



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/ MENKES/1070/2024
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI PEMBIMBING KESEHATAN KERJA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa sesuai ketentuan Pasal 220 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);

2. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

3. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 100);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 88 Tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 251);

5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24);

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 38);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR KOMPETENSI PEMBIMBING KESEHATAN KERJA.

KESATU : Menetapkan Standar Kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Standar Kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dimaksudkan sebagai pedoman bagi Institusi pendidikan pembimbing kesehatan kerja dalam penyusunan kurikulum dan pedoman bagi pembimbing kesehatan kerja dalam menjalankan kewenangan pelayanan kesehatan kerja bidang kesehatan yang terukur, terstandar dan berkualitas.

KETIGA : Penerapan Standar Kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 11 Juni 2024

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,


Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

BUDI G. SADIKIN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/ MENKES/1070/2024
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI PEMBIMBING
KESEHATAN KERJA

STANDAR KOMPETENSI PEMBIMBING KESEHATAN KERJA

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

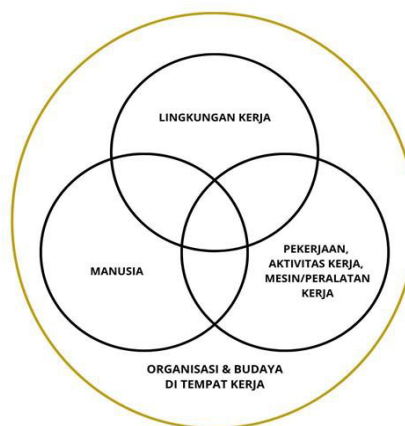
Prinsip kerja adalah interaksi antara elemen manusia, alat kerja dan lingkungan kerja yang secara sinergi akan menghasilkan produktivitas. Proyeksi kependudukan Indonesia pada tahun 2025 menunjukkan peningkatan di kelompok usia kerja sebagai bonus demografi yang memberikan keuntungan pada elemen manusia. Populasi angkatan kerja di Indonesia mencapai 50,52% (133,56 juta jiwa), data tersebut menunjukkan bahwa setengah dari penduduk Indonesia merupakan angkatan kerja. Saat bekerja, saat interaksi antara elemen-elemen tersebut ada potensi risiko sakit dan celaka bagi pekerjaanya. Saat bekerja ada bahaya kesehatan dan keselamatan yakni berasal dari proses kerja, lingkungan kerja, dan mesin atau peralatan kerja. Bahaya kesehatan dapat diidentifikasi menjadi bahaya potensial fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikososial.

Berdasarkan profil Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional Indonesia (K3NI) tahun 2022 Sesuai data global yang dirilis International Labour Organization (ILO), bahwa jumlah kasus KK dan PAK di dunia mencapai 430 juta per tahun yang terdiri dari 270 juta (62,8 %) kasus KK dan 160 juta (37,2 %) kasus PAK, dan menimbulkan kematian sebanyak 2,78 juta orang pekerja setiap tahunnya. Adapun 40 % kasus KK dan PAK terjadi pada pekerja muda. Estimasi kerugian ekonomi yaitu mencapai 3.94 % - 4 % dari Gross Domestic Product (GDP) suatu negara. Referensi lain menyatakan bahwa biaya medis yang berkaitan dengan KK dan PAK di

Amerika Serikat diestimasi sebesar \$67 billion ditambah biaya tidak langsung (indirect costs) hampir mencapai \$183 billion.

Data pemberian kompensasi berupa Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) melalui BPJS Ketenagakerjaan pada tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 123.041 orang penyandang disabilitas dan meninggal akibat kerja dengan rincian 117.207 orang dinyatakan sembuh, 1.114 cacat fungsional, 1.542 cacat sebagian, dan 3.173 meninggal dunia. Angka tersebut sebagian besar berupa kasus kecelakaan kerja, baik yang terjadi di tempat kerja (occupational accident) maupun kecelakaan yang terjadi akibat hubungan kerja (work related accident) seperti kecelakaan lalu lintas dan lain-lain pada rute perjalanan dari tempat tinggal ke tempat kerja melalui rute yang biasa atau wajar untuk dilalui. Di sisi lain, kasus penyakit akibat kerja (occupational accident) yang diberikan JKK masih sangat sedikit, yaitu rata-rata hanya 25 kasus per tahun. Namun, data JKK tidak merepresentasikan seluruh angkatan kerja di Indonesia karena data yang diperoleh dari sebagian kecil angkatan kerja yang sudah bekerja relatif kecil (kurang lebih 20%) yang dijamin oleh skema kompensasi nasional. Angka kejadian cedera dan penyakit di tempat kerja di sektor informal yang tidak tercermin dalam data ini kemungkinan jumlahnya lebih besar.

Perlindungan K3 di Indonesia masih lebih banyak pada perlindungan kasus kecelakaan kerja, sedangkan perlindungan pekerja dari PAK masih sangat kurang. Upaya kesehatan kerja yang komprehensif mulai dari pencegahan penyakit dan kecelakaan, pengendalian risiko, diagnosis, hingga tata laksana yang tepat merupakan suatu kebutuhan dan wajib dilakukan oleh setiap tempat kerja, baik sektor pemerintah maupun swasta serta sektor lainnya, demi menciptakan tempat kerja yang sehat dan selamat.



Gambar 1.1
Landasan Ilmiah

Pada tahun 2024 diharapkan seluruh tempat kerja telah melaksanakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3), meliputi upaya preventif dan promotif yang tersebar di seluruh wilayah di Indonesia. Sasaran pelaksanaan K3 meliputi fasilitas pelayanan kesehatan dan tempat kerja. Setiap tempat kerja membutuhkan sumber daya manusia yang kompeten untuk dapat melaksanakan K3 sesuai standar dan peraturan yang berlaku. Secara spesifik, sumber daya manusia untuk melaksanakan kesehatan kerja di tempat kerja dapat berasal dari aparatur sipil negara (ASN) dan non ASN dengan latar belakang pendidikan kesehatan baik secara formal maupun sertifikasi. Jejaring kerja Surveilans Kesehatan bertujuan untuk menguatkan kapasitas surveilans, tersedianya data dan informasi yang komprehensif, meningkatkan kemampuan respon cepat terhadap kejadian penyakit dan faktor risiko dalam rangka menurunkan angka kesakitan, kematian serta kecacatan.

Pelaksanaan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja ditargetkan oleh RPJMN mencapai 200.000 pada tahun 2024. Pelaksanaan ini harus didukung dengan ketersediaan Pembimbing Kesehatan Kerja sebagai fasilitator pelaksanaan kesehatan kerja yang berkualitas. Berdasarkan data Perhimpunan Ahli Kesehatan Kerja (PAKKI) pada tahun 2022 jumlah Pembimbing Kesehatan Kerja di Indonesia sebanyak 1.378 yang tersebar pada 27 provinsi. Sementara di satu sisi, telah terdapat 33 perguruan tinggi di Indonesia yang memiliki program studi K3 untuk meluluskan sarjana K3 yang dapat dimanfaatkan sebagai calon Pembimbing Kesehatan Kerja. Lulusan perguruan tinggi yang telah memperoleh ijazah S1 Kesehatan, S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan K3, atau S1 K3 dapat memperoleh jabatan fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama. Begitu pula pada lulusan jenjang yang lebih tinggi dapat memperoleh jabatan fungsional pada tingkat yang lebih tinggi pula, yaitu Ahli Muda dan Ahli Madya untuk S2 K3 serta Ahli Utama untuk S3 K3.

Setiap Pembimbing Kesehatan Kerja diharapkan memiliki kompetensi dasar terkait surveilans K3, Sistem Manajemen K3 (SMK3), manajemen risiko K3, pembimbingan dan pendampingan, serta pemberdayaan dan kemitraan. Pembimbing Kesehatan Kerja memiliki kompetensi untuk melakukan manajemen risiko dan walk through survey (WTS) yang berlandaskan ilmu K3 sebagai upaya perlindungan bagi pekerja dari sakit dan celaka. Pembimbingan dan pendampingan pelaksanaan program kesehatan kerja merupakan salah satu kemampuan untuk memberikan

bimbingan, pendampingan, dan pengawasan dalam pelaksanaan program kesehatan kerja. Adapun kecakapan yang diperlukan untuk dapat melaksanakan kompetensi tersebut meliputi kemampuan memahami konsep dasar, teknik, metode; melaksanakan; mengevaluasi dan menyusun rencana tindak lanjut; mengembangkan konsep, metode, dan kebijakan terhadap pembimbingan dan pendampingan program kesehatan kerja. Pembimbing Kesehatan Kerja juga diharapkan memiliki kemampuan menyusun perangkat norma standar prosedur instrumen yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi. Maka dari itu diperlukan adanya standar kompetensi untuk menyelaraskan kualitas Pembimbing Kesehatan Kerja di Indonesia.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Tersusunnya Standar Kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja sebagai bagian dari Standar Kompetensi dan pedoman bagi Pembimbing Kesehatan Kerja dalam mengembangkan pendidikan dan memberikan pelayanan Keselamatan dan kesehatan kerja yang terukur, terstandar dan berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan dan tempat kerja.

2. Tujuan

- a. Sebagai pedoman dalam penyusunan kurikulum pendidikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Sebagai pedoman dalam penyusunan tugas, fungsi, kewenangan dan tanggung jawab Pembimbing Kesehatan Kerja untuk menjalankan pengelolaan keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Sebagai pedoman dalam penyelenggaraan program pengembangan keprofesian berkelanjutan Pembimbing Kesehatan Kerja.
- d. Sebagai pedoman dalam penyusunan standar lainnya yang berkaitan dengan Pembimbing Kesehatan Kerja.

C. Manfaat

1. Bagi Pembimbing Kesehatan Kerja

Tersedianya acuan dalam menyelenggarakan program pengembangan profesi secara berkelanjutan dan alat ukur kemampuan diri.

2. Bagi Institusi Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan Kerja

Tersedianya acuan untuk menyusun kurikulum pendidikan sesuai Undang Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional dan Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan, serta acuan penyusunan kurikulum pelatihan kesehatan kerja.

Penyusunan kurikulum program studi pendidikan menjadi kewenangan masing-masing institusi pendidikan kesehatan kerja, sehingga dimungkinkan ada variasi kurikulum untuk setiap institusi pendidikan kesehatan kerja, namun tetap sesuai dengan standar kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja.

Bagi Pemerintah/ Pengguna Tersedianya acuan bagi institusi dan instansi yang berwenang untuk menyusun pengaturan kewenangan Pembimbing Kesehatan Kerja dan mengatur tata hubungan kerja antar Tenaga Kesehatan yang terkait dalam menerapkan kegiatan kesehatan kerja dengan memperhatikan rincian kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja.

3. Bagi Organisasi Profesi

Menjadi acuan untuk mengatur keanggotaan, tata kelola organisasi, merancang dan menyelenggarakan program pengembangan keprofesian berkelanjutan, serta untuk menilai kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja lulusan luar negeri.

4. Bagi Masyarakat

Tersedianya acuan dan informasi untuk mendapatkan fungsi dan peran Pembimbing Kesehatan Kerja Indonesia.

D. Daftar Istilah

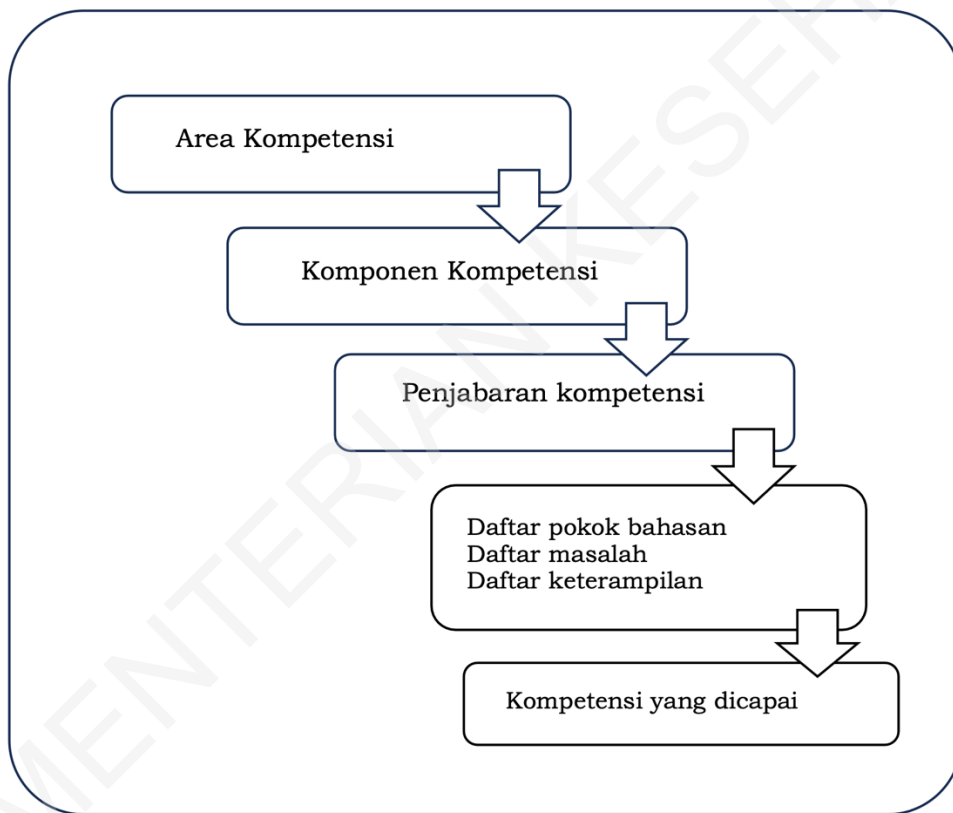
1. Pembimbing Kesehatan Kerja adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan bidang keselamatan dan kesehatan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Pembimbingan Kesehatan Kerja adalah kegiatan untuk memberikan bimbingan dan pendampingan upaya kesehatan dan keselamatan kerja pada pekerja di tempat kerja.
3. Kesehatan Kerja adalah upaya yang ditujukan untuk melindungi setiap orang yang berada di Tempat Kerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan dari pekerjaan.

4. Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya disingkat K3 adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.
5. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.
7. Unit Organisasi Lingkup Kesehatan Kerja adalah tempat untuk memberikan bimbingan upaya kesehatan kerja, meliputi kantor kementerian/lembaga, kantor pemerintah provinsi, kantor pemerintah kabupaten/kota, rumah sakit, balai/loka, kantor kesehatan pelabuhan, puskesmas, politeknik kesehatan dan atau unit kesehatan kerja lainnya.
8. Tempat Kerja adalah ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap di mana tenaga kerja bekerja, atau sering dimasuki untuk keperluan suatu usaha dan di mana terdapat sumber atau sumber- sumber bahaya.
9. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya disingkat SMK3 adalah bagian dari sistem manajemen perusahaan secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien, dan produktif.
10. Standar kompetensi adalah batas kemampuan minimal yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap professional untuk dapat menjalankan praktik.
11. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

BAB II

SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI

Standar kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja terdiri atas 5 (lima) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dari seorang Pembimbing Kesehatan Kerja sebagai manager, leader, advisor, communicator, dan researcher. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang dirinci lebih lanjut menjadi kemampuan yang diharapkan di akhir pendidikan. Susunan alur kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja Indonesia dapat digambarkan pada skema berikut:



Gambar 2.1
Skematis susunan standar kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja

Standar kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja Indonesia ini dilengkapi dengan daftar pokok bahasan, daftar masalah, dan daftar keterampilan kesehatan kerja di Indonesia. Fungsi utama ketiga daftar tersebut sebagai acuan bagi institusi pendidikan yang menghasilkan Pembimbing Kesehatan Kerja dalam mengembangkan kurikulum institusional.

Daftar pokok bahasan, memuat pokok bahasan dalam proses pembelajaran untuk mencapai 5 (lima) area kompetensi. Materi tersebut dapat diuraikan lebih lanjut sesuai bidang ilmu yang terkait, dan dipetakan sesuai dengan struktur kurikulum masing-masing institusi.

Daftar masalah, berisikan berbagai masalah yang akan dihadapi Pembimbing Kesehatan Kerja. Oleh karena itu, institusi pendidikan yang menghasilkan Pembimbing Kesehatan Kerja perlu memastikan bahwa selama pendidikan, peserta pendidikan yang menghasilkan Pembimbing Kesehatan Kerja dipaparkan pada masalah-masalah tersebut dan diberi kesempatan berlatih menanganinya.

Daftar keterampilan, berisikan keterampilan yang perlu dikuasai oleh Pembimbing Kesehatan Kerja. Pada setiap keterampilan telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar ini memudahkan institusi pendidikan yang menghasilkan Pembimbing Kesehatan Kerja untuk menentukan materi, metode, dan sarana pembelajaran keterampilan teknis kesehatan kerja.

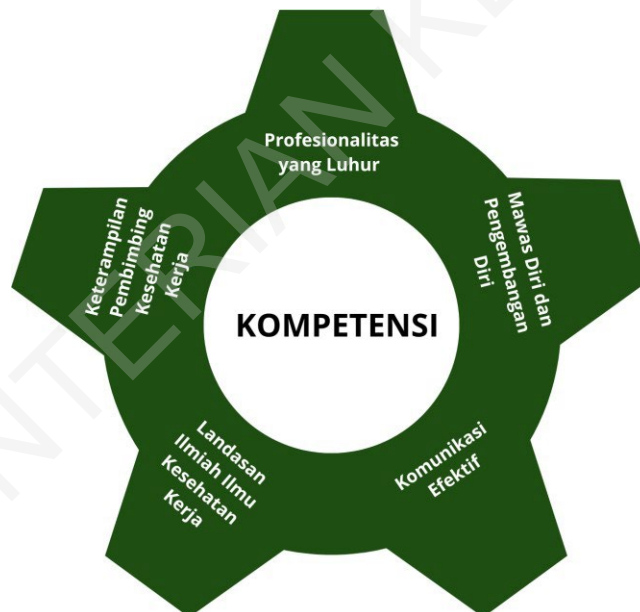
BAB III

STANDAR KOMPETENSI PEMBIMBING KESEHATAN KERJA

A. Area Kompetensi

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu keselamatan dan kesehatan kerja, keterampilan Pembimbing Kesehatan Kerja (Gambar 3.1). Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang luhur.
2. Mawas diri dan pengembangan diri.
3. Komunikasi efektif.
4. Landasan ilmiah ilmu kesehatan dan keselamatan kerja (K3).
5. Keterampilan Pembimbing Kesehatan Kerja.



Gambar 3.1
Area Kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja

B. Komponen Kompetensi

1. Area profesionalitas yang luhur.
 - a. Berketuhanan Yang Maha Esa.
 - b. Bermoral, beretika, dan disiplin.
 - c. Sadar dan taat hukum.
 - d. Berwawasan sosial budaya.
 - e. Berperilaku profesional.

2. Area mawas diri dan pengembangan diri
 - a. Menerapkan mawas diri.
 - b. Mempraktikan belajar sepanjang hayat.
 - c. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
3. Area komunikasi efektif
 - a. Berkomunikasi dengan pasien.
 - b. Berkomunikasi dengan mitra kerja.
 - c. Berkomunikasi dengan pimpinan dan penentu kebijakan di tempat kerja.
4. Area landasan ilmiah ilmu kesehatan dan keselamatan kerja (K3)
 - a. Menerapkan ilmu kesehatan masyarakat yang meliputi epidemiologi dan biostatistik.
 - b. Menerapkan ilmu kesehatan kerja yang meliputi ilmu biomedik dasar, fisiologi kerja, lingkungan (kimia, fisika, dan biologi), ergonomi, higiene industri, promosi kesehatan di tempat kerja, dan penyakit akibat kerja.
 - c. Menerapkan ilmu sosial dan humaniora yang meliputi sosiologi, antropologi budaya, psikologi, dan komunikasi.
 - d. Menerapkan ilmu metodologi penelitian yang meliputi metode kualitatif dan kuantitatif.
 - e. Menerapkan ilmu manajemen yang meliputi manajemen risiko dan manajemen teknis K3.
5. Area keterampilan Pembimbing Kesehatan Kerja
 - a. Area teknis
 - 1) Surveilans kesehatan kerja.
 - 2) Penerapan SMK3.
 - 3) Manajemen risiko di tempat kerja.
 - 4) Pembimbingan dan pendampingan pelaksanaan program kesehatankerja.
 - 5) Pemberdayaan kesehatan masyarakat pekerja dan kemitraan.
 - b. Area manajerial
 - 1) Teknis manajerial program kesehatan dan praktik pembimbingankesehatan kerja.
 - 2) Kepemimpinan dan berpikir sistem.

C. Penjabaran Kompetensi

1. Area profesionalitas yang luhur

a. Kompetensi inti

Mampu melaksanakan praktik pembimbingan kesehatan kerja yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip Ketuhanan, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

b. Lulusan Pembimbing Kesehatan Kerja mampu

1) Berketuhanan Yang Maha Esa

- a) Bersikap dan berperilaku sebagai insan yang berketuhanan dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja.
- b) Bersikap dan berperilaku dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja dengan upaya terbaik.

2) Bermoral, beretika, dan disiplin

- a) Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja.
- b) Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika dan kode etik profesi.
- c) Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pengambilan keputusan terhadap pasien.
- d) Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik pembimbingan kesehatan kerja dan bermasyarakat.

3) Sadar dan taat hukum

- a) Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja dan memberikan saran cara pemecahannya.
- b) Menyadari tanggung jawab K3 secara hukum dan ketertiban masyarakat.
- c) Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku.
- d) Membantu penegakkan hukum serta keadilan.

4) Berwawasan sosial budaya

- a) Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, disabilitas, difabilitas, dan sosial-budaya- ekonomi dalam menjalankan praktik

pembimbingan kesehatan kerja dan bermasyarakat.

- b) Menghargai dan melindungi kelompok rentan.
- c) Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur.
- d) Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat sebagai factor risiko kesehatan yang penting.
- e) Menjalin kerja sama dengan lembaga pemerintah maupun swasta dalam melaksanakan kegiatan pembimbingan kesehatan kerja.

5) Berperilaku profesional

- a) Menunjukkan karakter sebagai Pembimbing Kesehatan Kerjayang profesional.
- b) Bersikap dan berbudaya melayani.
- c) Mengutamakan keselamatan dan kesehatan pasien.
- d) Melaksanakan upaya pelayanan pembimbingan kesehatan kerja dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global.
- e) Mampu bekerja sama selini maupun lintas profesional dalam tim pelayanan kesehatan masyarakat.

2. Area mawas diri dan pengembangan diri

a. Kompetensi inti

Mampu melakukan praktik pembimbingan kesehatan kerja dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mempertahankan, meningkatkan dan memperluas pengetahuan dan teknologi secara berkesinambungan untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasien.

b. Lulusan Pembimbing Kesehatan Kerja mampu:

1) Menerapkan mawas diri

- a) Mengenali dan mengatasi adanya keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri.
- b) Menerima dan merespons positif pendapat dari pihak lain untuk pengembangan diri.
- c) Memahami dan menyadari perlunya kolaborasi dengan profesi lain.

- d) Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepadanya yang lebih mampu.
 - e) Tanggap terhadap tantangan profesi.
- 2) mempraktikkan belajar sepanjang hayat
- a) Menyadari kinerja profesionalisme diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahannya.
 - b) Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi.
- 3) Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi
- Melakukan penelitian ilmiah bidang kesehatan dan keselamatan kerja dan menyebarluaskan hasil karyanya agar dapat dimanfaatkan dalam upaya peningkatan kesehatan pasien.
3. Area komunikasi efektif
- a. Kompetensi inti
- Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan berbagai pihak, baik pasien dan masyarakat di sekitar tempat kerja, instansi/institusi, dan profesi lainnya.
- b. Lulusan Pembimbing Kesehatan Kerja mampu:
- 1) Berkomunikasi dengan pasien
 - a) Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan non-verbal.
 - b) Berempati secara verbal dan non-verbal.
 - c) Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun sesuai adat budaya kerja setempat dan dapat dimengerti.
 - d) Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan pekerja dan cara-cara penyelesaiannya.
 - e) Menyampaikan informasi yang diperlukan dengan cara yang santun, baik dan benar.
 - f) Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual setiap pasien dan masyarakat di sekitar tempat kerja, instansi/institusi, dan profesi lainnya.

- 2) Berkomunikasi dengan mitra kerja
 - a) Membangun komunikasi antar sejawat profesi dan mitra kerja dalam menjalankan praktik pembimbingan kesehatan kerja.
 - b) Melakukan pembimbingan kesehatan kerja yang baik dan benar.
 - c) Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif.
 - d) Memberikan informasi yang benar, relevan, independen dan sesuai dengan keahliannya kepada penegak hukum, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan.
- 3) Berkomunikasi dengan pimpinan dan penentu kebijakan di tempat kerja
 - a) Melakukan komunikasi dengan pasien dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama.
 - b) Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan pada pasien dan masyarakat di sekitar tempat kerja.
4. Area landasan ilmiah ilmu kesehatan dan keselamatan kerja (K3)
 - a. Kompetensi inti

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan pasien berdasarkan landasan ilmiah ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen yang mutakhir untuk mendapat hasil yang sebaik-baiknya serta mampu menerapkannya dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja sesuai kompetensinya.
 - b. Pembimbing Kesehatan Kerja mampu:
 - 1) Menerapkan ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja.
 - 2) Menerapkan prinsip-prinsip ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah kesehatan

pasien menurut karakteristik waktu, tempat dan orang.

- 3) Menerapkan prinsip-prinsip ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen untuk mengidentifikasi dan menilai besarnya pengaruh kondisi tertentu terhadap timbulnya masalah kesehatan pasien.
- 4) Menerapkan prinsip-prinsip ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen untuk menentukan prioritas masalah kesehatan pasien.
- 5) Menerapkan prinsip-prinsip ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen untuk menentukan dan melaksanakan upaya penanggulangan masalah kesehatan pasien.
- 6) Menerapkan prinsip-prinsip ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen pada kegiatan promosi kesehatan pasien.
- 7) Menerapkan prinsip-prinsip ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan.
- 8) Menerapkan prinsip-prinsip ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesehatan kerja, ilmu sosial dan humaniora, ilmu metodologi penelitian, dan ilmu manajemen terkini untuk mengelola masalah kesehatan pasien secara holistik dan komprehensif.
- 9) Mempertimbangkan bukti ilmiah, keterbatasan sumber daya, kemampuan, dan kemauan klien atau sasaran kesehatan kerja lainnya, dalam mengambil keputusan upaya kesehatan.

5. Area keterampilan Pembimbing Kesehatan Kerja

a. Kompetensi inti

Mampu melaksanakan pembimbingan pelaksanaan program kesehatan kerja dalam suatu organisasi di tempat kerja sesuai dengan keterampilan area teknis dan manajerial yang dimiliki oleh pembimbing kesehatan kerja untuk mencegah cedera, gangguan kesehatan, dan penyakit akibat kerja, serta terciptanya budaya K3 yang sesuai dengan standar kesehatan kerja.

b. Lulusan Pembimbing Kesehatan Kerja mampu

1) Area teknis:

- a) Surveilans kesehatan kerja
- b) Penerapan SMK3
- c) Manajemen risiko di tempat kerja
- d) Pembimbingan dan pendampingan pelaksanaan program kesehatan kerja
- e) Pemberdayaan kesehatan pasien dan kemitraan

2) Area manajerial

- a) Teknis manajerial program kesehatan dan praktik pembimbingan kesehatan kerja
 - (1) Mampu menerapkan prinsip dan praktis perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan program K3.
 - (2) Mampu menerapkan prinsip dan praktis pemanfaatan kesehatan kerja terhadap pengelolaan program kesehatan.
- b) Kepemimpinan dan berpikir sistem
 - (1) Mampu menerapkan prinsip dan praktis kerja tim.
 - (2) Mampu menerapkan prinsip dan praktis kerja sama dan kemitraan internal dan eksternal.
 - (3) Mampu menerapkan prinsip dan praktik tanggap darurat bidang kesehatan.
 - (4) Mampu menerapkan berpikir sistem dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja dan penyelesaian masalah kesehatan dan keselamatan kerja.

BAB IV

DAFTAR POKOK BAHASAN, MASALAH, DAN KETERAMPILAN

A. Daftar Pokok Bahasan

Salah satu tantangan terbesar bagi institusi pendidikan Pembimbing Kesehatan Kerja dalam melaksanakan kurikulum berbasis kompetensi adalah menerjemahkan standar kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja ke dalam bentuk bahan atau tema pendidikan dan pembelajaran. Daftar pokok bahasan ini disusun bersama dengan institusi pendidikan pembimbing kesehatan kerja, organisasi profesi, dan institusi terkait lainnya yang ditujukan untuk membantu institusi pendidikan dan pelatihan K3 dalam menyusun kurikulum, serta tidak ditujukan untuk membatasi bahan atau tema pendidikan, pelatihan dan pembelajaran. Daftar pokok bahasan disusun berdasarkan masing-masing area kompetensi, sebagaimana dijabarkan berikut ini.

1. Area kompetensi profesionalitas yang luhur

- a. Agama sebagai nilai moral yang menentukan sikap dan perilaku manusia sehari-hari dan dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja
- b. Pancasila dan kewarganegaraan dalam sistem pelayanan kesehatan perorangan, kesehatan masyarakat dan dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja
- c. Pluralisme, keberagaman dan toleransi sebagai nilai sosial di masyarakat
- d. Aspek-aspek sosial dan budaya masyarakat terkait dengan pelayanan kesehatan, peningkatan status kesehatan, penerapan K3 serta masalah kesehatan lainnya
- e. Konsep masyarakat tentang sehat, sakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya risiko keselamatan dan kesehatan dalam bekerja
- f. Hak, kewajiban, dan tanggung jawab manusia, khususnya Pembimbing Kesehatan Kerja terhadap permasalahan K3
- g. Prinsip, logika dan penerapan hukum dalam penatalaksanaan K3 perorangan, masyarakat dan dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja
- h. Etika dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja

- i. Profesionalisme Pembimbing Kesehatan Kerja sebagai bentuk kontrak sosial yang bekerja dengan karakter: bekerja keras, sistematis dan berkelanjutan, kerja sama tim, disiplin, tanggung jawab, menghargai perbedaan pendapat, menjaga hubungan antar Pembimbing Kesehatan Kerja dan hubungan dengan tenaga kesehatan yang lain, serta masyarakat, dan melaksanakan upaya kesehatan sesuai dengan sistem kesehatan nasional dan internasional.
2. Area kompetensi mawas diri dan pengembangan diri
 - a. Prinsip pembelajaran orang dewasa
 - b. Prinsip dan keterampilan belajar
 - c. Belajar berorientasi masalah (*problem based learning*)
 - d. Metode pemecahan masalah (*problem solving*)
 - e. Pencegahan, promotif, pengendalian dan pengobatan
3. Area kompetensi komunikasi efektif
 - a. Prinsip komunikasi efektif dalam praktik pembimbingan kesehatan kerja, meliputi komunikasi secara perorangan maupun pasien
 - b. Prinsip dan keterampilan wawancara, observasi dan pemeriksaan yang efisien, efektif dan sistematis, serta beretika, baik perorangan maupun pasien
 - c. Prinsip dan keterampilan komunikasi risiko mulai dari identifikasi risiko, *risk assessment*, hingga pengendalian risiko baik perorangan maupun pasien
 - d. Prinsip dan keterampilan promosi, advokasi, negosiasi, persuasi, dan motivasi
 - e. Prinsip dan keterampilan komunikasi massa dalam kondisi kedaruratan kesehatan
 - f. Prinsip dan keterampilan penulisan karya ilmiah, karya tulis populer dan laporan eksekutif
 - g. Prinsip dan keterampilan menggunakan media komunikasi audio (edukasi secara langsung/penyuluhan), visual (brosur, selebaran, poster, spanduk), dan audio visual (video edukasi dan iklan layanan masyarakat) yang tepat bagi pasien
4. Area kompetensi landasan ilmiah ilmu kesehatan dan keselamatan kerja (K3)
 - a. Keilmuan kesehatan masyarakat yang meliputi epidemiologi dan

biostatistik

- b. Keilmuan kesehatan kerja yang meliputi ilmu biomedik dasar, fisiologi kerja, lingkungan (kimia, fisika, dan biologi), ergonomi, higiene industri, promosi kesehatan di tempat kerja, dan penyakit akibat kerja
 - c. Keilmuan sosial dan humaniora yang meliputi sosiologi, antropologi budaya, psikologi, dan komunikasi
 - d. Keilmuan metodologi penelitian yang meliputi metode kualitatif dan kuantitatif
 - e. Menerapkan ilmu manajemen yang meliputi manajemen risiko dan manajemen teknis K3
5. Area kompetensi keterampilan Pembimbing Kesehatan Kerja
- a. Prinsip dan keterampilan pengelolaan organisasi dan administrasi program kesehatan kerja di pusat, di daerah, dan di pelayanan kesehatan serta upaya keselamatan dan kesehatan khusus (kegawatdaruratan, kebutuhan khusus lainnya)
 - b. Prinsip dan keterampilan perumusan kebijakan, strategi dan kegiatan penanggulangan masalah kesehatan pasien
 - c. Prinsip dan keterampilan pemberdayaan dan kemitraan antar program, antar sektor dan pasien
 - d. Prinsip dan keterampilan kepemimpinan dan berpikir sistemik
 - e. Prinsip dan keterampilan pengelolaan visi, misi dan indikator kinerja
 - f. Program kesehatan untuk mencapai tujuan program (merumuskan, menjelaskan, memanfaatkan dengan pendekatan K3)
 - g. Prinsip dan keterampilan bekerja sama dalam tim
 - h. Prinsip dan keterampilan pengumpulan, perekaman, pelaporan, pengelolaan dan penyebarluasan data (potensi bahaya dan risiko di tempat kerja, aktivitas kerja, dan mesin atau peralatan kerja) dan informasi K3 serta pemanfaatan teknologi informasi & komunikasi
 - i. Prinsip dan keterampilan pelaksanaan surveilans kesehatan kerja (pengukuran kualitas udara dalam ruangan/KUDR, pengukuran cahaya, bising, dll) dan kesehatan kerja (*biological*

monitoring), deteksi dini kasus, dan kewaspadaan dini penyakit akibat kerja dan penyakit terkait dengan pekerjaan, keracunan, bencana dan kedaruratan kesehatan lainnya

- j. Prinsip dan keterampilan pelaksanaan investigasi kecelakaan akibat kerja, penyakit akibat kerja, dan penyakit terkait kerja
- k. Prinsip dan keterampilan pelaksanaan kesehatan kerja manajerial (identifikasi masalah, dan perumusan strategi penanggulangan/*policy brief*)
- l. Prinsip dan keterampilan pelaksanaan penelitian kesehatan kerja deskriptif dan analitik
- m. Prinsip dan keterampilan pelaksanaan monitoring dan evaluasi program keselamatan dan kesehatan kerja
- n. Prinsip dan keterampilan pelaksanaan advokasi, promosi kesehatan bagi pekerja, penyebaran informasi dan pemberdayaan pasien (komunikasi risiko, dsb)
- o. Prinsip dan keterampilan pelaksanaan manajemen tanggap darurat terkait keracunan, bencana dan kedaruratan kesehatan di tempat kerja

B. Daftar masalah

Dalam melaksanakan praktik pembimbingan kesehatan kerja, Pembimbing Kesehatan Kerja biasanya akan mulai dengan mengidentifikasi bahaya dan risiko yang terdapat pada pekerjaan yang dilakukan pekerja, faktor lingkungan kerja, serta peralatan kerja yang digunakan oleh pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya. Selanjutnya Pembimbing Kesehatan Kerja akan melakukan penilaian risiko dari setiap bahaya yang ada, sehingga menghasilkan perhitungan risiko yang berlandaskan informasi yang objektif, terukur, dapat diperbandingkan antar waktu, antar tempat dan antar pekerja serta dapat dapat dipertanggungjawabkan. Berikutnya, Pembimbing Kesehatan Kerja akan menjabarkan pengendalian risiko berdasarkan hierarki pengendalian risiko, dan menghitung kembali tingkat risiko sisa dari risiko yang telah diberi tindakan pengendalian. Dalam menangani permasalahan kesehatan kerja, dibutuhkan komunikasi dari Pembimbing Kesehatan Kerja dan para pekerja yang terlibat. Metode identifikasi masalah tersebut di atas merupakan cara deteksi dini adanya kejadian masalah kesehatan kerja di tempat kerja, maupun pada kelompok pekerja dan pada faktor risikonya,

terutama deteksi adanya kejadian luar biasa penyakit menular, keracunan dan kedaruratan kesehatan kerja lainnya. Pembimbing Kesehatan Kerja harus memperhatikan keadaan pekerja sebagai objek kesehatan kerja, secara holistik dan komprehensif, dan menjunjung tinggi profesionalisme serta etika profesi, di samping keharusan untuk terpajan berbagai masalah kesehatan kerja, baik teknik identifikasi, penentuan masalah utama, dan cara-cara penanggulangan yang efisien dan efektif. Daftar masalah ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan (mahasiswa) dan pelatihan kesehatan kerja (peserta latihan) dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan identifikasi masalah kesehatan dan cara- cara penanggulangannya. Daftar masalah ini terdiri atas 2 bagian sebagai berikut:

1. Bagian I memuat daftar masalah kesehatan kerja
2. Bagian II berisikan daftar masalah yang dihadapi Pembimbing Kesehatan Kerja dalam menjalankan praktik profesinya

Tabel 4.1
Daftar Masalah Kesehatan Kerja

No	Lingkup	Daftar Masalah
A. Lingkungan Kerja		
1.	Fisik	a. <i>Heat-related illness</i> atau gangguan kesehatan akibat iklim lingkungan kerja panas b. <i>Cold stress illness</i> atau gangguan kesehatan akibat iklim lingkungan kerja dingin c. <i>Noise-induced hearing loss</i> atau kehilangan pendengaran akibat kebisingan di tempat kerja d. Barotrauma, hipoksia, dan penyakit akibat tekanan lainnya e. Radiasi pengion dan nonpengion

No	Lingkup	Daftar Masalah
2.	Kimia	a. Penggunaan bahan kimia berbahaya b. Penyimpanan bahan kimia yang tidak sesuai standar c. Tidak tersedia lembar data keselamatan dan label untuk setiap bahan kimia d. Bahan kimia tumpah, meledak, beracun, radioaktif, dan mencemari lingkungan e. Iritasi dan sensitisasi terhadap bahan kimia f. Gangguan kesehatan paru-paru akibat pajanan debu (asbestosis, <i>pneumoconiosis</i>, dll) g. Kanker akibat kerja
3.	Biologi	a. <i>Tuberculosis</i> b. COVID-19 c. Malaria d. SARS/MERS e. HIV/AIDS f. Hepatitis B g. <i>Monkeypox</i> h. <u>Infeksi nosokomial</u>
B. Pekerjaan, Aktivitas Kerja, Mesin/Peralatan Kerja		
1.	Pekerjaan yang tidak sesuai dengan kompetensi	a. Stres akibat kerja
2.	Pekerjaan angkat-angkut manual (<i>manual handling</i>)	a. <i>Low back pain</i> (LBP) b. <i>Musculoskeletal disorder</i> (MSDs) c. Saraf kejepit atau <i>hernianucleus pulposus</i> (HNP)
	Bekerja dengan postur janggal (<i>awkward posture</i>)	
	Pekerjaan repetitif dan monoton	
3.	Penggunaan alat berat	a. Pemeliharaan alat berat tidak dilakukan secara berkala b. Pengoperasian alat berat menimbulkan bising dan getaran yang berpotensi menyebabkan penyakit akibat kerja (PAK) c. Pengoperasian alat berat tidak sesuai dengan SOP berpotensi menyebabkan kecelakaan akibat kerja (KAK)

No	Lingkup	Daftar Masalah
4.	Desain peralatan kerja yang tidak ergonomis	a. <i>Low back pain</i> (LBP) b. <i>Musculoskeletal disorder</i> (MSDs) c. Nyeri leher d. Sakit kepala e. <i>Contact stress</i> f. Cedera g. Kecelakaan akibat kerja (KAK)
5.	Perkembangan teknologi	a. Kesulitan beradaptasi dengan digitalisasi b. Tidak terdapat sarana dan prasarana pendukung teknologi terbaru
6.	Shift kerja	a. Kelelahan (<i>fatigue</i>) b. Stres akibat kerja c. Gangguan pencernaan yang berpotensi menyebabkan obesitas
C. Organisasi dan Budaya Tempat Kerja		
1.	Pembagian beban kerja yang tidak merata	a. Kelelahan (<i>fatigue</i>) b. Stres akibat kerja
	Beban kerja berlebih	
	Tuntutan target capaian kerja	
2.	Faktor psikososial	a. Perundungan (<i>bullying</i>) atau diskriminasi b. Pelecehan seksual secara verbal ataupun non verbal c. Konflik antara atasan dan bawahan d. Ketidakpuasan pekerja terhadap perusahaan
3.	Manajemen K3	a. Kurangnya keterlibatan pekerja pada proses manajemen K3 b. Tidak maksimal dalam melaksanakan SMK3 c. Tidak menyediakan APD yang sesuai d. Tidak memberikan pelatihan terkait prosedur kerja sehat dan aman
4.	Implementasi peraturan K3	a. Komitmen pimpinan terhadap K3 b. Waktu kerja yang panjang c. Kebijakan pencegahan dan pengendalian risiko yang tidak sesuai

No	Lingkup	Daftar Masalah
D. Manusia (Pekerja)		
1.	Perilaku tidak aman	a. Tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) b. Tidak mengetahui prosedur operasi yang sehat dan aman c. Tidak menaati peraturan dan prosedur yang telah dibuat
2.	Gaya hidup	a. Kebiasaan merokok b. Perilaku sedentari c. Jarang berolahraga d. Gizi tidak seimbang
3.	Memiliki riwayat penyakit tertentu/komorbid	a. Penyakit muncul saat bekerja b. Kecelakaan akibat kerja (KAK)

Tabel 4.2
Daftar Masalah Individu Pembimbing Kesehatan Kerja

No	Lingkup	Daftar Masalah
1.	Permasalahan individu terkait tanggung jawab profesinya	a. Melakukan praktik tanpa registrasi dan perizinan (tanpa STR dan SIP) b. Melakukan praktik pembimbingan kesehatan kerja yang tidak sesuai dengan kompetensinya. c. Tidak menjalankan Prosedur Operasional Standar d. Tidak membuat, menyimpan, melaporkan dan atau mendistribusikan hasil kerja Pembimbing Kesehatan Kerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku e. Tidak Mampu melakukan promosi, advokasi, negosiasi, persuasi dan motivasi kepada pihak yang diharapkan melakukan respon terhadap hasil pekerjaan
2.	Sarana penunjang	a. Peralatan kurang memadai untuk menunjang pelaksanaan tugas dari Pembimbing Kesehatan Kerja b. Kualitas data pendukung tidak lengkap, valid, mutakhir, dan terstandar

No	Lingkup	Daftar Masalah
3.	Etika profesi	a. Tidak melakukan <i>informed consent</i> dengan semestinya b. Melakukan tindakan yang tergolong malpraktik, merekayasa data, kesimpulan yang tidak sesuai dengan fakta c. Berselisih dalam melaksanakan pekerjaan kesehatan kerja yang sama dalam satu profesi, antar profesi (misal ahli ergonomi, higiene industri, dokter kesehatan kerja, dan lain- lain) d. Memberikan data dan informasi hasil kerja kepada pihak yang tidak berkepentingan dan tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku

C. Daftar keterampilan

Setiap Pembimbing Kesehatan Kerja harus secara berkelanjutan berlatih keterampilan teknis kesehatan kerja. Pembimbing Kesehatan Kerja harus dapat menerapkan keterampilan teknis kesehatan kerja, yaitu keterampilan manajemen data kesehatan kerja, surveilans, kewaspadaan dini penyakit akibat kerja dan penyakit terkait kerja, bencana dan kedaruratan kesehatan lainnya, penyelidikan dan penanggulangan penyakit akibat kerja dan penyakit terkait kerja penyakit, dan kedaruratan kesehatan lainnya, monitoring dan evaluasi program kesehatan kerja dengan pendekatan kesehatan kerja, penelitian kesehatan kerja, kesehatan kerja manajerial, pemberdayaan pekerja, dan penyebarluasan data dan informasi. Masing-masing keterampilan tersebut secara umum terdiri atas keterampilan menyusun desain kesehatan kerja, melaksanakan kegiatan pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan interpretasi data, dan menyebarluaskan data dan informasi epidemiologi kesehatan kerja pada pekerja, perseorangan atau lembaga agar dapat dimanfaatkan dalam kewaspadaan dini dan respons masalah kesehatan pasien dan manajemen program-program kesehatan kerja. Keterampilan teknis kesehatan kerja ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, baik yang diselenggarakan oleh organisasi profesi, lembaga pendidikan, lembaga pelatihan, atau lembaga lainnya. Daftar keterampilan teknis Pembimbing Kesehatan Kerja dapat menjadi

acuan bagi institusi pendidikan kesehatan kerja, institusi pelatihan kesehatan kerja dan atau institusi pembelajar kesehatan kerja lainnya dalam menyiapkan sumber daya Pembimbing Kesehatan Kerja yang menguasai keterampilan teknis Pembimbing Kesehatan Kerja minimal. Daftar Keterampilan teknis dikelompokkan atas 9 (sembilan) bagian, yaitu keterampilan surveilans kesehatan kerja, kewaspadaan dini penyakit akibat kerja dan penyakit terkait kerja, penyelidikan dan penanggulangan penyakit akibat kerja dan penyakit terkait kerja, kajian atau penelitian epidemiologi kesehatan kerja, epidemiologi kesehatan kerja manajerial, monitoring dan evaluasi program, manajemen data kesehatan kerja dan penyebarluasan informasi dan komunikasi kesehatan kerja, pemberdayaan pekerja serta keterampilan manajerial. Masing-masing dibagi lebih rinci pada beberapa keterampilan teknis. Pada setiap keterampilan teknis ditetapkan tingkat kemampuan (kompetensi) yang harus dicapai di akhir pendidikan atau pelatihan kesehatan kerja dengan menggunakan taksonomi tujuan pendidikan/ pelatihan.

KKNI adalah kerangka penjenjangan kualifikasi sumber daya manusia Indonesia yang menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan sektor pendidikan dengan sektor pelatihan dan pengalaman kerja dalam suatu skema pengakuan kemampuan kerja atau kompetensi tertentu yang mana ketentuan ini diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia. Adapun deskripsi setiap jenjang kualifikasi dan penyetaraan pendidikan, pelatihan dan pengalaman kerja sebagai berikut:

Tabel 4.3

Jenjang Dan Deskripsi KKNI Dalam Pembimbingan Kesehatan Kerja

Jenjang	Penyetaraan	Uraian
6	Pendidikan Formal Diploma IV (Sarjana Terapan)/ Sarjana (S1)	Mampu mengaplikasikan bidang keahliannya dan memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/ atau seni pada bidangnya dalam penyelesaian masalah serta mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi.
		Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum dan konsep teoritis bagian khusus dalam

		bidang pengetahuan tersebut secara mendalam, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
		Mampu mengambil keputusan yang tepat berdasarkan analisis informasi dan data, dan mampu memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi secara mandiri dan kelompok
		Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja organisasi.
7	Pendidikan Profesi	Mampu merencanakan dan mengelola sumberdaya di bawah tanggung jawabnya, dan mengevaluasi secara komprehensif kerjanya dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi.
		Mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/ atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan monodisipliner
		Mampu melakukan riset dan mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab yang penuh atas semua aspek yang berada di bawah tanggung jawab bidang keahliannya.
8	Pendidikan Formal Magister (S2)	Mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan/atau seni di dalam bidang keilmuannya atau praktek profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya inovatif dan teruji.
		Mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi dan/ atau seni di

		dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan interdisplin atau multidisiplin.
		Mampu mengelola riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi masyarakat dan keilmuan, serta mampu mendapat pengakuan nasional dan internasional.
9	Pendidikan Formal Doktoral (S3)	Mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan/atau seni baru di dalam bidang keilmuannya atau praktek profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif, original, dan teruji.
		Mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/ atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan inter, multi, dan transdisipliner.
		Mampu mengelola, memimpin, dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional dan internasional.

1. Penilaian Tingkat Kompetensi

Penilaian atau evaluasi adalah upaya untuk mengetahui sejauh mana kompetensi seseorang tercapai setelah melaksanakan serangkaian proses pembelajaran, baik melalui pendidikan atau pelatihan. Dalam sistem pendidikan nasional, rumusan tujuan pendidikan, baik tujuan kurikuler maupun tujuan instruksional, menggunakan klasifikasi hasil belajar dari Benyamin S. Bloom (1956), yang secara garis besar membaginya menjadi tiga domain (ranah, kawasan), yakni ranah kognitif, ranah afektif, dan ranah psikomotorik. Setiap ranah tersebut dibagi kembali ke dalam

pembagian yang lebih rinci berdasarkan hierarkinya, yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Tabel Taksonomi Bloom Ranah Pendidikan

Tabel Taksonomi Bloom Ranah Pendidikan					
Kognitif		Afektif		Psikomotor	
Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)	C1	Menerima (<i>Receiving</i>)	A1	Persepsi (<i>Perception</i>)	P1
Pemahaman (<i>Comprehension</i>)	C2	Responsif (<i>Responding</i>)	A2	Kesediaan (<i>Set</i>)	P2
Aplikasi (<i>Application</i>)	C3	Menilai (<i>Evaluating</i>)	A3	Respon terarah (<i>Guided response</i>)	P3
Analisis (<i>Analysis</i>)	C4	Mengelola (<i>Organizing</i>)	A4	Mekanisme (<i>Mechanism</i>)	P4
Sintesis (<i>Synthesis</i>)	C5	Menghayati (<i>Characterizing</i>)	A5	Respon nyata yang kompleks (<i>Complexover response</i>)	P5
Evaluasi (<i>Evaluation</i>)	C6			Adaptasi (<i>Adaptation</i>)	P6
				Penciptaan yang baru (<i>Origination</i>)	P7

Ketiga ranah pembelajaran tersebut menjadi sasaran penilaian hasil pembelajaran, yang mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Pemahaman semua materi pembelajaran
2. Penghayatan semua materi pembelajaran
3. Pengalaman secara konkret dalam praktik atau dalam pekerjaan sehari-hari

Ruang lingkup dan penilaian setiap ranah pembelajaran dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Ranah Kognitif

Ranah kognitif adalah kegiatan mental (otak), berorientasi pada kemampuan berpikir, yang mencakup kemampuan berpikir sederhana, yaitu kemampuan mengingat, sampai kemampuan berpikir kompleks, yaitu kemampuan menghubungkan dan menggabungkan beberapa ide, gagasan, metode atau prosedur untuk memecahkan suatu masalah. Masing-masing Pembimbing Kesehatan Kerja dapat berbeda-beda penguasaan ranah kognitif kesehatan kerja sesuai dengan jenjang profesinya. Penilaian hasil belajar ranah kognitif diukur dengan tes tertulis.

Bentuk tes kognitif di antaranya:

- a. Tes atau pertanyaan lisan di kelas,
- b. Pilihan ganda,
- c. Uraian objektif,
- d. Uraian non objektif atau uraian bebas,
- e. Jawaban atau isian singkat,
- f. Menjodohkan,
- g. Portfolio dan
- h. Performa

Penilaian hasil belajar ranah kognitif sesuai taksonomi Bloom adalah sebagai berikut:

- a. Pada tingkat pengetahuan (C1)
 - 1) Mempunyai kemampuan menjawab pertanyaan berdasarkan hafalan saja, mengetahui istilah umum, hal-hal yang terperinci, metode dan prosedur, konsep dasar dan prinsip-prinsip.
 - 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes tertulis: pilihan ganda.
 - 3) Kata kerja kunci: mendefinisikan, menyusun daftar, menamai, menyatakan, mengidentifikasikan, mengetahui, menyebutkan, membuat kerangka, menggaris bawahi, memilih, menggambarkan, menjodohkan.
- b. Pada tingkat pemahaman (C2)
 - 1) Mempunyai kemampuan memberikan jawaban atas pertanyaan dengan kata-katanya sendiri, menjelaskan suatu prinsip atau konsep, memahami fakta dan

prinsip, menginterpretasi bagan grafik, menginterpretasi secara lisan, mengubah bahan tulisan kata-kata menjadi rumus, memperkirakan akibat-akibat yang akan datang tercantum dalam data, membenarkan metode dan prosedur.

- 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes tertulis pilihan ganda, atau jawaban pendek.
- 3) Kata kerja kunci: menerangkan, menjelaskan, menguraikan, membedakan, menginterpretasikan, merumuskan, meramalkan, menggeneralisasi, menerjemahkan, mengubah, memberi contoh, memperluas, menyatakan kembali, menganalogikan, merangkum.

c. Pada tingkat aplikasi/menerapkan (C3)

- 1) Mempunyai kemampuan untuk menerapkan prinsip dan konsep dalam suatu situasi yang baru, menerapkan hukum dan teori pada situasi praktis, memecahkan persoalan-persoalan matematik, mengkonstruksikan bagan dan grafik, membuat sesuatu, mendemonstrasikan penggunaan secara benar metode/prosedur.
- 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes tertulis: Jawaban pendek atau esai.
- 3) Kata kerja kunci: menerapkan, mengubah, menghitung, melengkapi, menemukan, membuktikan, menggunakan, mendemonstrasikan, memanipulasi, memodifikasi, menyesuaikan, menunjukkan, mengoperasikan, menyiapkan, menyediakan, menghasilkan.

d. Pada tingkat analisis (C4)

- 1) Mempunyai kemampuan untuk menguraikan informasi ke dalam beberapa bagian, menemukan asumsi, membedakan fakta dan pendapat, dan menemukan hubungan sebab akibat, mengenali anggapan yang tidak dinyatakan, mengevaluasi hubungan antara data, menganalisa struktur

organisasi suatu karya, mengenali kesalahan logika dalam memberikan alasan.

- 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes tertulis esai.
- 3) Kata kerja kunci: menganalisa, mendiskriminasikan, membuat skema/diagram, membedakan, membandingkan, mengkontraskan, memisahkan, membagi, menghubungkan, menunjukkan hubungan antara variabel, memilih, memecah menjadi beberapa bagian, menyisihkan, mempertentangkan.

e. Pada tingkat sintesis (C5)

- 1) Mempunyai kemampuan dalam merangkum suatu cerita, komposisi, hipotesis, atau teorinya sendiri, dan mensintesis pengetahuan, menuliskan suatu tema yang tersusun baik, memberikan ceramah yang tersusun baik, menulis suatu naskah pendek yang kreatif, mengusulkan suatu rencana untuk percobaan, mengintegrasikan materi dari berbagai bidang kedalam suatu rencana untuk memecahkan masalah, merumuskan suatu bagan untuk menggolong-golongkan objek, kejadian-kejadian atau pemikiran.
- 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes lisan dan tes tertulis: Esai.
- 3) Kata kerja kunci: mengkategorikan, mengkombinasikan, mengatur memodifikasi, mendesain, mengintegrasikan, mengorganisir, mengkompilasi, mengarang, menciptakan, menyusun kembali, menulis kembali, merancang, merangkai, merevisi, menghubungkan, merekonstruksi, menyimpulkan, mempolakan.

f. Pada tingkat evaluasi (C6)

- 1) Mempunyai kemampuan untuk mengevaluasi informasi, seperti bukti sejarah, editorial, teori-teori, dan termasuk di dalamnya melakukan *judgement* (pertimbangan) terhadap hasil analisis untuk membuat keputusan.

- 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes lisan dan tes tertulis esai.
- 3) Kata kerja kunci: mengkaji ulang, membandingkan, menyimpulkan, mengkritik, mengkontraskan, mempertentangkan, menjustifikasi, mempertahankan, mengevaluasi, membuktikan, memperhitungkan, menghasilkan, menyesuaikan, mengoreksi, melengkapi, menemukan.

2. Ranah Afektif

Ranah afektif adalah ranah yang berkaitan dengan sikap dan nilai, mencakup watak perilaku seperti perasaan, minat, sikap, emosi dan nilai. Watak perilaku harus memiliki dua kriteria untuk diklasifikasikan sebagai ranah afektif, pertama, perilaku melibatkan perasaan dan emosi seseorang; kedua, perilaku harus tipikal perilaku seseorang. Kriteria lain yang juga diklasifikasikan sebagai ranah afektif adalah intensitas, arah, dan target. Intensitas menyatakan kekuatan dari perasaan. Bila intensitas dan arah perasaan dinilai bersama-sama, maka karakteristik afektif berada dalam suatu skala yang kontinum. Target mengacu pada objek, aktivitas, atau ide sebagai arah dari perasaan. Penilaian afektif biasanya menggunakan skala thurstone, skala likert, dan skala beda semantik. Penilaian hasil belajar ranah afektif adalah sebagai berikut:

a. Pada tingkat menerima (A1)

- 1) Mempunyai kemampuan menunjukkan atensi dan penghargaan terhadap orang lain, menunjukan sensitivitas akan keperluan manusia dan persoalan-persoalan serikat pekerja, menerima berbagai kebiasaan. Contoh: mendengar pendapat orang lain, mengingat nama seseorang.
- 2) Jenis tes yang sesuai adalah non test: observasi, jurnal.
- 3) Kata kerja kunci: menanyakan, mengikuti, memberi, menahan/ mengendalikan diri, mengidentifikasi, memperhatikan, menjawab.

b. Pada tingkat responsif (A2)

- 1) Mempunyai kemampuan berpartisipasi aktif dan selalu termotivasi untuk segera bereaksi dan mengambil tindakan atas suatu kejadian, menaati peraturan, melakukan tugas

dengan sukarela. Contoh: berpartisipasi dalam diskusi.

- 2) Jenis tes yang sesuai adalah non tes: observasi, jurnal.
 - 3) Kata kerja kunci: menjawab, membantu, menaati, memenuhi, menyetujui, mendiskusikan, melakukan, memilih, menyajikan, Mempresentasikan, melaporkan, menceritakan, menulis, menginterpretasikan, menyelesaikan, mempraktikkan.
- c. Pada tingkat menilai (A3)
- 1) Mempunyai kemampuan menunjukkan nilai yang dianut untuk membedakan mana yang baik dan kurang baik terhadap suatu kejadian/ objek, dan nilai tersebut diekspresikan dalam perilaku. Contoh: Mengusulkan kegiatan CSR sesuai dengan nilai yang berlaku dan komitmen perusahaan, menghargai peranan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, menunjukkan sikap pemecahan masalah, menunjukkan rasa wajib terhadap perbaikan pekerja.
 - 2) Jenis tes yang sesuai adalah non tes: observasi, jurnal.
 - 3) Kata kerja kunci: menunjukkan, mendemonstrasikan, memilih, membedakan, mengikuti, meminta, memenuhi, menjelaskan, membentuk, berinisiatif, melaksanakan, memprakarsai, menjustifikasi, mengusulkan, melaporkan, menginterpretasikan, membenarkan, menolak, menyatakan/mempertahankan pendapat.
- d. Pada tingkat Organisasi/mengelola (A4)
- 1) Mempunyai kemampuan membentuk sistem nilai dan budaya organisasi dengan mengharmonisasikan perbedaan nilai. Contoh: Menyepakati dan menaati etika profesi, mengakui perlunya keseimbangan antara kebebasan dan tanggung jawab, mengenal peranan perencanaan dalam sistematis dalam penyelesaian persoalan, menerima tanggung jawab bagi perilakunya sendiri, Memahami dan menerima kekuatannya dan keterbatasannya, merumuskan rencana kehidupan yang selaras dengan kemampuannya, perhatiannya dan keyakinannya.
 - 2) Jenis tes yang sesuai adalah non tes: observasi, jurnal.

- 3) Kata kerja kunci: menaati, mematuhi, merancang, mengatur, mengidentifikasikan, mengkombinasikan, mengorganisir, merumuskan, menyamakan, mempertahankan, menghubungkan, mengintegrasikan, menjelaskan, mengaitkan, menggabungkan, memperbaiki, menyepakati, menyusun, menyempurnakan, menyatukan pendapat, menyesuaikan, melengkapi, membandingkan, memodifikasi.
- e. Pada tingkat menghayati/karakterisasi (A5)
 - 1) Mempunyai kemampuan mengendalikan perilaku berdasarkan nilai yang dianut dan memperbaiki hubungan intrapersonal, interpersonal dan sosial. Contoh: Menunjukkan rasa percaya diri ketika bekerja sendiri, kooperatif dalam aktivitas kelompok, menggunakan langkah-langkah obyektif dalam pemecahan permasalahan, menunjukkan ketekunan, ketelitian dan disiplin pribadi.
 - 2) Jenis tes yang sesuai adalah non test: observasi.
 - 3) Kata kerja kunci: melakukan, melaksanakan, memperlihatkan, membedakan, memisahkan, menunjukkan, mempengaruhi, mendengarkan, memodifikasi, mempraktikkan, mengusulkan, merevisi, memperbaiki, membatasi, mempertanyakan, mempersoalkan, menyatakan, bertindak, membuktikan, mempertimbangkan.

3. Ranah Psikomotor

Ranah psikomotor merupakan ranah yang berkaitan dengan keterampilan (*skill*) atau kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu. Kemampuan ini tampak dalam bentuk keterampilan (*skill*) dan kemampuan bertindak individu. Hasil belajar psikomotor ini sebenarnya merupakan kelanjutan dari hasil belajar kognitif dan hasil belajar afektif, dan baru akan menjadi hasil belajar psikomotorik apabila yang bersangkutan menunjukkan perilaku atau perbuatan tertentu sesuai dengan makna yang terkandung dalam materi ranah kognitif dan ranah afektif tersebut. Berikut adalah tabel taksonomi tujuan Pendidikan dan Pelatihan pada Ranah Psikomotorik (menurut

jenjang, kompetensi dasar dan indikator):

Tabel 4.5
Taksonomi Tujuan Pendidikan dan Pelatihan Ranah Psikomotorik
(menurut jenjang, kompetensi dasar, dan indikator)

No	Jenjang	Kode	Kompetensi Dasar	Indikator
1	Persepsi	P1	Mengenal prosedur	Mengenali, membedakan
2	Kesediaan	P2	Mengetahui prosedur	Menjelaskan
3	Respon terarah	P3	Menerapkan di bawah supervisi prosedur	Mengerjakan di bawah supervisi
4	Mekanisme	P4	Menerapkan secara mandiri prosedur	Mengerjakan tanpa supervisi
5	Respon nyata yang kompleks	P5	Menerapkan secara mandiri dan terampil prosedur	Berpengalaman mengerjakan
6	Adaptasi	P6	Menerapkan pada berbagai situasi prosedur	Mengerjakan pada kondisi/ tempat berbeda
7	Penciptaan yang baru	P7	Merancang baru prosedur	Merancang

Penilaian hasil belajar ranah psikomotor diukur dengan penampilan kerja (*performance*) terhadap materi belajar yang telah dikuasai oleh yang bersangkutan. Penilaian tersebut dapat berupa tes paper and pencil (tes tulis), tes identifikasi, tes simulasi dan tes unjuk kerja (*work sample*). Yang dimaksud dengan tes unjuk kerja adalah tes yang dilakukan dengan praktik pembimbingan kesehatan kerja sesungguhnya di tempat kerja dengan tujuan untuk mengetahui apakah individu tersebut sudah terampil melakukan jenis kegiatan kesehatan kerja yang diinstruksikan tersebut. Tes simulasi dan tes unjuk kerja ini dinilai dengan mengobservasi langsung saat melakukan kegiatan yang diinstruksikan,

menggunakan daftar cek (*checklist*) ataupun skala penilaian (*rating scale*). Psikomotorik yang diukur dapat menggunakan alat ukur berupa skala penilaian dengan nilai antara sangat baik, baik, kurang, kurang, dan tidak baik. Kegiatan belajar yang terkait dengan ranah psikomotor lebih banyak dilakukan praktik, baik di kelas, di tempat kerja atau di laboratorium epidemiologi. Dalam kegiatan- kegiatan praktik tersebut juga bisa digunakan penilaian pada ranah kognitif dan afektif, namun hanya sedikit bila dibandingkan dengan ranah psikomotor. Penilaian hasil belajar ranah psikomotor tersebut menggunakan tes unjuk kerja atau lembar tugas. Penilaian hasil belajar ranah psikomotor adalah sebagai berikut:

- a. Pada tingkat persepsi (P1)
 - 1) Mempunyai kemampuan menggunakan saraf sensorik dalam menginterpretasikannya dalam memperkirakan sesuatu. Kemampuan memilah-milah dan kepekaan terhadap berbagai hal.
 - 2) Jenis Tes yang sesuai adalah tes tidak tertulis berupa tes lisan atau tes praktik.
 - 3) Kata kerja kunci: mendeteksi, mempersiapkan diri, memilih, menghubungkan, menggambarkan, mengidentifikasi, mengisolasi, mengenali, membedakan, menyeleksi.
- b. Pada tingkat ketersediaan atau kesiapan (P2)
 - 1) Mempunyai kemampuan untuk mempersiapkan diri, baik mental fisik, dan emosi, dalam menghadapi sesuatu. Contoh: melakukan pekerjaan sesuai urutan, menerima kelebihan dan kekurangan seseorang.
 - 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes tidak tertulis berupa tes lisan atau tes praktik.
 - 3) Kata kerja kunci: memulai, mengawali, memprakarsai, membantu, menjelaskan, memperlihatkan, mempersiapkan diri, menunjukkan, mendemonstrasikan.
- c. Pada tingkat respons yang terarah (P3)
 - 1) Mempunyai kemampuan untuk memulai keterampilan yang kompleks dengan bantuan/bimbingan dengan meniru dan uji coba. Contoh: mengikuti arahan dari instruktur.
 - 2) Jenis Tes yang sesuai adalah tes tidak tertulis berupa tes praktik.
 - 3) Kata kerja kunci: meniru, mengerjakan di bawah supervisi,

mentrasir, mengikuti, mencoba, mempraktikkan, mengerjakan, membuat, memperlihatkan, memasang, bereaksi, menanggapi.

d. Pada tingkat reaksi natural / artikulasi (P4)

- 1) Mempunyai kemampuan untuk melakukan kegiatan pada tingkat keterampilan tahap yang lebih sulit. Melalui tahap ini diharapkan peserta akan terbiasa melakukan tugas rutinnnya. Keterampilan yang berpegang pada pola Contoh: menggunakan komputer.
- 2) Jenis Tes yang sesuai adalah tes tidak tertulis berupa tes praktik dan portofolio.
- 3) Kata kerja kunci: mengoperasikan, membangun, memasang, membongkar, memperbaiki, melaksanakan sesuai standar, mengerjakan tanpa supervisi, menggunakan merakit, mengendalikan, mempercepat, memperlancar, mempertajam, menangani.

e. Pada tingkat reaksi yang kompleks (P5)

- 1) Mempunyai kemampuan untuk melakukan kemahirannya dalam melakukan sesuatu, dimana hal ini terlihat dari kecepatan, ketepatan, efisiensi dan efektivitasnya. Semua tindakan dilakukan secara spontan, lancar, gesit, cepat, tanpa ragu, berketrampilan luwes, berpengalaman mengerjakan. Contoh: Keahlian bermain piano
- 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes tidak tertulis berupa tes praktik dan portofolio.
- 3) Kata kerja kunci: mengoperasikan, membangun, memasang, membongkar, memperbaiki, melaksanakan sesuai standar, mengerjakan, menggunakan, merakit, mengendalikan, mempercepat, memperlancar, mencampur, mempertajam, menangani, mengorganisir, membuat draf/sketsa, mengukur.

f. Pada tingkat Adaptasi (P6)

- 1) Mempunyai kemampuan untuk mengembangkan keahlian, dan memodifikasi pola sesuai dengan yang dibutuhkan, penyesuaian pola gerakan, kemampuan mengubah dan mengatur kembali. Contoh: Melakukan perubahan secara cepat dan tepat terhadap kejadian tak terduga tanpa merusak pola yang ada.
- 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes tidak tertulis berupa tes praktik dan portofolio.

- 3) Kata kerja kunci: mengubah, mengadaptasikan, memvariasikan, merevisi, mengatur kembali, merancang kembali, memodifikasi.
- g. Pada tingkat Kreativitas (P7)
- 1) Mempunyai kemampuan untuk menciptakan pola baru yang sesuai dengan kondisi/situasi tertentu dan juga kemampuan mengatasi masalah dengan mengeksplorasi kreativitas diri. Contoh: membuat formula baru, inovasi, produk baru.
- 2) Jenis tes yang sesuai adalah tes tidak tertulis berupa tes praktik dan portofolio.
- 3) Kata kerja kunci: merancang, membangun, menciptakan, mendesain, memprakarsai, mengkombinasikan, membuat, kreatifitas, menjadi pioneer.

Berikut adalah tabel kompetensi tingkat Kognitif (C), Afektif (A) dan Psikomotorik (P) yang diharapkan dari para Pembimbing Kesehatan Kerja di lapangan/unit kerja sesuai Standar Kompetensi Kerja (SKK) dan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) mulai dari level 6, level 7, level 8, dan level 9.

Tabel 4.6
Tabel Kompetensi Tingkat Kognitif (C), Afektif (A) dan Psikomotorik (P)
Pembimbing Kesehatan Kerja

A	Surveilans Kesehatan Kerja		Taksonomi Bloom	Tingkat Kompetensi			
				6	7	8	9
	1	Mampu memahami Teknik, metode, langkah-langkah dalam melaksanakan surveilans kesehatan kerja	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	2	Mampu melaksanakan surveilans kesehatan kerja sesuai pedoman/petunjuk teknis	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7

	3	Mampu menyelenggarakan pembimbingan dan pelaksanaan surveilans kesehatan kerja berdasarkan kondisi di tempat kerja bimbingan	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	4	Mampu mengevaluasi pelaksanaan surveilans kesehatan kerja	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	5	Mampu mengembangkan konsep, metode, dan kebijakan terkait surveilans kesehatan kerja dan menjadi sumber rujukan untuk implementasi serta pemecahan masalah surveilans kesehatan kerja.	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7

B	Penerapan SMK3		Taksonomi Bloom	Tingkat Kompetensi			
				6	7	8	9
	1	Mampu memahami SMK3	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	2	Mampu melaksanakan SMK3 sesuai pedoman kerja/juknis	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	3	Mampu melakukan pembimbingan dan menyelenggarakan pelaksanaan SMK3	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	4	Mampu mengevaluasi dan menyusun pedoman, norma, standar, prosedur dan instrumen yang terkait dengan penerapan SMK3	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	5	Mampu merancang /mengembangkan konsep, metode, dan kebijakan SMK3 sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi pada berbagai situasi di tempat kerja dan menjadi rujukan untuk implementasi serta pemecahan masalah SMK3	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
C	Manajemen Risiko diTempat Kerja		Taksonomi Bloom	Tingkat Kompetensi			
				6	7	8	9
	1	Mampu memahami	C	C3	C4	C5	C6

		konsep dasar, teknik, mekanisme, dan prosedur manajemen risiko di tempat kerja	A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	2	Mampu melakukan manajemen risiko di tempat kerja sesuai pedoman kerja/petunjuk teknis	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	3	Mampu melakukan manajemen risiko di tempat kerja sesuai pedoman kerja/petunjuk teknis	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	4	Mampu mengevaluasi pelaksanaan dan menyusun norma standar prosedur instrumen manajemen risiko di tempat kerja	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	5	Mampu mengembangkan konsep, metode, dan kebijakan pengelolaan manajemen risiko di tempat kerja sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi serta pemecahan masalah manajemen risiko di tempat kerja	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
D	Pembimbingan dan Pendampingan Pelaksanaan ProgramKesehatan Kerja		Taksonomi Bloom	Tingkat Kompetensi			
				6	7	8	9
	1	Mampu memahami konsep dasar, teknik, metode pembimbingan dan pendampingan pelaksanaan program kesehatan kerja	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7

	2	Mampu melaksanakan pembimbingan dan pendampingan pelaksanaan program kesehatan kerjasesuai dengan pedoman/petunjuk teknis	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	3	Mampu menyelenggarakan pelaksanaan pembimbingan dan pendampingan program/kegiatan kesehatan kerja	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	4	Mampu melakukan evaluasi dan menyusun rencana tindak lanjut pembimbingan dan pendampingan program/kegiatan kesehatan kerja serta menyusun perangkat	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7

	5	Mampu melakukan pengembangan konsep, metode, dan kebijakan pembimbingan dan pendampingan program/kegiatan kesehatan kerja sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi serta pemecahan masalah pembimbingan dan pendampingan program/kegiatan kesehatan kerja	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
E	Pemberdayaan Kesehatan Pasien dan Kemitraan		Taksonomi Bloom	Tingkat Kompetensi			
				6	7	8	9
	1	Mampu memahami konsep dasar, teknik, metode pemberdayaan dan pengembangan kemitraan kesehatan pasien	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	2	Mampu melaksanakan pemberdayaan dan pengembangan kemitraan kesehatan pasien	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	3	Mampu menyelenggarakan bimbingan pemberdayaan dan pengembangan kemitraan kesehatan pasien	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7
	4	Mampu melakukan evaluasi dan menyusun rencana tindak lanjut pemberdayaan dan pengembangan kemitraan kesehatan pasien serta	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5

		menyusun perangkat normastandar prosedur instrumen	P	P3	P5	P6	P7
	5	Mampu melakukan pengembangan pemberdayaan dan pengembangan kemitraan kesehatan pasien sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi serta pemecahan masalah	C	C3	C4	C5	C6
			A	A2	A3	A4	A5
			P	P3	P5	P6	P7

BAB V

PENUTUP

Standar Kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi Pembimbing Kesehatan Kerja dalam menjalankan tugas, fungsi, kewenangan, dan tanggung jawabnya dalam memberikan pembimbingan kesehatan kerja yang terstandar di semua fasilitas pelayanan kesehatan, unit organisasi lingkup kesehatan kerja, dan tempat kerja.

Selain itu juga digunakan sebagai acuan dalam merancang dan melaksanakan program pendidikan keselamatan dan kesehatan kerja di Indonesia, agar dapat dilaksanakan dengan persepsi dan pemahaman yang sama.

Pemanfaatan Standar Kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja membutuhkan dukungan dari berbagai pihak dalam sosialisasi, implementasi, monitoring, dan evaluasi pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan, serta institusi penyelenggara pendidikan keselamatan dan kesehatan kerja (K3).

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003