaluasi efektifitas pelatihan dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan paired t test (CI: 95%). Pada awal pelatihan, hanya 33% peserta yang mencapai nilai memuaskan. Skor signifikan pasca pelatihan meningkat menjadi 66% peserta mencapai skor memuaskan dengan p-value = 0,000 (signifikan). Efektivitas pelatihan, relevansi materi dengan pelaksanaan program, dan kemudahan mengakses materi juga dinilai memuaskan dengan skor masing-masing sebesar 82%, 90%, dan 91%. Pelatihan tersebut juga mampu meningkatkan pendataan tracing nasional. Berdasarkan data yang diambil dari aplikasi 'Silacak' menunjukkan bahwa dari bulan Januari hingga Agustus 2021, data pelacakan kontak nasional meningkat dari 261.482 menjadi 694.908 kasus konfirmasi COVID-19.

Selain itu, kegiatan monitoring dan evaluasi secara berkala yang melibatkan lintas kementerian dan mitra pembangunan internasional juga telah dilakukan. Hal ini penting untuk mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi dilapangan sehingga tidak menghambat implementasi pelacakan kontak di masyarakat. Adapun monitoring dan evaluasi tersebut dilakukan melalui pemantauan data yang terinput pada aplikasi Silacak, serta menganalisis dan merespon keluhan atau pertanyaan dari para contact tracer. Kegiatan pelatihan upgrading untuk para tracer juga





telah dilakukan, dengan tujuan untuk mengulang kembali serta meningkatkan pengetahuan dan kemampuan para tracer mengenai materi dan implementasi kegiatan pelacakan kontak sesuai dengan yang diharapkan.

Kerjasama multisektor dalam pemberdayaan elemen masyarakat dan perguruan tinggi dinilai cukup efektif untuk meningkatkan kapasitas contact tracing COVID-19 secara nasional. Upaya kolaboratif tersebut telah membantu Pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kapasitas sumber daya manusia untuk melakukan pelacakan kontak, pengumpulan data, serta analisis data tracing nasional untuk mendukung program dan kebijakan mitigasi dan intervensi COVID-19. Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, serta

berbagai mitra pembangunan internasional menyambut baik upaya yang telah dilakukan. Selain itu, diharapkan kolaborasi lintas sektor ini dapat terus dilaksanakan, tidak hanya dalam program contact tracing COVID-19, melainkan juga untuk implementasi strategi kebijakan kesehatan pemerintah lainnya sebagai upaya untuk mengakhiri pandemi COVID-19 di Indonesia.

NAMA KEGIATAN

"Peningkatan Kapasitas Tenaga Pelacakan Kontak COVID-19"

WAKTU

Tanggal Kegiatan : Januari - Juli 2021

NARAHUBUNG KEGIATAN

Nama : Nurul Huda

E-mail : nurulhuda@indohun.org



Pentingnya Penguatan Kapasitas Pengendalian Pencegahan Infeksi (PPI) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

oleh Astri Utami

INDOHUN IPC Training Lead

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) telah menyebar dengan cepat ke seluruh dunia sejak pertama kali muncul pada Desember 2019. Indonesia mendeteksi kasus pertama COVID-19 pada Maret 2020, dan kasusnya masih terus meningkat hingga saat ini, menjadikan Indonesia sebagai kasus terbesar ke-9 di dunia. Banyaknya kasus COVID-19 disebabkan oleh karakteristik virus yang relatif mudah menular melalui kontak langsung, seperti batuk, bersin, dan penyebaran droplet atau aerosol pernapasan. Oleh karena itu, untuk mencegah dan menghentikan penularan, sistem yang kuat harus

diterapkan di masyarakat, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan dimana orang mencari pertolongan, bukan mempertaruhkan diri.

Protokol Pencegahan Infeksi (PPI) untuk COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan telah dikembangkan dan diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sejak Maret 2020. Namun, untuk mengimplementasikan protokol tersebut, diperlukan sosialisasi, promosi, dan pelatihan protokol. Menyadari Indonesia memiliki banyak fasilitas kesehatan yang tersebar di

34 provinsi, Indonesia One Health University Network (INDOHUN) ingin mendukung Indonesia dalam mitigasi COVID-19 dengan mengadakan pelatihan PPI bagi tenaga kesehatan didukung oleh USAID, INDOHUN mengadakan pelatihan PPI pada bulan Desember 2020 dan Januari 2021.

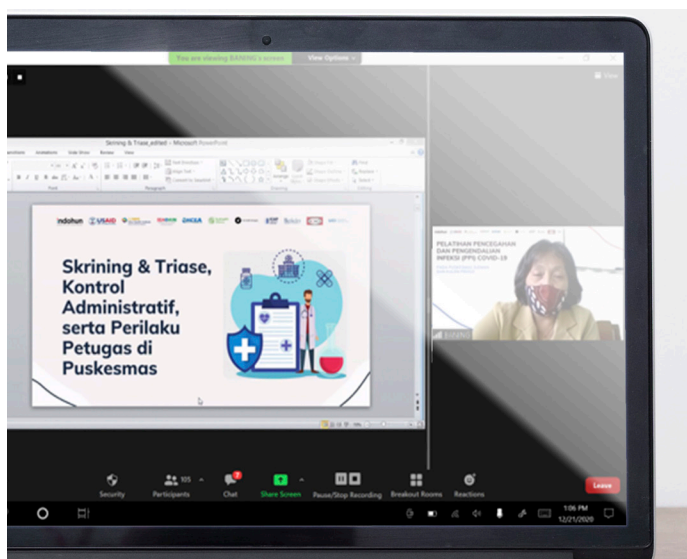
Sebagai jaringan universitas, target utama INDOHUN adalah rumah sakit akademik di seluruh Indonesia, beserta fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas) di Yogyakarta dimana INDOHUN juga mengembangkan pedoman PPI lokal. INDOHUN mengundang seluruh rumah sakit

akademik di Indonesia dan Puskesmas di Kabupaten Sleman dan Kulonprogo, Yogyakarta, Indonesia. Setiap pelatihan dilakukan selama dua hari: dua hari pada Desember 2020 untuk Puskesmas, dan dua hari pada Januari 2021 untuk rumah sakit akademik.

Pelatihan pertama untuk Puskesmas. Materi pelatihan dikembangkan dari survei yang sudah diisi Puskesmas. Dari survei tersebut, tim INDOHUN menyimpulkan kebutuhan material dari Puskesmas kemudian mendiskusikannya dengan para ahli. Para pakar kegiatan ini tergabung dalam panitia PPI di rumah sakit rujukan nasional COVID-19 Indonesia dan Dinas Kesehatan Yogyakarta. Selain hanya membahas pengembangan materi pelatihan, para pakar dan tim INDOHUN juga membahas metode pelatihan yang akan membuat peserta aktif mengikuti pelatihan, tidak hanya mendengarkan ceramah.

Serupa dengan pelatihan pertama, tim INDOHUN membagikan survei sebelum pelatihan kedua. Hal ini membuat tim INDOHUN dapat mengumpulkan informasi di bidang mana yang diinginkan dan perlu dipelajari oleh peserta. Dalam pelatihan rumah sakit akademik, para ahli berasal dari berbagai rumah sakit, termasuk (tetapi tidak terbatas pada) rumah sakit rujukan nasional COVID-19 di Indonesia, untuk memberikan perspektif lebih luas bagi para peserta yang tergabung dalam rumah sakit akademik. Pada pelatihan kedua, tim INDOHUN dan para ahli sepakat bahwa pelatihan tersebut harus melibatkan peserta.

Pelatihan pertama untuk Puskesmas dilakukan secara online pada 21-22 Desember 2020. Pesertanya adalah 43 Puskesmas di Yogyakarta, dengan total peserta 119 orang. Awalnya, tim INDOHUN merancang pelatihan hanya untuk 50 peserta. Namun kami setuju untuk menerima semua peserta karena Kepala Dinas Kesehatan DIY Kabupaten Sleman dan Kulonprogo meminta untuk menerima seluruh Puskesmas. Oleh karena itu, setiap Puskesmas memiliki pengetahuan yang sama tentang PPI. Pelatihan dibagi menjadi tiga sesi: pembawaan materi, diskusi di breakout room, dan tanya jawab. Untuk menyesuaikan jumlah peserta yang sangat banyak, kami meminta setiap Puskesmas untuk mengerjakan tugas secara tim, dan kami membagi peserta menjadi lima kelompok diskusi. Dalam kelompok diskusi, fasilitator membagi peserta menjadi tiga kelompok kecil yang berasal dari Puskesmas yang sama, sehingga setiap peserta aktif terlibat pada saat diskusi.



Pelatihan online kedua dilaksanakan pada tanggal 25-26 Januari 2021 yang diikuti oleh 46 peserta dari 13 rumah sakit akademik di seluruh Indonesia. Pelatihan dibagi menjadi tiga sesi: pembawaan materi, diskusi di breakout room, dan tanya jawab. Dalam sesi diskusi, setiap kelompok memiliki topik yang akan dibahas. Setelah waktu diskusi dalam kelompok selesai, setiap kelompok diwajibkan untuk berbagi hasil dalam kelompok besar, sehingga semua orang terlibat dalam diskusi baru dan menerima umpan balik dari para ahli. Selain itu, mereka juga dapat mengajukan pertanyaan kepada ahli dalam waktu klarifikasi dan sesi tanya jawab.

Dari formulir evaluasi, sebagian besar peserta menyatakan puas dengan pelatihan untuk semua aspek: relevansi materi, kejelasan pembicara, dan penyelenggaraan pelatihan. Sebagian besar kendala dari peserta adalah koneksi internet yang mempengaruhi kinerja mereka dalam pelatihan online. Lebih lanjut, mereka mengapresiasi metode pelatihan yang tidak hanya fokus pada perkuliahan tetapi juga melibatkan peserta dalam diskusi, sehingga mereka dapat langsung mengimplementasikan ilmunya setelah perkuliahan. Hal tersebut membuat mereka lebih memahami materi. Para peserta juga mengapresiasi tugas masing-masing Puskesmas karena pada saat mereka mengimplementasikan materi dan merekamnya, mereka mempraktekannya dan mendapat feedback langsung dari ahlinya, sehingga mereka tahu apa yang sudah dilakukan dengan baik dan apa yang harus diperbaiki.

Pada akhirnya, peserta dari pelatihan pertama dan kedua memberikan feedback untuk melakukan pelatihan semacam ini secara rutin untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan terkini terkait PPI untuk COVID-19. Namun, INDOHUN memiliki keterbatasan anggaran untuk melakukan pelatihan berkelanjutan. Oleh karena itu, INDOHUN membagikan hasil dan tanggapan dari pelatihan tersebut dalam kegiatan sosialisasi yang dihadiri oleh beberapa kementerian dan pemangku kepentingan di Indonesia, dengan harapan dapat terus melakukan pelatihan ini.

Kesimpulannya, pelatihan online tentang PPI untuk fasilitas pelayanan kesehatan diperlukan untuk mempromosikan dan melatih petugas kesehatan dalam menerapkan protokol pencegahan dan penghentian penularan COVID-19, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelatihan online bisa efektif jika metodenya tidak hanya fokus pada ceramah tetapi juga pada diskusi peserta dalam kelompok kecil. Kami menyadari bahwa virus masih bermutasi, yang berarti pengetahuan dan keterampilan PPI diperbarui. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan yang berkesinambungan. Kolaborasi antara pemerintah dan pemangku kepentingan harus tetap ada untuk memastikan kegiatan terus berlanjut.

NAMA KEGIATAN

"Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 dan Pembuatan Panduan PPI COVID-19 Puskesmas"

WAKTU

Tanggal Kegiatan : 22 Juli 2019

NARAHUBUNG KEGIATAN

Nama : 21-22 Desember 2020;
25-26 Januari 2021
E-mail : astriutami@indohun.org



Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Digital Mahasiswa dan Dosen melalui Pelatihan Komunikasi Kesehatan

oleh Alexandra Suatan

INDOHUN Health Communication Training Lead



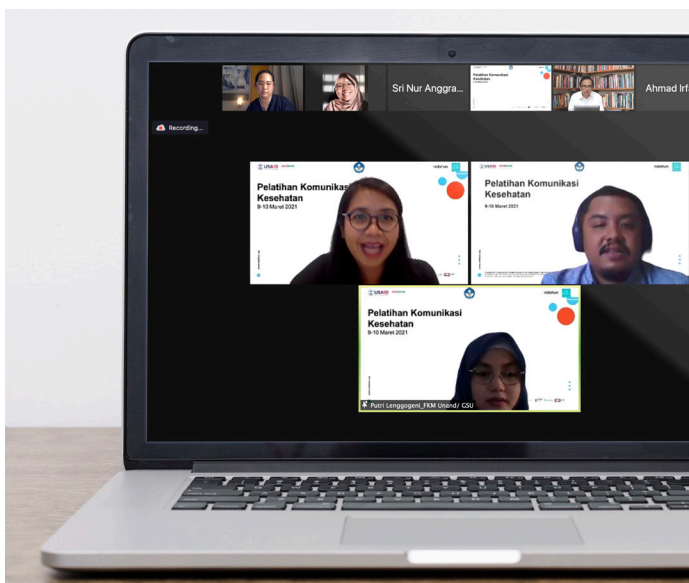
Menurut laporan situasi harian pemerintah tentang pandemi COVID-19 di Indonesia, lebih dari satu juta orang diidentifikasi terinfeksi virus SARS-CoV-2, yang mengakibatkan lebih dari empat puluh ribu kematian (Pemerintah Indonesia, Peta Sebaran COVID-19 Indonesia (covid19.go.id), 2021 4 April). Seiring dengan meningkatnya jumlah kasus, pemerintah mengeluarkan berbagai peraturan untuk melindungi warga dari penularan lebih lanjut. Peraturan pertama yang dikeluarkan pada 31 Maret 2020 adalah Pembatasan Sosial Berskala Besar yang mengharuskan penutupan sekolah, sebagian besar tempat kerja, pertemuan massal, kegiatan sosial budaya, di antara pembatasan lainnya. Peraturan tersebut diubah menjadi Pemberlakuan

Pembatasan Kegiatan Masyarakat pada 9 Februari 2021 yang memberlakukan bekerja, belajar, beribadah, dan kegiatan sehari-hari lainnya dari rumah.

Dengan pergerakan orang yang terbatas, komunikasi online menjadi penting untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada publik. Sebelumnya, kita terbiasa untuk mendemonstrasikan satu-satu kepada orang-orang tentang cara melindungi diri sendiri dengan benar. Namun, saat ini tantangannya adalah bagaimana menjangkau berbagai jenis audiens yang berbeda dengan tingkat pengetahuan yang beragam tentang cara melindungi diri selama pandemi, serta kemampuan untuk memahami bagaimana kebiasaan mereka yang lama dan perilaku lain dapat

menyebabkan lebih banyak infeksi.

Meskipun ada influencer media sosial yang memiliki followers online yang begitu banyak dan dapat menciptakan tren yang memengaruhi penjualan barang dan jasa, sebenarnya yang benar-benar dibutuhkan selama pandemi adalah influencer kesehatan yang memiliki reputasi, pengetahuan, dan keahlian untuk membimbing dan mendorong orang secara bertanggung jawab agar mengikuti cara yang tepat untuk menjaga kesehatan saat ini. Salah satu influencer kesehatan potensial adalah dosen universitas yang banyak mempublikasi di media sosial tentang fakta kesehatan berdasarkan penelitian. Namun, banyak dosen sering



menggunakan bahasa teknis yang sulit dipahami, sedangkan audiens cenderung memiliki latar belakang pendidikan dan sosial yang berbeda yang tidak memahami istilah dan konsep teknis.

Untuk mempersempit kesenjangan ini, INDOHUN dengan dukungan USAID dan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Penelitian, dan Pendidikan Tinggi RI menyelenggarakan tiga gelombang pelatihan komunikasi kesehatan. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi digital dosen dalam menyusun materi komunikasi digital tentang kesehatan yang ilmiah namun mudah dipahami, khususnya untuk menyampaikan informasi terkait pandemi secara efektif kepada audiens online. Pelatihan online selama dua hari ini membawa perspektif baru bagi para peserta yang aktif di media sosial namun belum memiliki pelatihan komunikasi formal. Khusus untuk media sosial, kita perlu mengenal audiens dengan lebih baik agar dapat membagikan pesan secara tepat sasaran. Sebagai contoh, INDOHUN menunjukkan komunikasi yang efektif dan baik antara pelatih, fasilitator, moderator, dan peserta dengan menggunakan metode blended learning. INDOHUN menggabungkan presentasi satu arah, diskusi aktif, role play, dan lokakarya langsung untuk membuat materi komunikasi yang baik.

Bagi peserta pelatihan, ini adalah pelatihan online tingkat baru yang membantu para peserta menyerap materi pelatihan dengan baik. Meskipun pelatihan dilakukan secara online, ada banyak umpan balik yang baik tentang penyampaian dan konten. Seperti yang disampaikan salah satu peserta dalam formulir umpan balik evaluasi pelatihan, "Pelatihan ini memberikan pengetahuan baru bagi kami yang tidak memiliki latar belakang komunikasi untuk dapat membuat pesan pelayanan publik yang lebih baik. [Hal tersebut menunjukkan] Bagaimana pesan yang kami buat disampaikan kepada penerima tanpa ada perubahan makna karena interpretasi yang keliru." Dengan pelatihan ini, INDOHUN membuka jalan bagi lebih banyak influencer kesehatan untuk menjangkau masyarakat.

NAMA ACARA

"Pelatihan Komunikasi Kesehatan"

WAKTU

Tanggal Kegiatan : 24-25 Februari 2021;
9-10 Maret 2021;
16-17 Maret 2021

NARAHUBUNG KEGIATAN

Nama : Alexandra Suatan
E-mail : alexandra@indohun.org

Pentingnya Pengembangan Alat Komunikasi Publik Berbahasa Daerah: “Bahasa Daerah dalam Komunikasi Kesehatan”

oleh Putu Cri Devischa Gallantiswara dan Khesara Sastrin Prasita Negara

One Health Collaborating Center Universitas Gadjah Mada



Dunia seakan tidak ada habisnya berhadapan dengan isu-isu kesehatan, selain pandemi COVID-19 yang muncul pada tahun 2020, masih ada penyakit zoonotik, resistensi antimikroba, ketahanan dan keamanan pangan, penyakit tular vector, pencemaran lingkungan, dan masih banyak lagi. Setiap tahunnya terdapat tiga penyakit infeksius baru yang menyerang manusia dan dua diantaranya berasal dari hewan. Trend bush meat atau daging satwa liar yang meningkat akhir-akhir ini mulai menggeser nilai tradisi bush meat menjadi salah satu pilihan kuliner eksotik. Tentu fenomena ini dapat memicu timbulnya pandemi baru di masa depan. Tidak sedikit riset dan kajian telah dilakukan oleh para ahli. Ratusan bahkan ribuan manuskrip telah dipublikasikan dalam

jurnal internasional yang mentereng. Sayangnya jurnal internasional ini tidak bisa dibaca oleh masyarakat umum. Data dan informasi yang telah didapatkan dari studi bertahun-tahun ini perlu didiseminasikan kepada masyarakat umum sehingga dapat diaplikasikan dan mendukung program kesehatan pemerintah Indonesia. Dalam proses diseminasi, tentu saja tidak mudah mengolah data dan informasi ilmiah ini, sehingga dapat dengan mudah dikomunikasikan dan diterima oleh masyarakat.

Bicara mengenai komunikasi kesehatan tentu tak lepas dari keterkaitannya dengan konsep komunikasi publik. Komunikasi Publik merupakan kegiatan penyampaian pesan kepada khalayak

tertentu yang menjadi sasaran untuk menerima sebuah pesan. Pesan dapat berupa ide, pemikiran, dan informasi yang dibutuhkan bagi khalayak. Kegiatan komunikasi publik menjadi agenda prioritas yang dilakukan institusi ataupun organisasi untuk menjalankan fungsi komunikasi publik dengan baik. Sehingga civitas akademika dituntut untuk memiliki kemampuan komunikasi publik agar dapat menyampaikan pesan yang terkandung dalam jurnal ilmiah dan studi penelitian kepada masyarakat awam. Untuk mendukung kegiatan komunikasi publik, setiap institusi atau individu perlu melakukan pemetaan



publik eksternal yang menjadi sasaran untuk menerima informasi terlebih dahulu. Tujuan dari komunikasi kesehatan ini yaitu informasi yang kita sampaikan dapat memengaruhi baik individu maupun komunitas, sehingga informasi diterapkan dan dapat meningkatkan derajat kesehatan.

Komunikasi kepada publik idealnya dilakukan sebelum suatu isu meluas dan berubah menjadi isu negatif. Suatu institusi/ organisasi harus melakukan media monitoring untuk menghasilkan prediksi isu-isu yang berpotensi meresahkan masyarakat dan merusak citra suatu organisasi. Media monitoring dilakukan dengan mengamati dan menganalisa opini publik atas suatu peristiwa yang sedang terjadi. Sebagai contoh, adanya ketidakpuasan beberapa pasien saat dirawat di sebuah rumah sakit. Ketika opini negatif tentang pelayanan kesehatan mulai terdengar, institusi rumah sakit yang bersangkutan harus segera evaluasi mengenai kebenaran tersebut. Mengonfirmasi kepada pasien yang terkait agar solusi permasalahan dapat ditemukan. Jika isu negatif tersebut tetap dibiarkan, kekecewaan masyarakat akan semakin tinggi hingga meluapkan emosinya melalui sosial media dan menjadi viral. Jika terlambat menangani isu, citra positif dari institusi rumah sakit tersebut akan berubah menjadi negatif. Sebuah komunikasi dikatakan berhasil jika penerima pesan memberikan makna yang sama dengan pesan yang disampaikan oleh si pemberi pesan. Jika komunikasi publik gagal dilakukan, maka harapan publik eksternal terhadap aktivitas organisasi tidak terpenuhi sehingga memunculkan gap komunikasi. Sebagai contoh, jika suatu institusi pemerintah menyampaikan akan memberikan vaksin Covid-19 secara gratis, maka harapan publik eksternal adalah tidak ada peristiwa penarikan biaya saat melakukan vaksin Covid-19. Apabila ditemukan ketidaksesuaian informasi, maka institusi pemerintah tersebut mengalami krisis kepercayaan dari publiknya.

Penyampaian informasi sebagai upaya pencegahan penanganan isu kesehatan, sebaiknya dapat berlangsung cepat dan efisien. Pemilihan tata bahasa dan metode penyampaian informasi sangat penting. Menurut Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Mendikbud) Nadiem Makarim, penggunaan bahasa daerah dapat menjadi salah satu alternatif komunikasi dan pada kenyataannya juga membuat masyarakat lebih dekat dengan bahasa daerahnya yang lebih sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari sehingga pesan yang disampaikan dapat lebih mengena dan sampai

pada sasaran komunikasi tersebut yaitu masyarakat itu sendiri. Dengan menerjemahkan istilah scientific yang masih awam ke dalam bahasa daerah yang telah melekat dalam suatu komunitas, mampu menambahkan perasaan emosional dari para penutur, sehingga dapat dengan mudah diterima oleh penerima informasi. Efektivitas penggunaan bahasa daerah juga sudah terbukti dapat meningkatkan keberhasilan promosi kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak usia 6-8 tahun. Sehingga dengan demikian, pengembangan materi komunikasi publik menggunakan bahasa daerah menjadi penting karena masih dipergunakannya bahasa daerah yang lebih terkesan informal namun mengena pada hati masyarakat.

Di sisi lain, memasuki era new media, alat-alat yang digunakan dalam kegiatan komunikasi berkembang cukup pesat. Hal ini mempengaruhi pembuatan materi informasi yang semakin kreatif dan menarik melalui pemasaran digital. Sebagai contoh, materi promosi protokol kesehatan COVID-19 yang dibuat melalui karakter animasi dan visual effect lainnya sehingga mencuri perhatian publik eksternal. Adu kreatif dan pemilihan kata yang cakap tentu memberikan poin positif dalam pembuatan materi informasi. Pola pengembangan materi dengan metode kekinian dapat mengajak individu, paling tidak memiliki ketertarikan untuk membuka atau menonton materi informasi. Selain keteratikan visual, isi dari sebuah informasi juga penting. Kredibilitas dari suatu organisasi/ institusi juga dilihat dari kebenaran informasi yang disampaikan. Jangan sampai hanya asal membuat judul menarik dan unik, tetapi informasi yang terkandung tidak sesuai dengan fakta yang ada dan pengetahuan terkini yang berkembang. Kejujuran dalam menyampaikan informasi harus dijaga agar suatu institusi atau organisasi tidak kehilangan kepercayaan dari publik.

Institusi kami, One Health Collaborating Center Universitas Gadjah Mada (OHCC UGM), memandang penggunaan Bahasa Jawa, sebagai bahasa daerah di salah satu wilayah kerja kami yaitu Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dalam komunikasi kesehatan perlu dilakukan. Tentunya dilakukan pemetaan publik eksternal terlebih dahulu. Pada tahun 2020,

kami melakukan pelatihan OH-SMART di Kabupaten Gunung Kidul, D.I. Yogyakarta, dengan menggunakan Bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia. Tujuannya yaitu untuk memberikan suasana baru bagi telinga peserta yang berasal dari Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Gunung Kidul. Selain itu, untuk mensukseskan program pengendalian COVID-19, OHCC UGM juga menyebarkan delapan flyer Pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 dengan menggunakan Bahasa Jawa ke 25 Puskesmas di Kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta. Sebanyak lebih dari 70% responden pengguna flyer menyatakan bahwa flyer tersebut sangat bermanfaat dan dapat dipahami. Kami juga membuat Iklan Layanan Masyarakat berbahasa Jawa dengan judul "Ayo Pada Waspada Marang COVID-19!" yang saat ini sudah ditonton hampir 500 kali di kanal YouTube. Video tersebut secara aktif kami promosikan di sela-sela webinar dan kegiatan daring lainnya untuk memperluas jangkauan promosi dari peserta webinar ke keluarga mereka di rumah dan daerah lainnya.

Kemampuan komunikasi publik ini menjadi penting bagi sivitas akademika, yaitu dosen dan mahasiswa, dalam misi mengubah perilaku masyarakat sesuai dengan update penelitian terbaru di jurnal kesehatan. Sehingga harapannya dapat menjadi agen perubahan dan dapat mengubah perilaku masyarakat daerah sebagai bagian dari masyarakat global agar meningkatkan taraf kesehatan lokal dan global menjadi lebih baik.

NAMA ACARA

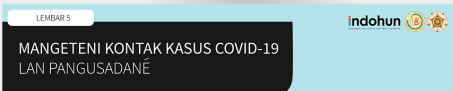
"Pembentukan Pemahaman yang lebih baik tentang Pencegahan dan Respons terhadap Pandemi COVID-19 melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Risiko oleh OHCC UGM"

WAKTU

Tanggal Kegiatan : Sepanjang proyek Tranche 4

NARAHUBUNG KEGIATAN

Nama : Putu Cri Devischa dan
Khesara Sastrin Prasita Negara
E-mail : sastrinnegara@gmail.com;
theputucri@gmail.com





Situsehat.com adalah sebuah situs daring yang memiliki misi untuk memprovokasi masyarakat agar lebih peduli terhadap isu dan fakta kesehatan. Tak hanya tentang kesehatan diri sendiri, tapi juga kesehatan manusia lain, lingkungan tempat bernaung, dan fauna di sekitar kita.

Berbagai informasi dan wawasan baru seputar kesehatan holistik yang dikemas dalam tampilan Animasi dan dengan pembahasan yang mudah dipahami oleh khalayak umum. Konten yang kami sampaikan diolah dari data-data pilihan yang datang langsung dari sumber yang kompeten dan berbasis riset. Di sinilah tempat yang tepat untuk mengkonfirmasi berita hoaks maupun mitos dan fakta seputar kesehatan.

SituSehat juga membuka kesempatan untuk kerjasama Media Partner dan promosi konten kesehatan yang berkaitan dengan event maupun peningkatan awareness masyarakat terhadap isu kesehatan tertentu. Yuk berkolaborasi demi wujudkan Masyarakat Indonesia yang lebih sehat!



IKUTI SITUSEHAT DI MEDIA SOSIAL

-  Fanpage: /situsehatdotcom
-  Instagram: @situsehatdotcom
-  Twitter: @situsehatdotcom
-  YouTube Chanel: Situ Sehat



DO YOU HAVE A GREAT IDEA?

LET THE WORLD SEE IT!

We welcome your writings, photos, and illustrations of emerging global health issues. With our worldwide network, your ideas can travel far and make a positive impact. So, what are you waiting for?



ARTICLE

- Submissions for **FEATURES** can be an essay, research communication, or opinion on emerging global health issues, written in less than 2,500 words.
- Submissions for **EMERGING LEADER** must tell a story of a young leadership figure in less than 1,500 words.
- Submissions for **ACTIVITY UPDATES** contain a summary of an activity related to global health, written in less than 100 words.
- All written submissions must be in Bahasa (for Bahasa speaking contributors) or English (for non-Bahasa speaking contributors).

PHOTO

- Photo submissions must be related with emerging global health issues, and tell a story of an activity or a phenomenon in the community.
- For photos that show human faces, consent to publish the photo must be obtained from the subject.
- The minimum size for the short side of the photo is 1920 pixels.

All accepted submissions will be featured in **EMERGING** magazine (released quarterly), both printed and electronic versions. The submissions may also be featured in **INDOHUN** website and social media, such as Instagram, Facebook, and YouTube.

For inquiries and submission, please contact **INDOHUN** at nco@indohun.org.

ARTIKEL

- Artikel untuk rubrik **UTAMA** dapat berupa esai, hasil penelitian, atau opini terkait isu kesehatan global terkini, yang ditulis tidak lebih dari 2.500 kata.
- Artikel untuk rubrik **PEMIMPIN MUDA** menceritakan kisah tentang sosok pemimpin muda sepanjang paling banyak 1.500 kata.
- Artikel untuk **KABAR TERKINI** memuat ringkasan kegiatan terkait kesehatan global, tidak lebih dari 100 kata.
- Semua artikel ditulis dalam Bahasa Indonesia (untuk kontributor berbahasa Indonesia) atau Bahasa Inggris (untuk kontributor berbahasa asing).

FOTO

- Foto harus berkaitan dengan isu kesehatan global terkini, dan menampilkan kisah kegiatan atau fenomena yang ada di masyarakat.
- Untuk foto yang menampilkan wajah manusia, izin untuk menyebarluaskan foto harus didapatkan dari subjek yang bersangkutan.
- Ukuran minimum untuk sisi pendek foto adalah 1920 piksel.

Semua artikel dan foto yang diterima akan dimuat di majalah **EMERGING** (terbit setiap 3 bulan sekali), baik bentuk cetak maupun elektronik. Karya juga dapat dimuat di situs **INDOHUN** serta sosial media seperti Instagram, Facebook, dan YouTube.

Untuk pertanyaan dan pengiriman karya, silakan hubungi **INDOHUN** di nco@indohun.org

***Anda
Memasuki
Edisi
Bahasa Inggris***

