



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

42/20-01-10

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 586/MENKES/SK/VII/2009**

TENTANG

**PEDOMAN
PEMERIKSAAN KESEHATAN INTELEGENSIA MELALUI PENILAIAN KEMAMPUAN
EKSEKUTIF OTAK (*EXECUTIVE BRAIN ASSESMENT*) UNTUK PEJABAT
PEMERINTAH/NEGARA**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka menciptakan pelayanan masyarakat yang prima, efektif, transparan, bersih dan berwibawa, diperlukan pejabat pemerintah/negara yang berkualitas sesuai tuntutan dan kebutuhan masyarakat;
 - b. bahwa untuk mendapatkan kualitas pejabat pemerintah/negara yang ideal perlu diselenggarakan upaya pemeriksaan kesehatan intelegensia bagi pejabat pemerintah/negara dalam melaksanakan tugas dan fungsi sehari-hari meliputi pemeriksaan komprehensif, neurologi, psikiatri dan psikologi yang disebut *executive brain assesment*;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagai mana huruf a dan b, perlu ditetapkan Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Intelegensi melalui Penilaian Kemampuan Eksekutif Otak (*Executive Brain Assesment*) untuk Pejabat Pemerintah/Negara dengan Keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 8 tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 3. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang no. 32 tahun 2004 (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

4. Peraturan Pemerintah Nomor 26 tahun 1977 tentang Pengujian Kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan Tenaga Lainnya Yang Bekerja Pada Negara Republik Indonesia (Lembaran Negara Tahun 1977 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3105);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 100 tahun 2000 tentang pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan struktural (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 197, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4018) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2002 (Lembaran Negara Tahun 2002 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4194);
6. Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi Dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
7. Keputusan Presiden Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 143/MenKes/Per/VII/1977 tentang Tatalaksana Pengujian Kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan Tenaga lainnya yang bekerja pada Negara Republik Indonesia
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/PER/XI/ 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 439/Menkes/Per/VI/2009;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

- Kesatu : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PEMERIKSAAN KESEHATAN INTELEGENSIA MELALUI PENILAIAN KEMAMPUAN EKSEKUTIF OTAK (*EXECUTIVE BRAIN ASSESMENT*) UNTUK PEJABAT PEMERINTAH / NEGARA.
- Kedua : Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Intelegensia Melalui Penilaian Kemampuan Eksekutif Otak (*Executive Brain Assesment*) untuk Pejabat Pemerintah / Negara sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua agar digunakan sebagai acuan dalam Pemeriksaan Kesehatan Intelegensia Melalui Penilaian Kemampuan Eksekutif Otak (*Executive Brain Assesment*) untuk Pejabat Pemerintah / Negara



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Keempat : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.



Ditetapkan di J A K A R T A
Pada Tanggal 28 Juli 2009

MENTERI KESEHATAN R.I. *Mr*

[Signature]
Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP(K)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 586/Menkes/SK/VII/2009
Tanggal : 28 Juli 2009

**PEDOMAN PEMERIKSAAN KESEHATAN INTELEGENSIA MELALUI
PENILAIAN KEMAMPUAN EKSEKUTIF OTAK (*EXECUTIVE BRAIN ASSESSMENT*)
UNTUK PEJABAT PEMERINTAH/NEGARA**

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berlakunya Peraturan Pemerintah pengganti Undang-undang No.3 tahun 2005 tentang perubahan atas undang-undang no. 32 tahun 2004 mengenai pemerintahan daerah, pasal 24 tentang pemilihan kepala daerah di tingkat kabupaten, propinsi diseluruh Indonesia sebanyak 33 propinsi (BPS, 2009) dan 349 kabupaten, serta 91 kota. Selanjutnya diikuti dengan berlakunya Peraturan Pemerintah RI No 38 Tahun 2007 tentang pembagian wewenang urusan pemerintahan antara pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota. Setiap tingkat pemerintahan dapat mengatur dan mengurus fungsi yang menjadi kewenangannya dalam rangka melindungi, melayani, mensejahterakan dan memberdayakan masyarakat. Maka telah dilakukan pemilihan kepala daerah dengan biaya yang cukup besar, seyogyanya pejabat tersebut melaksanakan tugas membangun daerahnya dan meningkatkan produktivitas staf, serta memberdayakan masyarakat untuk membangun daerah masing-masing.

Hasil pembangunan sumber daya manusia yang dilakukan di seluruh wilayah Indonesia dinilai dalam Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*) menurut skala internasional, Indonesia menduduki peringkat 109 dari 179 negara di Dunia (UNDP, 2008), dengan tingkat pendidikan, kesehatan yang rendah dan kesejahteraan yang masih tidak sesuai. Hal ini menunjukkan masih lemahnya kualitas sumber daya pejabat pemerintah daerah (otonom) untuk mengelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dan masih lemahnya persiapan Indonesia menghadapi kompetisi global pembangunan sumber daya manusia (SDM). (Mulyani S. Indrawati dan N. Trisnawati, 1995).

Sementara Indonesia sebagai anggota masyarakat dunia (*world wide society*) menghadapi tantangan global pada milenium III dalam membangun sumber daya manusia yaitu *intelligence to intelligence competition* dengan menggunakan persaingan kemampuan otak (*brain to brain competition*).

Keadaan ini menjadi hambatan berat untuk mewujudkan SDM Indonesia yang berkualitas dan mampu bersaing menghadapi tuntutan global milenium III. Meningkatnya kuantitas sumber daya manusia di daerah, seharusnya menjadi peluang bagi pemerintah daerah untuk memberdayakan SDM dalam membangun daerahnya. Tetapi sebaliknya kualitas yang rendah menjadi beban pemerintah daerah memberdayakannya. Undang-undang otonomi daerah mengisyaratkan bahwa pimpinan daerah mempunyai wewenang lebih besar dari pemerintah pusat dalam melaksanakan pembangunan di daerahnya. Hal tersebut seharusnya menjadi peluang daerah dan pimpinan daerah untuk membangun, mempersiapkan, merencanakan dan mengembangkan SDM dengan baik. Sebaliknya bagi pemerintah pusat undang-undang tersebut dapat menjadi hambatan internal dalam



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

melaksanakan kegiatan pembangunan SDM secara menyeluruh dengan meningkatkan *Human Development Index* (HDI) di kabupaten, propinsi seluruh Indonesia.

Menyikapi hal tersebut Departemen Kesehatan RI melalui Pusat Intelegensi yang dibentuk berdasarkan Peraturan Menteri Nomor 1295/MENKES/PER/XII/2007 sesuai dengan era kompetisi otak, maka bertanggung jawab dan mempunyai peran kunci dalam meningkatkan Sumber Daya Manusia di kabupaten, propinsi dan seluruh Indonesia. Pusat Intelegensi Depkes RI melaksanakan penilaian otak para pejabat dengan menggunakan instrumen *Executive Brain Assessment*. Pemeriksaan tersebut menjadi pedoman penilaian kompetensi minimal kemampuan pejabat negara untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia di lingkungannya dan pembangunan masyarakat di wilayah masing-masing untuk mencapai HDI yang optimal.

B. Dasar Hukum

- a. UUD 1945 tentang kesehatan adalah hak masyarakat, pemerintah berkewajiban untuk menyediakan sarana dan prasarana untuk pelayanan kesehatan.
- b. Undang-Undang no. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, bahwa kesehatan yang diamanatkan dalam UUD 1945 adalah keadaan sehat fisik badan jiwa dan sosial yang memungkinkan orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis
- c. Undang-undang nomor 43 tahun 1999 tentang perubahan atas undang-undang nomor 8 tahun 1974 tentang pokok-pokok kepegawaian
- d. Undang-Undang no. 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah, bahwa strategi internal yang perlu diperhatikan adalah kesehatan sebagai hak azasi manusia.
- e. Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1977 tentang Pengujian kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan Tenaga lainnya yang bekerja pada Negara Republik Indonesia.
- f. Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang kewenangan Pemerintah Pusat dan Kewenangan Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota sebagai daerah otonomi.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan No. 143/Men.Kes/Per/VII/1977 tentang Tatalaksana Pengujian Kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan Tenaga lainnya yang bekerja pada Negara Republik Indonesia.
- h. Peraturan Menteri Kesehatan No.1575/Menkes/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.
- i. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1295/Men.Kes/Per/XII/2007 tentang Perubahan Pertama atas peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.

C. Tujuan dan Sasaran Program

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Meningkatkan inteligensia pejabat pemerintah/negara agar mempunyai kemampuan kinerja optimal selama kepemimpinannya, sehingga dapat melaksanakan peran, tugas pokok dan fungsi kepemimpinan dengan baik .

b. Tujuan Khusus

- 1) Tersusunnya instrumen sebagai pedoman untuk penilaian kemampuan intelegensia pejabat dan calon pejabat.
- 2) Terdeteksinya kasus gangguan intelegensia pejabat dan calon pejabat secara dini dan terselenggaranya tatalaksana kasus intelegensia.
- 3) Tersusunnya kriteria minimal kemampuan intelegensia yang harus dimiliki pejabat.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4) Terlaksananya pemeriksaan kesehatan intelegensi pada pejabat.
- 5) Terjalinnnya kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dalam mendukung kesinambungan penilaian kemampuan intelegensia pejabat dan calon pejabat.

2. Sasaran

- a. Perencanaan sistem seleksi dan pengembangan kepemimpinan aparatur negara di Menpan.
- b. Pusat rekrutmen pegawai calon pejabat, dan pejabat di instansi/lembaga pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota.
- c. UPT (Unit Pelaksana Teknik).
- d. Calon Pejabat Pemerintah/Negara dan Pejabat-pejabat lain.

3. Indikator Sasaran

- a. Tersedianya tim tenaga profesional yang akan melakukan pengujian tes kompetensi pejabat dengan menggunakan instrumen Penilaian Fungsi Eksekutif Otak (*Executive Brain Assessment*).
- b. Tersedianya unit pengorganisasian penilaian pejabat negara Wilayah Kerja di tingkat Pusat, Propinsi, kabupaten/Kota secara bertahap.
- c. Terbentuknya jejaring Tim penguji pejabat antar Departemen.
- d. Terbentuknya Pokja dan Tim penguji profesional yang terkoordinasi secara nasional yang mendapat rekomendasi dari Pusat Inteligensia Depkes RI, melalui kerjasama lintas Departemen.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penilaian kesehatan intelegensia adalah : penilaian proses kognitif, *personality* dan kecerdasan potensial seorang pejabat, yang akan melaksanakan tugas dan fungsi sebagai seorang pimpinan.

E. Pengertian

1. Kesehatan Inteligensia adalah upaya kesehatan yang berkaitan dengan fungsi otak untuk mengoptimalkan kemampuan menerapkan pengetahuan dalam pemecahan masalah.
2. Inteligensi adalah kemampuan menerapkan pengetahuan yang sudah ada untuk memecahkan masalah-masalah baru, yang dapat diukur dengan kecepatan dan ketepatan.
3. Pemeriksaan *Executive Brain Assesment* adalah pemeriksaan yang dilakukan secara bertahap melalui wawancara, pengisian kuesioner tes neurobehavior, neuropsikiatri, neuropsikologi.
4. Penilaian *Executive Brain Assesment* adalah penilaian kemampuan menyerap informasi, kepribadian dan kecerdasan potensial dalam lingkup kerja.
5. Pemeriksaan neuropsikologi dasar adalah ilmu yang mengevaluasi daya kognisi, emosi dan perilaku untuk menentukan hubungannya dengan fungsi otak.
6. Pemeriksaan neuropsikologi umum adalah penilaian fungsi otak yang berhubungan dengan kecerdasan dasar, kecerdasan potensial, kecerdasan aktual.
7. Pemeriksaan Neurobehavior adalah pemeriksaan fungsi otak yang berkaitan dengan proses kognitif meliputi kemampuan atensi, bahasa, memori, fungsi eksekutif, konstruksi, visual, auditori dan fungsi kortikal berkaitan (lihat buku draft instrumen pemeriksaan).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

8. Pemeriksaan Neuropsikiatri adalah pemeriksaan fungsi otak yang berkaitan dengan profil kepribadian dan motivasi individu.
9. Pejabat Negara adalah seseorang yang terpilih untuk memimpin jalannya sebuah organisasi, lembaga atau instansi pemerintahan yang bekerja untuk mencapai tujuan-tujuan visi dan misi kepentingan Negara Republik Indonesia.
10. Calon Pejabat Negara adalah seseorang yang diusulkan sebagai kandidat pejabat negara melalui prosedural yang telah ditetapkan undang-undang dan peraturan yang berlaku atas dasar prestasi yang dilakukan atau masa kerja.
11. Pemimpin adalah seseorang yang terpilih untuk memimpin, yang diangkat oleh sistem peraturan pemerintah melalui tahapan seleksi atau seseorang yang terpilih dalam kelompoknya yang mempunyai kemampuan dan wewenang mempengaruhi orang lain untuk mencapai tujuan.
12. Penilai adalah kelompok profesional dari disiplin ilmu diantaranya Neurolog, Psikiatris, dan Psikolog yang mempunyai kemampuan dan wewenang untuk melakukan pemeriksaan *Executive Brain Assesment* setelah mendapatkan sertifikasi dan surat rekomendasi dari lembaga Pusat Inteligensi Depkes.
13. Tim kelompok kerja (Pokja) adalah para akademisi, dan profesi dari berbagai bidang disiplin ilmu, pejabat lintas program serta lintas sektor yang terkait.

II. ANALISIS SITUASI KESEHATAN INTELIGENSI KEPEMIMPINAN

Pendekatan pembangunan dengan menekankan "pemenuhan kebutuhan pokok", merupakan salah satu konsep yang mengarah pada kualitas hidup (*Quality of Live*), dengan menggunakan beberapa indikator pengukuran kebutuhan pokok seperti pertumbuhan ekonomi, pendidikan, pelayanan kesehatan, status gizi, persediaan air minum, dan perumahan.

Pengembangan sumber daya manusia (SDM) menjadi kunci keberhasilan pembangunan suatu negara. SDM yang berkualitas tinggi merupakan modal dalam proses pembangunan. Indonesia dalam konteks Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*) yang dilakukan oleh United Nations Development Program (UNDP) menduduki peringkat ke 7 di ASEAN di atas Vietnam dan menduduki peringkat ke-110 dunia tahun 2003, sedangkan pada tahun 2008, Indonesia menduduki peringkat 109 dari 179 di dunia, menunjukkan bahwa tingkat kesehatan dan pendidikan masih rendah dengan angka kesejahteraan yang masih rendah. Krisis multi dimensi yang berkepanjangan, merupakan salah satu penyebab kualitas SDM Indonesia semakin merosot.

Pada tataran yang lebih luas, Indonesia sebagai bagian dari masyarakat dunia (*world wide society*) menghadapi tantangan global pengembangan sumber daya manusia pada era millennium III berkaitan dengan persaingan dalam hal kecerdasan (*competitive of intelligence*) yang merupakan hasil fungsi pembelajaran otak selama periode kehidupan (*Neurologic learning of long life education*). Pengaruh lain globalisasi adalah disepakatinya berbagai aturan yang mengikat banyak negara dalam kegiatan yang bersifat global, seperti pasar bebas dan makin longgarnya mobilitas tenaga kerja antarnegara. Keadaan ini berdampak terhadap makin sulitnya persaingan untuk mengejar ketertinggalan selama ini. Ketatnya persaingan antar negara yang justru telah memperburuk keadaan negara berkembang, karena pada akhirnya pemenang dari persaingan di era globalisasi, adalah negara-negara maju. Setiap negara harus berjuang untuk tetap *survive* meningkatkan daya saingnya untuk pengembangan SDM sebagai faktor kunci dalam pembangunan nasional (Thoha, 2001).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Indonesia berpeluang untuk mencapai suatu momentum yaitu terbukanya *window of opportunity* yang diperkirakan akan terjadi sekali dalam periode 2020-2030 (Aditomo, 2005). Peluang ini dimungkinkan karena tingginya jumlah penduduk berusia produktif yang seharusnya dapat dimanfaatkan berperan positif dalam pembangunan akan tetapi pada kenyataannya dari segi kualitas kelompok tersebut rendah. Peluang tersebut hanya mungkin dimanfaatkan apabila pemerintah Indonesia tidak terlambat dalam upayanya menyiapkan untuk meningkatkan kualitas SDM di wilayah tingkat kabupaten, propinsi di seluruh Indonesia.

Berdasarkan laporan Bank Dunia 1999/2000 belum memenuhi syarat yang dibutuhkan untuk menghadapi kompetisi global, pembangunan SDM dari aspek ekonomi (pendapatan perkapita) dan aspek sosial (pendidikan, kesehatan) masih rendah. (Mulyani S. Indrawati dan N. Triaswati, 1995).

Berlakunya Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 tentang kewenangan Pemerintah Pusat dan Kewenangan Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota sebagai daerah otonomi, tampaknya menjadikan tantangan yang tidak mudah bagi pemerintah pusat pada masa transisi dan merupakan peluang bagi daerah untuk lebih leluasa membangun daerahnya, di lain pihak kesiapan daerah mengambil alih pengelolaan pemerintahan yang baik (*good governance*) masih mengalami hambatan akibat kelemahan SDM dalam manajemen pemerintahan otonom. Keadaan ini potensial berdampak pada makin terbaikannya pengembangan SDM di berbagai wilayah karena kualitas kepemimpinan kepala daerah yang kurang memenuhi standar minimal sebagai pimpinan, sehingga banyak kebijakan publik yang kini menjadi tanggung jawab pejabat negara dan pejabat pemerintah di daerah khususnya dalam pengembangan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tidak direncanakan dan dipersiapkan dengan baik.

Dalam mencari solusi meningkatkan pembangunan manusia Indonesia, menghadapi peluang dan tantangan yang bersifat internal dan global. Dalam rangka mempersiapkan peningkatan Sumber Daya Manusia untuk memperbaiki pemerintahan otonom di daerah (*good governance*) agar pemerintah daerah dapat melaksanakan peningkatan indeks pembangunan manusia di wilayahnya masing-masing, Departemen Kesehatan dengan terbentuknya Pusat Inteligensi sesuai Peraturan Menteri Nomor 1295/MENKES/PER/XII/2007, mempunyai peran penting dan tanggung jawab dalam meningkatkan standar minimal kepemimpinan kepala daerah (pejabat pemerintah dan pejabat negara) melalui usaha peningkatan intelegensi kesehatan dalam rangka peningkatan Sumber Daya Manusia di kabupaten, propinsi dan seluruh Indonesia dengan mengacu kepada Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1999, Peraturan Pemerintah No. 38 tahun 2007 serta Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1977.

HDI dan Peringkat Beberapa Negara ASEAN, 1993 dan 2003

NEGARA	1993			2003		
	HDI	Peringkat		HDI	Peringkat	
		Dunia	ASEAN		Dunia	ASEAN
Singapura	0,881	34	1	0,907	25	1
Brunai	0,872	36	2	0,866	33	2
Thailand	0,832	52	3	0,778	73	4
Malaysia	0,826	53	4	0,796	61	3
Filipina	0,666	95	5	0,758	84	5
Indonesia	0,641	102	6	0,697	110	7
Vietnam	0,540	121	7	0,704	108	6

Sumber UNDP, 1996 dan (<http://hdr.undp.org/statistics.cfm?x=1&y=18z=1>)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Struktur Angkatan Kerja menurut Pendidikan, 1980-2000 (%)

Pendidikan	1971	1980	1985	1990	1995	2000	2004
<SD	71,8	67,3	56,1	44,7	36,6	27,1	18,1
SD	21,6	21,2	27,6	31,3	33,4	37,5	35,9
SLTP	3,9	5,1	7,1	9,2	11,3	13,6	20,5
SLTA	2,3	5,6	8,2	12,8	15,6	18,0	20,2
PT/Ak/Dip	0,4	0,8	1,0	2,0	3,1	3,8	5,3
JUMLAH	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber BPS, berbagai publikasi

Pekerja Berpendidikan Tinggi menurut Sektor, 2000 (%)

NO	SEKTOR	Akademi/Dipl		PT/D4	
		Orang	%	Orang	%
1	Pertanian	47.777	2,8	53.285	2,2
2	Pertambangan	6.680	0,4	11.428	0,5
3	Industri	147.896	8,5	246.855	10,1
4	Listrik, Gas dan Air	4.625	0,3	10.949	0,4
5	Bangunan	24.418	1,4	95.663	3,9
6	Perdagangan, Hotel, dan Restoran	240.124	13,9	340.024	13,9
7	Angkutan, Gudang dan Komunikasi	65.920	3,8	71.632	2,9
8	Keuangan, Asuransi dan Jasa perusahaan	139.392	8,0	215.875	8,8
9	Jasa Kemasyarakatan, Sosial dan Perorangan	1.055.743	60,9	1.406.582	57,4
JUMLAH		1.732.575	100,0	2.452.293	100,0

Sumber: BPS, Statistik Indonesia, 2000

Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Indonesia Menurut Daerah, 1996-2005

Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (Juta)			Persentase Penduduk Miskin		
	Kota	Desa	Kota+Desa	Kota	Desa	Kota+Desa
1996	9,42	24,59	34,01	13,39	19,78	17,47
1998	17,60	31,90	49,50	21,92	25,72	24,23
1999	15,64	32,33	47,97	19,41	26,03	23,43
2000	12,30	26,40	38,70	14,60	22,38	19,14
2001	8,60	29,30	37,90	9,76	24,84	18,41
2002	13,30	25,10	38,40	14,46	21,10	18,20
2003	12,20	25,10	37,30	13,57	20,23	17,42
2004	11,40	24,80	36,10	12,13	20,11	16,66
2005	12,40	22,70	35,10	11,37	19,51	15,97

Sumber: Diolah dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) – Berita Resmi Statistik No. 47 / IX / 1 September 2006



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Garis Kemiskinan, Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Menurut Daerah
Februari 2005 – Maret 2006

Daerah/Tahun	Garis Kemiskinan (Rp/Kapita/Bln)			Jumlah penduduk miskin (juta)	Persentase penduduk miskin
	Makanan	Bukan Makanan	Total		
<u>Perkotaan</u>					
Februari 2005	103.992	46.807	150.799	12,40	11,37
Maret 2006	126.527	48.797	175.324	14,29	13,36
<u>Perdesaan</u>					
Februari 2005	84.014	33.245	117.259	22,70	19,51
Maret 2006	103.180	28.076	131.256	24,76	21,90
<u>Kota+Desa</u>					
Februari 2005	91.072	38.036	129.108	35,10	15,97
Maret 2006	114.619	38.228	152.847	39,05	17,75

Sumber: Diolah dari data Susenas Panel Februari 2005 dan Maret 2006

III. PEMERIKSAAN EKSEKUTIF BRAIN ASESMEN

Manusia merupakan makhluk paling sempurna yang diciptakan Pencipta-Nya. Kelebihan manusia mempunyai satu kemampuan yang tidak dimiliki makhluk lain yaitu kemampuan belajar (*learning ability*). Kemampuan belajar ini dimungkinkan karena manusia mempunyai satu organ unik yaitu otak. Fungsi belajar otak meliputi sensasi dan persepsi, menyimpan (*memory*), dan mengeluarkan kembali (*recall and retrieval*) apa yang ada di lingkungannya (*learning process*). Hasil proses pembelajaran menjadi kemampuan yang dimiliki oleh setiap manusia untuk mengatasi permasalahan dalam hidupnya (*human capacity*). Kemampuan yang dimiliki melalui proses pendidikan diharapkan dapat membentuk perilaku seseorang (*neuro behaviour*).

Penemuan di bidang neurosains memberikan pengetahuan tentang peran fungsi otak dalam hubungannya dengan kecerdasan (intelektensi) dan proses kognitif. Fungsi tersebut dapat terus dikembangkan dengan metode pembelajaran otak (*neurologic learning*) dalam hubungannya dengan pembentukan dan perubahan kejiwaan dan perilaku (psikologi). Konsep perkembangan neurosains ini perlu disosialisasikan kepada setiap individu, pendidik, pimpinan, dan pejabat, untuk meningkatkan kemampuan manusia agar lebih optimal (*human capabilities potential*).

Kajian berkaitan dengan fungsi otak telah dipelajari sejak 1900, khususnya berhubungan dengan inteligensi (kecerdasan). Otak manusia mempunyai tidak melebihi 1,5 kg terdiri dari sel-sel saraf/neuron yang berjumlah kurang lebih 100-200 milyar yang didukung oleh sel penunjang. Otak merupakan pusat berpikir, berperilaku, dan emosi. Keberbakatan seseorang banyak ditentukan oleh struktur otak. Di dalam otak ada yang disebut dengan kortek cerebral yang dibagi dalam dua belahan yang masing-masing belahan berbeda fungsinya. Masing-masing hemispher dihubungkan oleh sekelompok serabut saraf yang dinamakan Korpus kalosum. Fungsi utama otak adalah menerima dan menyerap informasi.

Para ilmuwan sering membicarakan bagian otak yang digunakan untuk berpikir, yaitu korteks (neokorteks) sebagai bagian yang berbeda dari bagian otak yang mengurus emosi yaitu



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

sistem limbik, tetapi sesungguhnya hubungan antara kedua bagian inilah yang menentukan kecerdasan emosional seseorang. Otak terdiri atas dua hemisfer (belahan otak), bila terjadi kerusakan pada lobus tertentu akan mengakibatkan masalah tertentu pula.

Lawrence menggolongkan otak manusia dalam dua fungsi, yaitu otak logika, dan otak emosi. Kedua otak tersebut menjalankan fungsi yang berbeda dalam menentukan perilaku, namun keduanya saling bergantung. Bagian otak pengatur emosi bereaksi lebih kuat dan lebih tepat, di bawah kontrol korteks khususnya lobus frontal memberi makna terhadap situasi emosi yang dihadapi sebelum bertindak. Itu sebabnya tanpa lobus frontal yang utuh, seorang kelihatan tampak normal, namun pandangan dari segi emosi orang itu dangkal, tidak peduli, lesu, apatis dan sangat tidak peka terhadap orang lain sehingga mengalami kesulitan dalam interaksi sosial kehidupan sehari-hari.

Sistem limbik mengatur emosi dan impuls. Bagian yang masuk dalam sistem ini adalah talamus, mengirimkan pesan-pesan ke korteks, Hippokampus, yang berperan dalam penafsiran persepsi, tempat berlangsungnya pembelajaran emosi, tempat disimpannya ingatan emosi, dan amigdala sebagai pusat pengendalian emosi. Korteks adalah bagian berpikir otak yang berfungsi mengendalikan emosi melalui pemecahan masalah, bahasa, daya cipta, dan proses kognitif lain.

Menurut Cattell dan Clark (1986), kecerdasan/intelegensi diartikan sebagai hasil perkembangan semua fungsi otak. Pengertian tersebut merupakan kombinasi sifat-sifat manusia mencakup kemampuan untuk memahami hubungan yang kompleks (analisis, logik, faktual dan kuantitatif), proses yang terlibat dalam berpikir abstrak, kemampuan penyesuaian dalam pemecahan masalah (organising, interpersonal, kontrol emosi) dan kemampuan untuk memperoleh ide-ide baru (induktif, sintetis, integratif). Harvard, Paul Lawrence dan Nitin Nohria, memerinci ada 4 dorongan yang mengarahkan manusia untuk bertindak (*to acquire, to bond, to learn, dan to defend*).

Intelligence meliputi tujuh kemampuan mental utama, yaitu pemahaman verbal, kelancaran berkata-kata, kecakapan menghitung, melihat hubungan antar-ruang, kecakapan dalam membuat asosiasi, kecepatan memberikan tanggapan, dan melakukan pertimbangan (L. L. Thurston). Menurut Howard Gardner (1983), Kemampuan yang dapat diukur dari manusia disebut sebagai kecerdasan majemuk (*multiple intelligence*), yang terdiri dari kecerdasan bahasa, kecerdasan musik, kecerdasan logik – matematika, kecerdasan visuospasial, kecerdasan kinestetik, kecerdasan interpersonal dan kecerdasan intrapersonal, serta kecerdasan natural.

Perkembangan Neurosains juga memperkaya konsep inteligensi tunggal menjadi inteligensi ganda, melakukan penelitian kecerdasan dengan tes IQ (Termann) meliputi 1500 orang ternyata ternyata dalam perkembangannya IQ memiliki banyak keterbatasan sebagai skor tunggal (*overall single score*) yang oleh Anastasi (1990) dianggap bukan memaksimalkan kemampuan individu dalam ekspresinya melainkan meminimalkannya. Charles Spearman menemukan dua faktor utama, yaitu faktor g (*general*) dan faktor s (*specific*). Dikatakan bahwa faktor g yang mencakup semua kegiatan intelektual yang dimiliki oleh setiap orang dalam berbagai derajat tertentu dan lebih banyak mewakili segi genetis, serta faktor s mencakup berbagai faktor khusus tertentu yang relevan dengan tugas tertentu, lebih banyak diperoleh melalui latihan dan pendidikan. Selanjutnya Thurstone mengatakan inteligensi sebagai 7 kemampuan dasar (*primary mental ability*) yang berkembang melalui proses coba-mencoba (*trial and error*).

Guilford (1982) menjadikan 120 kemampuan kecerdasan menjadi 150 kemampuan kecerdasan dengan memisahkan kandungan figural dari dimensi auditoris (Khatena, 1992),



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

yang memiliki tiga parameter, yaitu operasi, hasil produk, dan konten. Howard Gardner seorang spesialis saraf mengembangkan teori tentang inteligensi ganda yaitu suatu teori kecerdasan jamak bahwa inteligensi manusia memiliki 7 dimensi yang semi otonom yaitu linguistik, musik, logik, matematis, visuospasial, kinestetik fisik, sosial interpersonal, intrapersonal. Setiap dimensi merupakan kompetensi yang berdiri sendiri dalam sistem neuron artinya memiliki organisasi neorologis yang berdiri sendiri bukan hanya terbatas kepada yang bersifat intelektual.

Berkembangnya bidang multidisipliner neurologi dan psikologi yang mempelajari hubungan antara otak dan perilaku, disfungsi otak dan defisit perilaku, serta melakukan *assesment* dan perlakuan (*treatment*) untuk perilaku yang berkaitan dengan fungsi otak yang terganggu (Phares, 1992). Penelitian lain juga dilakukan Lezak (1995) tentang ekspresi perilaku dari disfungsi otak (*applied science concerned with the behavioral expression of brain dysfunction*).

Hubungan otak dan jiwa manusia secara teoretis dijelaskan John Eccles melalui konsep tiga dunia Karl Popper. Konsep tiga dunia mengaitkan dominansi otak ini dengan gangguan jiwa. Pada orang-orang tertentu, sistem limbik menguasai *cortex cerebri*. Akibatnya, perilaku-perilaku yang cenderung emosional lebih menonjol ketimbang rasional. Selanjutnya Erick Kandel, menjelaskan hubungan otak dan jiwa manusia pada memori siput apylasia Californica membuktikan secara molekuler kejadian pada sel-sel saraf untuk menguatkan penemuan Pavlov. Pada awalnya penelitian Pavlov masuk ke dalam wilayah psikologi dan setelah itu memasuki wilayah molekuler. Perilaku anjing (kondisi psikologi) terjadi karena pelepasan molekul saraf di ujung sel-sel saraf (kondisi neurobiologi).

Dominansi otak merupakan salah satu keunikan otak manusia yang ditemukan oleh Roger Sperry. Dengan mengenal dominasi otak, maka kita dapat mengetahui cara kita berpikir dan cara orang lain berpikir yang akan menjadi suatu metode untuk berkomunikasi lebih baik kepada orang lain (*style of thinking*), dan dapat menata kecenderungan-kecenderungan perilaku (kejiwaan).

Herrmann membagi otak menurut dua komponen utama; kulit otak (*cortex cerebri*) yang menata fungsi-fungsi kognitif serta sistem limbik yang menata fungsi-fungsi emosi dan membagi otak menjadi 4 bagian yang disebutnya **4 kuadran otak**, melanjutkan hasil temuan Roger Sperry yang membagi otak menjadi dua belahan (hemisfer/belahan kiri-kanan).

Berkembangnya konsep neurosains, tentang pemeriksaan neuropsikologi dan dominasi otak, pengayaan tentang kecerdasan dengan penemuan multikecerdasan, hubungan kejiwaan dan perilaku yang berkaitan dengan fungsi otak, maka penilaian kesehatan intelegensi pejabat daerah dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen Eksekutif Brain Asesmen (*Executive Brain Assesment*).

Manusia diciptakan sebagai makhluk yang paling sempurna. Kelebihan manusia mempunyai satu kemampuan yang tidak dimiliki makhluk lainnya yaitu kemampuan belajar (*learning ability*) untuk membentuk pola pikir dan perilaku. Kemampuan ini menyebabkan manusia dapat mempelajari apa saja yang ada di sekitarnya baik secara formal maupun non formal. Oleh karena itu diperlukan sistem pendidikan yang dapat merubah perilaku seseorang.

Kemajuan ilmu neurosains merubah sistem pendidikan dalam seluruh tatanan pendidikan, bahwa pendidikan memerlukan otak yang normal, setiap individu mempunyai keunikan sendiri di dalam tipe belajar sesuai dengan dominasi otaknya. Penemuan-penemuan di bidang proses pembelajaran otak meliputi dominasi otak kanan/kiri, penemuan tempat-tempat tertentu di otak.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Penilaian kemampuan seseorang, secara menyeluruh meliputi penilaian proses kognitif yang menjadi dasar dari model pembelajaran otak, serta penilaian dominasi perilaku dan kecerdasan yang didapat dari proses pembelajaran berkaitan dengan fungsi otak. Otak terdiri dari dua belahan/hemisfer kiri dan kanan yang masing2 dihubungkan melalui satu jembatan emas disebut korus kallosum yang terletak didekat pusat emosi. Setiap hemisfer dibagi menjadi beberapa bagian yaitu lobus fronta, parietal, oksipital, temporal. Hemisfer mempunyai fungsi masing-masing, fungsi-fungsi otak pada setiap hemisfer mempunyai peran penting dalam menentukan kemampuan kinerja seorang pemimpin. Kualitas kepemimpinan seseorang sangat dipengaruhi oleh fungsi kemampuan kerja otak.

Dalam perspektif intelegensia kesehatan, karakteristik kompetensi strategis kepemimpinan merupakan tampilan fungsi kualitas kecerdasan dari otak yang sangat penting yaitu kemampuan *Rational, Organize, Strategic, dan Personality*. Oleh karena itu untuk menilai kualitas kecerdasan otak tersebut diperlukan instrumen neuropsikologi yang dapat mengukur fungsi masing-masing bagian otak dalam merespon stimulus informasi yang berkaitan dengan fungsi otak yang mengembangkan kecerdasan strategi kepemimpinan.

Kualitas kepemimpinan terangkum dalam beberapa karakteristik kompetensi strategis yang meliputi :

1. *Social emotional consideration* (bijaksana) : kompetensi mengembangkan tingkah laku bersahabat yang meyakinkan, menyenangkan dan menenangkan.
2. *Planning and organizing* (perencanaan dan organisasi) : kompetensi merencanakan pola kebijakan dalam mencapai tujuan organisasi dan kemampuan membentuk pola organisasi dalam menciptakan struktur tugas dan pembagian peran dalam pencapaian tujuan organisasi.
3. *Change management* (semangat perubahan) : kompetensi untuk menciptakan iklim lingkungan yang terbuka dalam menerima dan mengantisipasi dampak perubahan
4. *Directiveness, Assertiveness & Use of Positional Power* (Kecerdasan menggunakan perintah dan kekuasaan) : kompetensi mengarahkan bawahan untuk mengikuti perintahnya dengan menggunakan kekuatan pribadi atau kekuasaan jabatan secara efektif demi kepentingan jangka panjang.
5. *Impact and Influence* (Pengaruh strategis) : kompetensi untuk meyakinkan, mempengaruhi atau memberi kesan kepada orang lain, dengan tujuan agar mereka mengikuti atau mendukung kebijakannya.
6. *Relationship Building* (Membangun hubungan kerja) : kompetensi mengidentifikasi, membangun dan memelihara hubungan formal dan informal dengan pihak-pihak yang akan berguna dalam pencapaian tujuan kebijakan.
7. *Creative thinking* (berfikir kreatif) : kompetensi untuk menelaah efektivitas dan efisiensi pendekatan yang sudah konvensional dengan melahirkan langkah-langkah alternatif dalam menghadapi tantangan dengan menciptakan solusi dan pelayanan inovatif dengan menggunakan intuisi, percobaan dan perspektif terbaru.
8. *Problem solving and decision making* (memecahkan masalah dan mengambil keputusan): kompetensi memecahkan masalah dan mengambil keputusan dengan tepat melalui pemilihan berbagai tingkatan alternatif langkah yang kompleks, ambigu dan berisiko.
9. *Organizational and environment awareness* (Mengenali organisasi dan lingkungan) : kompetensi mengenali pola pekerjaan, struktur dan budaya organisasi serta isu-isu politik, sosial dan ekonomi untuk menunjang pencapaian tujuan organisasi.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Pemeriksaan "*Executive Brain Assesment*" merupakan set instrumen yang menilai secara komprehensif kualitas kesehatan inteligensia untuk menentukan potensi kemampuan kepemimpinan seseorang dengan cara melakukan pemeriksaan Neuropsikiatri dan Neuropsikologi. Pemeriksaan Neuropsikologi terdiri dari pemeriksaan neuropsikologi dasar, neuropsikologi umum dan neurobehavior. Pemeriksaan neuropsikologi dasar untuk menilai fungsi otak yang berhubungan dengan struktur-struktur tertentu di otak; neuropsikologi umum untuk menilai kemampuan intelektual, bakat dan kompetensi untuk mengetahui kecerdasan otak; dan neurobehavior untuk mengukur kemampuan proses penerimaan, pengelolaan/penyimpanan dan pengeluaran informasi untuk menilai fungsi otak dengan memeriksa kemampuan atensi, bahasa, memori, fungsi eksekutif, konstruksi, visual, auditori, psikomotorik dan fungsi kortikal berkaitan.

Pemeriksaan instrumen "*Executive Brain Assesment*" sebagai teknik penilaian kualitas kesehatan inteligensia. Pemimpin dirancang secara seksama untuk menemukan pemimpin-pemimpin berkualitas yang mampu menjalankan kebijakan pemerintahan dengan efektif dan inovatif sebagai upaya integratif peningkatan kualitas hidup yang diharapkan dapat meningkatkan IPM (*Indeks Pembangunan Manusia/Human Development Index*).. Pedoman penilaian inteligensia pejabat negara yang dilakukan melalui pemeriksaan *Executive Brain Assesment* akan terus dikembangkan dan disesuaikan dengan tuntutan zaman dan kemajuan kompetensi kepemimpinan publik yang selalu inovatif. Ketepatan pelaksanaan pemeriksaan *Executive Brain Assesment* diharapkan berpengaruh pada keberhasilan menemukan pemimpin yang tepat untuk mengelola jalannya program pemerintahan melalui peningkatan kualitas kemampuan inteligensi pejabat yang menjadi ujung tombak peningkatan kualitas hidup manusia.

Executive Brain Assesment adalah satu set pemeriksaan inteligensia kesehatan yang mengukur beberapa kemampuan kecerdasan dasar, potensial dan aktual, yang menunjang keberhasilan seseorang dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai pemimpin. Pemeriksaan *Executive Brain Assesment* terdiri dari beberapa pemeriksaan Neuropsikologi yang terdiri dari Pemeriksaan Neuro Behavior, Pemeriksaan Neuro Psikiatri, dan Pemeriksaan Neuro Psikologi Dasar dan Umum. Keseluruhan pemeriksaan tersebut terbagi dalam dua tahap yaitu Pemeriksaan *Executive Brain Screening* dan Pemeriksaan *Executive Brain Mapping*.

A. Pemeriksaan *Executive Brain Screening*

Pemeriksaan penafisan (*Screening*) diawali dengan Pemeriksaan skrining neuro behavior untuk menemukan gangguan fungsi kognitif yang tidak tampak secara klinis. Jika tidak ditemukan kelainan maka dilanjutkan dengan pemeriksaan Neuropsikiatri untuk memperoleh profil kepribadian dan deteksi potensi gangguan kepribadian dan kejiwaan yang dapat menghambat tugas pokok dan fungsinya sebagai pejabat. Tujuan pemeriksaan untuk mengetahui gangguan beberapa kemampuan antara lain :

1. Kemampuan atensi

Tujuan : Mengukur kemampuan seseorang untuk merespon stimulus spesifik dengan mengabaikan stimulus yang lain di luar lingkungannya. Struktur yang berperan dalam proses atensi adalah formatio retikularis, sistem limbik, talamus, dan korteks serebri lobus frontalis.

2. Kemampuan bahasa

Tujuan : Mengukur dasar hakiki inteligensia manusia dan merupakan bagian penting dari kebudayaan manusia. Kemampuan berbahasa mencakup bicara spontan, pengertian, pengulangan, penamaan, membaca dan menulis.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

3. Kemampuan Memori dan Auditorik
Tujuan : Mengukur suatu sistem selektif aktif yang menyimpan beberapa aspek kehidupan dari proses pembelajaran, penyimpanan pengetahuan sampai proses berfikir dan ekspresi dalam tindakan secara verbal, afek, dan psikomotor yang dapat dinilai pada keadaan sadar.
4. Kemampuan fungsi eksekutif
Tujuan : Mengukur fungsi eksekutif adalah proses kognitif tingkat tinggi yang meliputi inisiasi, perencanaan, pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan persepsi diri. Fungsi ini diperankan oleh sirkuit frontal-subkortikal (sirkuit dorsolateral)
5. Kemampuan visuospasial
Visuokonstruksi adalah kemampuan orientasi terhadap ruang ataupun lingkungan, meliputi kemampuan visuokonstruksi (menggambar atau menyusun gambar atau bentuk dua/tiga dimensi), atensi spasial, dan rekognisi visual. Kemampuan visuospasial terdapat di hemisfer otak sebelah kanan.
6. Kemampuan fungsi kortikal berkaitan
7. Potensi gangguan kepribadian dan kejiwaan
Pengukuran untuk menilai profil kepribadian dan motivasi individu. Selain itu untuk mendeteksi pada peserta sehingga dapat menghambat tugas pokok dan fungsinya sebagai pejabat di kemudian hari.
8. Struktur di otak yang menentukan kemampuan intelektual.
Pemeriksaan penilaian fungsi otak yang berhubungan dengan struktur-struktur tertentu dalam otak yang menentukan kemampuan intelektual. Untuk melihat gejala gangguan pada korteks prefrontal (KPF), girus singulat anterior (GSA), sistem limbik dalam (SLD), ganglia basalis (GB), lobus temporal (LT), dan serebellum (SB).
9. Kemampuan Inteligensi
Mengetahui tingkat inteligensi apakah mencapai tingkat rata-rata atau kurang.

B. Pemeriksaan *Executive Brain Profile*

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan Neuropsikologi yang komprehensif melalui pemeriksaan neurologi dasar untuk mengetahui fungsi otak yang berhubungan dengan struktur-struktur tertentu dalam otak yang menentukan kecerdasan, serta pemeriksaan neuropsikologi umum untuk melihat kemampuan intelektual, bakat dan kompetensi dari kecerdasan otak. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan akan diketahui Peta gambaran kemampuan otak yang berkaitan dengan kualitas kemampuan kepemimpinan di antaranya adalah :

1. Kemampuan Rasionalitas
 - a. Logik : Kemampuan berfikir secara sistematis melalui pembuktian data-data yang ada sebelumnya..
 - b. Analiktikal : Kemampuan menyimpulkan suatu ide melalui memilah-milah ide menjadi bagian-bagian kecil yang bermakna.
 - c. Kuantitatif : Kemampuan menghubungkan angka-angka secara numerik maupun kalkulatif.
 - d. Faktual : Kemampuan berfikir berdasarkan fakta dan memilih data-data yang kuat.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Kemampuan Manajerial
Kemampuan merencanakan pola dalam mencapai suatu tujuan pemecahan masalah dan kemampuan membentuk pola informasi dalam menciptakan struktur ide dan pembagian peran dalam pencapaian tujuan pemecahan masalah.
 - a. Organisasi : Kemampuan menyatukan ide dan mengatur hubungan satu sama lain untuk mencapai suatu kesimpulan.
 - b. Sequensial : Kemampuan mengatur urutan, bentuk, angka, warna.
 - c. Detail : Kemampuan mengenali sesuatu secara rinci.
 - d. Planing : Kemampuan untuk membuat perencanaan secara sistematis.
3. Kemampuan Personalitas
Kemampuan mengendalikan diri dan mengembangkan tingkah laku bersahabat yang meyakinkan, menyenangkan, menenangkan dan mengarahkan orang lain untuk mengikuti keinginannya secara efektif pada posisinya demi kepentingan jangka panjang.
 - a. Interpersonal : Kemampuan membangun dan mempertahankan hubungan yang berarti dengan orang lain.
 - b. Intrapersonal : Kemampuan mengendalikan diri terhadap stimulasi yang dirasakan.
 - c. Kontrol emosi : Kemampuan mengelola emosi dan menampilkan reaksi emosi dengan baik.
 - d. Empatik : Kemampuan memahami suatu hal yang dilakukan orang lain.
4. Kemampuan Strategik
Kemampuan memecahkan masalah dan mengambil keputusan dengan tepat melalui pemilihan berbagai tingkatan alternatif langkah yang kompleks, ambigu dan berisiko.
 - a. Holistik : kemampuan melihat gambaran umum melalui informasi yang kecil.
 - b. Induktif : kemampuan memahami suatu ide melalui pemahaman terhadap bagian-bagian kecil dari ide tersebut.
 - c. Integratif : kemampuan menggabungkan ide-ide sederhana menjadi ide besar yang bermakna.
 - d. Sintetis : kemampuan menyimpulkan suatu ide menyatukan kesamaan makna suatu.

Hasil pemeriksaan dari instrumen-instrumen yang digunakan akan diperoleh hasil akhir yang menjadi dasar untuk memberikan rekomendasi dalam mencapai peningkatan kemampuan strategis kepemimpinan yang optimal pada pemimpin.

IV. KEGIATAN PEMERIKSAAN

Pelaksanaan pemeriksaan meliputi beberapa rangkaian kegiatan termasuk persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

A. Persiapan Pemeriksaan

1. Persiapan Instrumen
 - a. Menyusun draft instrumen
Menyusun instrumen melalui kerjasama antar multi disiplin ilmu dan profesi Neurologi, Psikiatri, dan Psikologi dengan membentuk tim pokja untuk mengembangkan disain, teori, kisi-kisi sampai dengan soal-soal tes.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- b. Uji coba instrumen
Untuk menjamin validitas instrumen yang digunakan, maka Instrumen pemeriksaan *Executive Brain Assesment* akan dilakukan ujicoba oleh tim Kelompok Kerja Nasional Pusat Intelegensia dan divalidasi melalui kerjasama dengan Pusat Psikometri Penilaian Pendidikan Depdiknas RI.
 - c. Membukukan draft instrumen
Pencetakan dan penyimpanan Draft instrumen yang sudah dibukukan secara rahasia oleh Pusat Intelegensi.
- 2. Persiapan Tim Pemeriksa**
- a. Membentuk Tim Pemeriksa.
Tim pemeriksa dibentuk oleh Pusat Intelegensi berkoordinasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Himpunan Psikologi Seluruh Indonesia (HIMPSI) yang menyediakan SDM sebagai tenaga pelaksana pemeriksaan dan, merekomendasikan tenaga dokter dan Psikolog yang layak untuk menjadi pemeriksa.
 - b. Memberikan pelatihan pada pemeriksa.
Pelatihan dilakukan Pusat Intelegensia DEPKES RI bekerjasama dengan, IDI Pusat dan IDI Daerah, profesi-profesi lainnya. Materi pelatihan dipersiapkan oleh Pusat Intelegensia DEPKES RI bersama tim Pokja.
 - c. Menetapkan Tim Pemeriksa.
Tenaga pemeriksa yang telah lulus pelatihan dan memperoleh sertifikasi dari Pusat Intelegensia DEPKES RI ditetapkan sebagai Tim penilai profesional terlatih untuk melakukan pemeriksaan pada . pejabat melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI dan bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan surat tugas yang ditetapkan oleh Pusat Intelegensia DEPKES RI
- 3. Persiapan Pengorganisasian**
- 1) Pembentukan Tim Kelompok Kerja
 - a. Membentuk Tim Kelompok Kerja Teknis yang terdiri dari para akademisi dan profesi dari berbagai bidang disiplin ilmu terkait dengan penyusunan draft instrumen dan modul pelatihan untuk pemeriksa.
 - b. Membentuk Tim Kelompok Kerja Kebijakan yang terdiri dari pejabat birokrasi instansi lintas program dan sektoral terkait dengan penyusunan perangkat kebijakan pelaksanaan pemeriksaan.
 - 2) Kerjasama lintas program
 - a. Direktorat Kesehatan Jiwa: Merekomendasikan instrumen pemeriksaan neuropsikiatri yang akan digunakan dalam pemeriksaan *Executive Brain Assesment* dan merekomendasikan dokter-dokter spesialis jiwa yang untuk pemeriksaan neuropsikiatri.
 - b. Biro Hukum dan Organisasi: Menyiapkan perangkat hukum untuk melakukan kerjasama lintas sektor.
 - c. Direktorat Pelayanan Medik : Merekomendasikan rumah sakit di jajaran Yanmed sebagai tempat pemeriksaan dan menyediakan sarana prasarana pelaksanaan pemeriksaan.
 - 3) Kerjasama lintas sektor
 - a. IDI : Menyiapkan profesi dokter spesialis saraf dan dokter spesialis jiwa dari setiap provinsi untuk diberikan pelatihan sebagai . tim pemeriksa yang akan diambil sumpahnya oleh IDI.
 - b. HIMPSI: Menyiapkan profesi psikolog dari setiap provinsi untuk diberikan pelatihan sebagai . tim pemeriksa yang akan diambil sumpahnya oleh HIMPSI.
 - c. Pusat Psikometri Puspendik Depdiknas: Merekomendasikan instrumen pemeriksaan Neuropsikologi yang akan digunakan dalam pemeriksaan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- Executive Brain Assesment* dan melakukan uji validitas instrumen yang digunakan melalui ujicoba yang dilakukan oleh tim Kelompok Kerja Nasional.
- d. Kementerian PAN : Membuat landasan hukum dari pelaksanaan kegiatan.
 - e. Badan Kepegawaian Negara : Menyiapkan perangkat pendukung administratif kepegawaian.
 - f. Departemen Dalam Negeri / Otonomi Daerah : Memfasilitasi pelaksanaan pemilihan pejabat negara di daerah melalui peraturan-peraturan daerah dan menyiapkan . pejabat negara yang akan dilakukan penilaian kenaikan jabatan pada tingkatan tertentu.

B. Pelaksanaan Pemeriksaan *Executive Brain Assesment*

1. Pelaksanaan pelatihan tim dari tiga profesi dan instansi terkait.

Kegiatan pelatihan dilaksanakan oleh Pusat Intelegensi menggunakan DIPA Anggaran Pusat Intelegensi Depkes RI.

2. Pelaksanaan pemeriksaan

a. Pemeriksaan Latar Belakang

Meliputi :

- 1) Pemeriksaan hasil uji kesehatan yang telah dilakukan
- 2) Pemeriksaan hasil penilaian kinerja dari atasan, rekan kerja dan bawahan.
- 3) Pemeriksaan hasil isian riwayat hidup.

b. Pemeriksaan Kesehatan Intelegensi

- 1) Pemeriksaan Neurologi Umum
- 2) Pemeriksaan Brain Skrining
- 3) Pemeriksaan Brain Profil

**c. Wawancara Tambahan
(Bila diperlukan)**

3. Pelaksanaan Penilaian

1) Penilaian Hasil Tes

a. Neurologi Umum

Terdiri dari :

- 1) Profil mengenai gambaran fungsi Neurologi secara umum pada individu.
- 2) Kesimpulan Normal atau Tidak Normal.

b. Brain Skrining

Terdiri dari :

- 1) Uraian lengkap mengenai hasil penilaian Proses Kognitif (Neurobehavior), gambaran kepribadian dan kapasitas kerja, serta potensi patopsikologi (Neuropsikiatri), yang berkaitan dengan fungsi otak individu.
- 2) Kesimpulan Normal atau Tidak Normal, Diagnosis atau Potensi patopsikologi.

c. Brain Profil

Terdiri dari :

- 1) Spidodiagram: Profil mengenai gambaran pemetaan potensi kemampuan dan prestasi hasil tes yang dicapai oleh individu.
- 2) Uraian masing-masing aspek kecerdasan yang diukur dengan lebih rinci. Kelemahan dan kekuatan masing-masing aspek.
- 3) Rekomendasi, berupa Saran atau Potensi Pengembangan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- 2) Penilaian Hasil Pemeriksaan latar belakang dan Wawancara
Terdiri dari :
 1. Gambaran mengenai Riwayat kesehatan, Wawasan, Pengalaman dan Kinerja yang dimiliki oleh individu, serta kualitas hubungan sosial di tempat kerja dengan atasan, rekan setingkat dan bawahan.
 2. Uraian hasil dalam bentuk pernyataan-pernyataan singkat.
 3. Kesimpulan dari hasil wawancara.

C. Tindak Lanjut Hasil Penilaian

1. Evaluasi

Seluruh tim pemeriksa berkumpul bersama mengevaluasi efektivitas seluruh tahapan pemeriksaan dan kelengkapan hasil pemeriksaan. Dari hasil pemeriksaan tersebut, akan ditentukan kesimpulan hasil pemeriksaan melalui diskusi bersama tim pemeriksa untuk menyimpulkan potensi kemampuan kepemimpinan yang dimiliki oleh pejabat negara.

2. Rekomendasi

Hasil pemeriksaan dapat dijadikan rekomendasi bagi pejabat negara dan pemerintah sebagai pertimbangan proses penentuan pemilihan pejabat negara. Selain itu, juga menjadi bahan rekomendasi pengembangan diri pejabat bersangkutan sesuai dengan hasil pemeriksaan yang diperoleh.

3. Pelaporan

- 1) Laporan hasil pemeriksaan disusun berdasarkan aspek-aspek yang diukur.
- 2) Dalam laporan tersebut pemeriksa harus memberikan rekomendasi berdasarkan evaluasi hasil pemeriksaan. Rekomendasi tersebut dapat berupa saran-saran pengembangan kemampuan kepemimpinan yang diberikan kepada pejabat negara dan pemerintah maupun berupa rujukan untuk melakukan pengambilan keputusan dalam pemilihan pejabat negara.
- 3) Laporan hasil pemeriksaan disampaikan secara rahasia kepada pejabat negara atau instansi/lembaga yang bertanggung jawab dalam pemilihan pejabat negara dan pemerintah.

V. PENGORGANISASIAN DAN PELAKSANAAN

A. Pengorganisasian

1. Struktur Pengorganisasian Tingkat Pusat

Pengorganisasian di tingkat pusat dikoordinir Pusat Intelegensia Departemen Kesehatan, sebagai wadah penyusun kebijakan. Pengorganisasian dilakukan melalui koordinasi lintas program dan lintas sektoral serta organisasi profesi untuk menyusun dan mengembangkan pedoman pemeriksaan *Executive Brain Assesment* untuk calon pejabat dan pejabat Pemerintah/Negara, pengorganisasian bertujuan untuk membentuk Kelompok Kerja Nasional yang terdiri Lintas Program (Direktorat Kesehatan Jiwa, Dirjen Yanmed, profesi (Pengurus besar Ikatan dokter Indonesia (PB IDI) dan Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI)) serta Lintas Sektor (Pusat Penilaian Psikometrik Depdiknas, Kementrian PAN, Depdagri).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

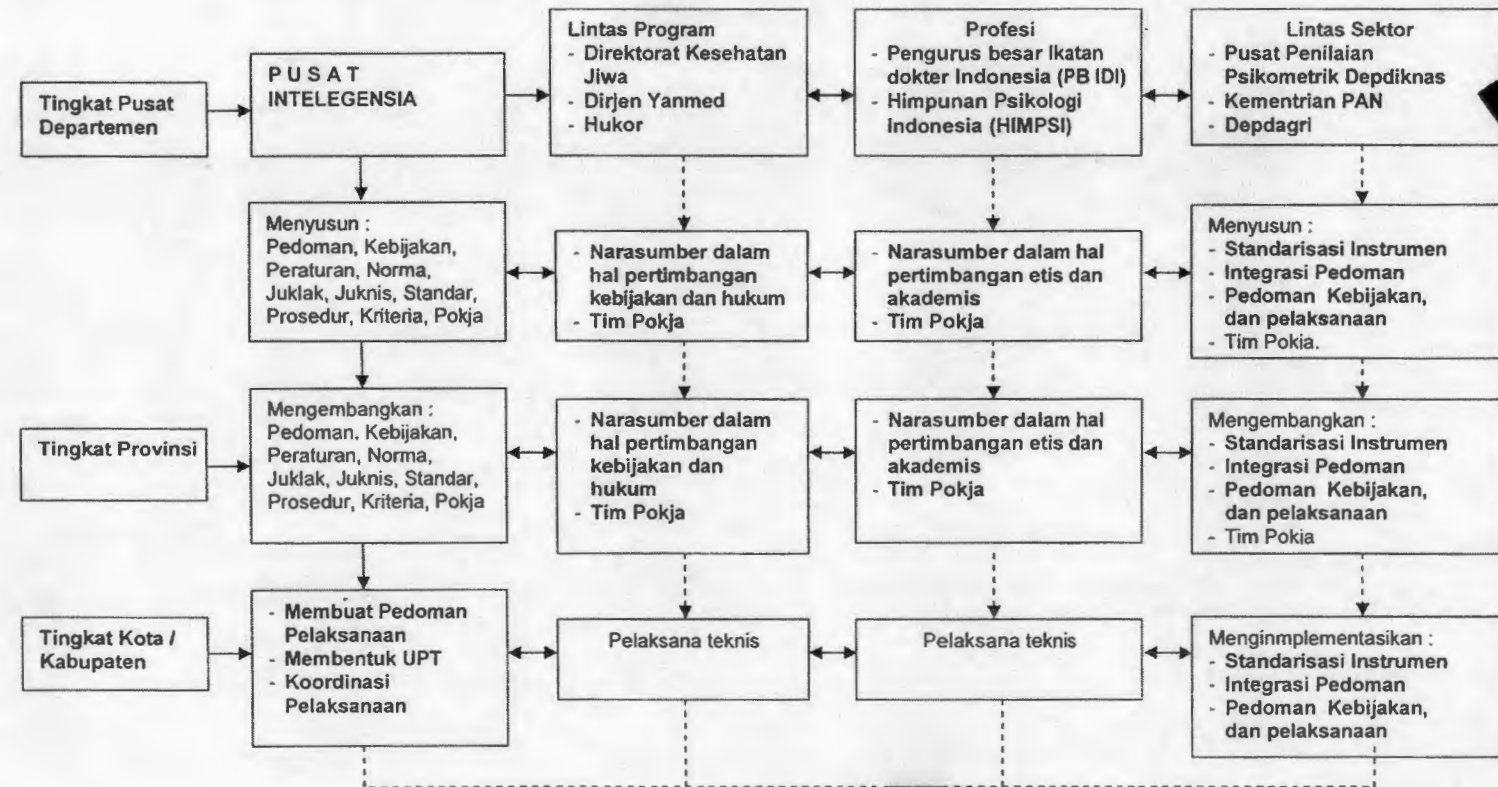
Pusat Inteligensi menyusun dan mengembangkan Pedoman, Kebijakan, Peraturan, Norma, petunjuk pelaksana (Juklak), Petunjuk Teknis (Juknis), Standar, Prosedur, Kriteria, Kelompok Kerja (Pokja) mengenai Penilaian kesehatan intelegensia pada pejabat pemerintah/negara. Penyusunan dan pengembangan tersebut melibatkan koordinasi lintas program dan sektoral serta organisasi profesi. Institusi lintas program yaitu Direktorat Kesehatan Jiwa, Direktur Jenderal Pelayanan Medik, biro Hukum dan Organisasi memberikan pertimbangan kebijakan dan hukum berkaitan dengan program departemen Kesehatan. Institusi **Lintas Sektor** yaitu Pusat Penilaian Psikometrik Depdiknas, Kementrian PAN, Depdagri. Menyusun, mengembangkan dan mengimplementasikan Standarisasi Instrumen, Integrasi Pedoman dan pelaksanaan Kebijakan, serta pembentukan Tim Pokja. Kementerian PAN akan membuat landasan hukum dari pelaksanaan kegiatan tersebut sesuai Undang-undang nomor 43 tahun 1999 tentang perubahan atas undang-undang nomor 8 tahun 1974 tentang pokok-pokok kepegawaian. Kemudian pelaksanaan di tingkat daerah provinsi dan kabupaten/kota dilakukan melalui koordinasi dengan bersama pemerintah daerah melalui Depdagri.

Selanjutnya Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Badan Kepegawaian Negara melengkapi aturan pelaksanaan kegiatan yang sudah ada sesuai Undang-undang nomor 43 tahun 1999 tentang perubahan atas undang-undang nomor 8 tahun 1974 tentang pokok-pokok kepegawaian. Pembentukan Tim penilai profesional dikoordinir dan ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI bekerja sama dengan PB IDI dan HIMPSI. Selain itu organisasi profesi meliputi Ikatan Dokter Indonesia, dan Himpunan Psikologi Seluruh Indonesia memberikan saran pertimbangan akademis dan etis terhadap proses penilaian yang dilakukan.

Dalam menunjang proses pelaksanaan Pedoman, Kebijakan, Peraturan, Norma, Juklak, Juknis, Standar, Prosedur, Kriteria, Pokja mengenai Penilaian kesehatan intelegensia pada pejabat pemerintah atau pejabat negara di tingkat Pusat, provinsi dan kabupaten/kota, maka dibuat surat keputusan bersama antara menteri kesehatan, menteri dalam negeri dan menteri pendayagunaan aparatur negara. Pengorganisasian di tingkat pusat terdiri dari Departemen Kesehatan, yang merupakan wadah penyusun kebijakan. membuat pedoman pemeriksaan *Executive Brain Assesment* untuk calon pejabat dan pejabat Pemerintah/Negara, kemudian membentuk Kelompok Kerja Nasional yang terdiri Lintas Program (Direktorat Kesehatan Jiwa, Dirjen Yanmed, profesi (Pengurus besar Ikatan dokter Indonesia (PB IDI) dan Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI)) serta Lintas Sektor (Pusat Penilaian Psikometrik Depdiknas, Kementrian PAN, Depdagri). Selanjutnya koordinasi antar departemen membuat petunjuk teknis yang disepakati penggunaannya di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



S
K
B

TERPADU



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Struktur Pengorganisasian Tingkat Daerah

Pedoman yang telah disusun oleh tim pemerintah pusat akan ditindaklanjuti di tingkat daerah yaitu di tingkat propinsi dan kabupaten melalui sosialisasi yang akan dilakukan oleh Pusat Inteligensi Departemen Kesehatan melalui rangkaian ujicoba pelaksanaan tes *Executive Brain Assessment* di tingkat propinsi bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan IDI Provinsi, sesuai dengan tata cara penyelenggaraan pejabat negara dan pemerintah Undang-Undang no. 32 tahun 2004 tentang pemerintahan daerah.

B. Sumber Daya Manusia

Tenaga pelaksanaan penilaian dilakukan oleh Tim penilai profesional yang terlatih dan mempunyai sertifikasi dari IDI dan HIMPSI untuk melakukan pemeriksaan *Executive Brain Assessment* pada pejabat pejabat sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI.

C. Waktu dan Tempat

Waktu dan Tempat Pelaksanaan Penilaian ditetapkan oleh Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI minimal satu bulan sebelum waktu pelaksanaan kegiatan tes penilaian sudah selesai (pejabat dengan kriteria tertentu dihimbau untuk dapat mengikuti pelatihan managerial entrepreneurship dan atau pengenalan lingkup kerja).

Pelaksanaan penilaian di daerah dilakukan di Ibukota Propinsi yang ditetapkan sesuai peraturan pemerintah tentang waktu pelaksanaan pengujian ditentukan sesuai Peraturan Pemerintah No. 26 tahun 1977 tentang Pengujian kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan Tenaga lainnya yang bekerja pada Negara Republik Indonesia.

D. Pelaksanaan

Melakukan pelatihan untuk tim penilai profesional dan tim manajerial, tim departemen untuk dapat menggunakan instrumen yang dibuat. Pelaksanaan pemeriksaan *Executive Brain Assessment* untuk pejabat publik dilakukan di ibukota propinsi secara serentak dengan pengamanan yang memadai pada saat tahap persiapan, pelaksanaan dan tahapan evaluasi.

Pusat Inteligensi Departemen Kesehatan menyiapkan pelaksanaan persiapan instrumen, ujicoba, rumusan, hasil ujicoba, dan pelatihan tenaga dokter spesialis/ psikolog/tim dari departemen untuk dilatih. Tugas IDI dan HIMPSI menyediakan SDM, perangkat hukum rekomendasi tenaga yang akan dilatih dan memberikan sertifikat untuk dokter-dokter yang layak untuk menjadi tim penguji.

Pelatihan untuk tenaga profesi dilakukan di wilayah masing-masing propinsi, kabupaten, atau desentralisasi di pusat dengan jumlah peserta yang mengikuti pelatihan minimal tiga orang mewakili masing-masing profesi dari setiap propinsi dan tiga orang mewakili masing-masing profesi dari setiap kabupaten sebagai tim penilai tingkat nasional. Pelatihan dilakukan di masing-masing wilayah yang bekerjasama dengan Pusat Inteligensia DEPKES RI, IDI Pusat dan IDI Daerah, profesi-profesi lainnya: psikolog, neurolog, psikiater di Rumah Sakit Pendidikan, pusat pendidikan psikologi, atau konsultan psikologi setempat. Materi pelatihan dipersiapkan oleh Pusat Inteligensia DEPKES RI bersama tim Pokja (tim Pokja menyusun materi).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Tim kerja setelah diberikan pelatihan, diberikan surat tugas yang ditandatangani oleh IDI Pusat atau profesi psikologi pusat yang ditujukan kepada Departemen Kesehatan RI sebagai pelaksana pemeriksaan. Setelah memperoleh SK dan disumpah jabatan sebagai pemeriksa, Dokter dan Psikolog tersebut baru bisa melakukan penilaian intelegensia. Jadi kesimpulannya hanya dokter dan psikolog yang sudah melakukan pelatihan dan disumpah jabatan sebagai dengan mempunyai masa berlaku sampai batas waktu tertentu dan akan dilakukan perpanjangan baru melalui IDI.

Pemeriksa mempunyai kriteria sebagai berikut: Bukan pengurus, anggota, atau simpatisan dari partai tertentu. Pada pelaksanaan pengujian calon instruktur tidak diperkenankan berhubungan dengan (sebelum dan sesudahnya) dengan yang akan diuji, apabila terdapat pelanggaran-pelanggaran dalam pelaksanaan ujian tersebut, Calonpemeriksa atau pemeriksa gagal untuk menjadi pemeriksa atau dicabut kewenangannya untuk melakukan pemeriksaan tersebut.

VI. PENUTUP

Hasil pemeriksaan *Executive Brain Assesment* digunakan untuk memberikan rekomendasi dalam mencapai peningkatan kemampuan strategis kepemimpinan yang optimal pada pemimpin untuk menemukan pemimpin-pemimpin berkualitas yang mampu menjalankan kebijakan pemerintahan dengan efektif dan inovatif sebagai upaya integratif peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*) dalam peningkatan kualitas hidup.

Pengembangan pedoman penilaian kesehatan inteligensia pejabat negara yang dilakukan melalui pemeriksaan *Executive Brain Assesment* harus disesuaikan dengan tuntutan zaman dan kemajuan kompetensi kepemimpinan publik yang selalu inovatif. Ketepatan pelaksanaan pemeriksaan *Executive Brain Assesment* diharapkan berpengaruh pada keberhasilan menemukan pemimpin yang tepat untuk mengelola jalannya program pemerintahan melalui peningkatan kualitas kemampuan inteligensi pejabat yang menjadi ujung tombak peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*).



MENTERI KESEHATAN,

Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP(K)