



PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA - PERWAKILAN QATAR
Indonesian National Nurses Association - Representative Qatar

**KIAT SUKSES
PERAWAT INDONESIA**

Menuju Negeri Oryx

Tim Penyusun :

JOKO WINARNO
SUGENG RIYADI
NURUDIN BS



Kiat Sukses Perawat Indonesia Menuju Negeri Oryx

Tim Penyusun : Joko Winarno, Sugeng Riyadi & Nurudin BS
Layout : Sugeng Riyadi
Cover : Muhammad Arief Hidayat

Indonesian National Nurses Association-Representative Qatar

Email : info@inna-q.org
Website : www.inna-q.org
Forum Diskusi INNA-RQ : www.facebook.com/groups/INNAQ
Facebook : www.facebook.com/ppni.qatar
Fans Page : www.facebook.com/PPNI.PerwakilanQatar
Youtube : www.youtube.com/user/INNAQchannel
Format : Ebook PDF

Edisi 1, Januari 2013

©2013 Persatuan Perawat Nasional Indonesia Perwakilan Qatar

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang

*This E-book is dedicated to
All Indonesian Nurses*

And

Indonesian National Nurses Association across the Globe

Daftar Isi

DAFTAR ISI	i
KATA PENGANTAR	iii
LATAR BELAKANG	1
MAKSUD DAN TUJUAN	4
INDONESIAN NURSES DI QATAR	5
STRATEGI KESEHATAN NASIONAL QATAR	9
FASILITAS KESEHATAN DI QATAR	11
METODE PEREKRUTAN NURSES KE QATAR	12
TKI MANDIRI	14
PEREKRUTAN NURSES MELALUI MANPOWER AGENCY	18
FAKTOR KETERLAMBATAN PENEMPATAN NURSES KE QATAR	19
KELENGKAPAN DOKUMEN	21
QATAR NURSING LICENSE	36
PROMETRIC TEST	42
PENTINGNYA KEMAMPUAN BERBAHASA INGGRIS	45
TIPS MENGHADAPI INTERVIEW	46
ADDENDUM	51
LAMPIRAN	68
REFERENSI	80

Kata Pengantar

Persatuan Perawat Nasional Indonesia - Perwakilan Qatar (PPNI-PQ) atau *Indonesian National Nurses Association - Representative Qatar (INNA - RQ)* adalah organisasi perawat perwakilan luar negeri yang menginduk pada PPNI pusat dan beranggotakan para perawat Indonesia (*Indonesian Nurses*) yang bekerja di Qatar.

Anggota PPNI-PQ bekerja di berbagai fasilitas kesehatan di seluruh wilayah Qatar, baik di instansi pemerintah maupun swasta.

Berdasarkan sensus PPNI Perwakilan Qatar bulan Desember 2012, jumlah *Indonesian Nurses* yang bekerja di Qatar sebanyak 67 orang. Jika di dibandingkan dengan Negara lainnya seperti India dan Filipina, jumlah tenaga *Indonesian Nurses* yang bekerja di Qatar terhitung sangat sedikit. Hampir seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di Qatar seperti di Hamad hospital, Al Emadi hospital, Al Ahli hospital dan beberapa fasilitas kesehatan lainnya didominasi oleh Nurses dari Negara India, Filipina, serta Negara Arab dan Afrika lainnya.

Sejak tahun 2006 kunjungan Presiden RI ke Qatar, terjalin kesepakatan untuk memberikan peluang yang lebih besar bagi tenaga kerja Indonesia untuk bekerja di Qatar. Menindak lanjuti kesepakatan tersebut pemerintah RI melalui KBRI DOHA Qatar terus melakukan *lobby* yang intensif dalam meningkatkan jumlah tenaga profesional Indonesia termasuk tenaga profesional sektor kesehatan (perawat, dokter, teknisi x-ray, teknisi laborat dan tenaga kesehatan lainnya).

Tahun 2010, sempat terkabarkan bahwa pemerintah Qatar melalui *National Health Authority* memberikan kesempatan kepada Indonesia untuk bisa menyediakan 300 tenaga perawat untuk bekerja di Qatar setiap tahunnya. Pada waktu itu Pemerintah Qatar melalui *Hamad Medical Corporation* sedang membangun 3 rumah sakit besar yaitu Al Khor Hospital, Dukhan Hospital dan Wakra Hospital.

Akan tetapi kesempatan tersebut terlepas dan didapatkan oleh Negara lainnya. Al-Khor Hospital memakai lebih dari 400 perawat dari Filippina dan India. Dukhan Hospital diberikan kepada pemerintah Cuba untuk menyediakan seluruh tenaga medisnya, hingga kemudian dinamai menjadi Cuban Hospital.

Tahun 2009-2010, Hamad Hospital melakukan *recruitment process* (interview) ke Jakarta, akan tetapi mengalami kekecewaan karena tidak sesuai dengan harapan. Dari 100 lebih yang di *interview*, hanya lolos kurang dari 20 orang perawat. Ke 20 perawat tersebut rata-rata adalah perawat yang sudah pernah bekerja dan berpengalaman di luar negeri. Menurut informasi, rata-rata kegagalan perawat kita adalah kurangnya penguasaan bahasa Inggris dan pengalaman penguasaan teknik keperawatan terkini.

Setelah lolos interview pun tidak semudah yang diperkirakan, sehingga mereka terlunta-lunta sampai hampir 2 tahun belum juga berangkat ke Qatar.

Sampai saat ini hanya 9 orang perawat yang baru berhasil tiba dan bekerja di Qatar dari ke 20 perawat yang lolos dalam interview tersebut. Ketertundaan keberangkatan mereka sebagian besar dikarenakan kurangnya pemahaman mengenai sistem perekrutan tenaga kesehatan ke Qatar baik oleh pemerintah Indonesia maupun oleh para perawat yang akan bekerja.

Sehingga banyak hal-hal yang seharusnya bisa dihindarkan akan tetapi menjadi hambatan seperti prosedur birokrasi dan keinginan pemerintah Indonesia yang tidak sejalan dengan pihak Qatar serta kelengkapan administratif dari para kandidat yang tidak segera tersedia.

Pada acara silaturahmi dan diskusi antara PPNI Perwakilan Qatar dan KBRI Doha pada 26 Desember 2012, terungkap bahwa peluang kerja tenaga kesehatan asal Indonesia kembali terbuka. Hal ini diungkapkan oleh pihak KBRI Doha sebagai hasil pertemuan *Courtesy Call* dengan Kementerian Kesehatan Qatar 3 bulan sebelumnya.

Pihak KBRI menerangkan bahwa saat ini pemerintah Qatar merencanakan penambahan jumlah tenaga medis sebanyak 8000 tenaga kesehatan, termasuk Nurses.

Dengan adanya informasi yang sangat bagus ini, harapannya akan menguntungkan dan memberikan dampak positif bagi peningkatan tenaga Indonesian Nurses di Qatar.

Oleh karena itu sebagai organisasi profesi yang mempunyai misi dalam mendukung perkembangan profesi Nurse baik di Indonesia dan di Qatar, meluncurkan edisi perdana sebuah buku elektronik (E-book) dengan judul “KIAT SUKSES PERAWAT INDONESIA MENUJU NEGERI ORYX”.

Dengan terbitnya buku sederhana ini diharapkan mampu memberikan informasi awal tentang tentang proses perekrutan tenaga Nurses ke Qatar.

Buku ini terbit atas banyaknya pertanyaan yang masuk ke website maupun *social media* milik PPNI Perwakilan Qatar tentang proses perekrutan Indonesian Nurses ke Qatar. Buku ini berisi kumpulan informasi dari berbagai sumber. Isinya bisa berubah sesuai perkembangan sistim proses perekrutan atau adanya penambahan informasi lainnya di kemudian hari.

Dengan mengucap syukur Alhamdulillah, Semoga buku ini bisa bermanfaat dan memberikan sumbangsih kepada rekan-rekan Indonesian Nurses.

Atas nama ketua PPNI Perwakilan Qatar, Saya mengucapkan terima kasih banyak kepada para kontributor: Sugeng Riyadi [Bralink], Nurudin BS, Syaifoel Hardy, Deni Wirianti, Ummu Aisha Purnomo, Adi Nurcahyadi, Tim pengurus PPNI-PQ dan semua anggota yang telah memberikan dukungan dan kesediaannya untuk merumuskan buku ini.

Sekali lagi, atas nama PPNI Perwakilan Qatar, kami juga memohon maaf apabila ada kekurangan dalam perumusan buku ini, karena kami menyadari sebagai insan yang tak luput dari kekurangan dan kekhilafan.

Saran dan Kritik senantiasa kami nantikan sebagai perbaikan buku ini di kemudian hari. Semoga buku ini bisa bermanfaat bagi diri dan profesi nursing.

Maju Terus Perawat Indonesia! *Moving Forward*, Bersama Membangun Profesi Nurse.

Doha, 1 Februari 2013

PPNI Perwakilan Qatar

Ketua

(JokoWinarno)

Latar Belakang

The State of Qatar is a sovereign and independent state in the Middle East, occupying a peninsula that juts into the Persian Gulf. Since its complete independence from Britain in the 20th century, Qatar has emerged as one of the world's most important producers of oil and gas. It is an Islamic State whose laws and customs following the Islamic tradition. Since 1995, the country has been governed by Sheikh Hamad bin Khalifa Al-Thani, the eighth Emir from the Al-Thani family.

The People

There are approximately 1.6 million people living in Qatar. More than half of the population lives in the capital city of Doha. Three-quarters of the Qatari population are Muslim, while the remaining population practices a variety of other religions. The official language is Arabic, though English is commonly spoken. The thriving economy has attracted a large number of expatriates, particularly from neighboring Arabic states.

Economy

Since the mid-1800s, Qatar has grown from a poor British protectorate known for pearling into one of the world's most important oil and gas producing countries. While there is increasing investment in non-energy sectors, oil and gas still account for more than half of the Gross Domestic Product. Due to oil and gas, the country now has one of the highest incomes per capita in the world.

Geography

Qatar occupies a peninsula that is approximately 100 kilometers wide and extends 200 kilometers into the Persian Gulf. It also includes several gulf islands. Qatar shares its southern border with Saudi Arabia and a maritime border Bahrain, the United Arab Emirates and Iran. Most of the country is flat plain, covered in sand and gravel. As a result, most development is along the coast.

Pertumbuhan ekonomi Qatar yang sangat pesat memberikan dampak positif bagi peningkatan kebutuhan jumlah tenaga kerja. Tak terkecuali adalah kebutuhan akan tenaga kesehatan.

Saat ini fasilitas medis yang ada di Qatar meliputi Rumah sakit dan *Primary Health Center*, baik milik pemerintah maupun swasta.

Rumah sakit milik pemerintah diantaranya Hamad hospital Doha, Rumailah Hospital Doha, Heart Hospital Doha, Amal Hospital, Women Hospital Doha, Wakrah hospital, Alkhor Hospital dan Cuban Hospital Dukhan. Rumah sakit swasta yang ada diantaranya Al Emadi Hospital, Al Ahli Hospital, Doha Clinic Hospital, dan American Hospital. Klinik-klinik pemerintah tersebar di setiap wilayah negeri. Dan banyak sekali klinik-klinik swasta termasuk juga klinik-klinik *Dental* yang ada di Qatar.

Pada acara silaturahmi dan diskusi dengan KBRI Doha, 26 Desember 2012 lalu, Bapak Muhammad Aula, Staf Ekonomi KBRI Doha, memaparkan bahwa Qatar masih membutuhkan sekitar 8000 tenaga kesehatan. Informasi ini merupakan hasil pertemuan 'courtesy call' antara Bapak Deddi Saiful Hadi, Dubes RI KBRI Doha dengan *Minister of Health* Qatar, Mr. Abdullah Al Qahtani.

Pada pertemuan yang bertempat di *Supreme Council of Health (SCH)* Qatar, September 2012 lalu, *Ministry of Public Health* Qatar memberikan keterangan bahwa Qatar masih membutuhkan sekitar 8000 *healthcare professionals*. Hal ini sejalan dengan akan dibukanya 3 rumah sakit baru dan penambahan 3 rumah sakit pada masa 3 tahun mendatang. Kebutuhan tenaga kesehatan ini tidak hanya nurses saja, tapi juga tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, *pharmacist*, *laboratory technician*, *x-ray technician* dan tenaga kesehatan lainnya.

Dalam acara diskusi forum tersebut juga ditekankan pentingnya profesionalisme dalam sebagai Nurse yang bisa menunjang cepatnya proses perekrutan tenaga Nurse ke Qatar. Hal ini dikarenakan Qatar mempunyai *standard* yang tinggi dalam perekrutan tenaga kerja yang akan bekerja di Qatar.

Adanya pembatasan visa bagi tenaga kerja *expatriate* yang merupakan salah satu kebijaksanaan dari pemerintah Qatar juga mempengaruhi terhadap pemilihan perekrutan tenaga kerja. Pembatasan ini sudah berlaku bagi visa warga Negara India dan Filipina. Pembatasan ini terkait erat dengan sudah banyaknya tenaga kerja dari kedua Negara tersebut.

Perlu diketahui bahwa India dan Filipina adalah dua Negara penyuplai tenaga kerja sektor kesehatan terbanyak di Qatar. Tenaga kesehatan dari kedua Negara ini tersebar di berbagai rumah sakit dan klinik-klinik di Qatar.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia - Perwakilan Qatar sebagai organisasi profesi keperawatan merasa terpanggil untuk berkontribusi dalam proses penambahan tenaga kesehatan di Qatar. Langkah-langkah yang sudah diambil diantaranya dengan melakukan pendekatan dan kerjasama dengan pihak KBRI Doha Qatar untuk mencari solusi bersama.

Langkah konkrit lainnya yaitu dengan diterbitkannya edisi perdana buku panduan ini. Buku ini didesain bagi Indonesian Nurses yang ingin bekerja ke luar negeri, khususnya ke Qatar.

Buku panduan ini merupakan kumpulan informasi dari berbagai sumber dan data yang didapatkan dari anggota INNA-RQ yang bekerja di sektor Hospital, Clinic atau Perusahaan, dan bekerja sama dengan pihak KBRI Doha Qatar.

Maksud dan Tujuan

Buku diterbitkan bertujuan mendukung program pemerintah Republik Indonesia dengan berperan aktif dan berpartisipasi dalam peningkatan jumlah tenaga kerja professional yang dikirim ke luar negeri, khususnya dalam proses penambahan tenaga Indonesian Nurses ke Qatar.

Buku sederhana ini merupakan bentuk sumbangsih kepada Negara dan Bangsa, khususnya kepada profesi nursing.

Dengan adanya buku ini diharapkan para Nurses di Indonesia yang saat ini mempunyai keinginan bekerja ke luar negeri, memiliki informasi yang jelas tentang bagaimana sebenarnya proses perekrutan tenaga Nurses ke Qatar.

PPNI perwakilan Qatar mengharapkan buku ini mampu memberikan dan solusi dan informasi bagi Nurses di Indonesia yang mempunyai akses terbatas tentang peluang kerja nurses di luar negeri.

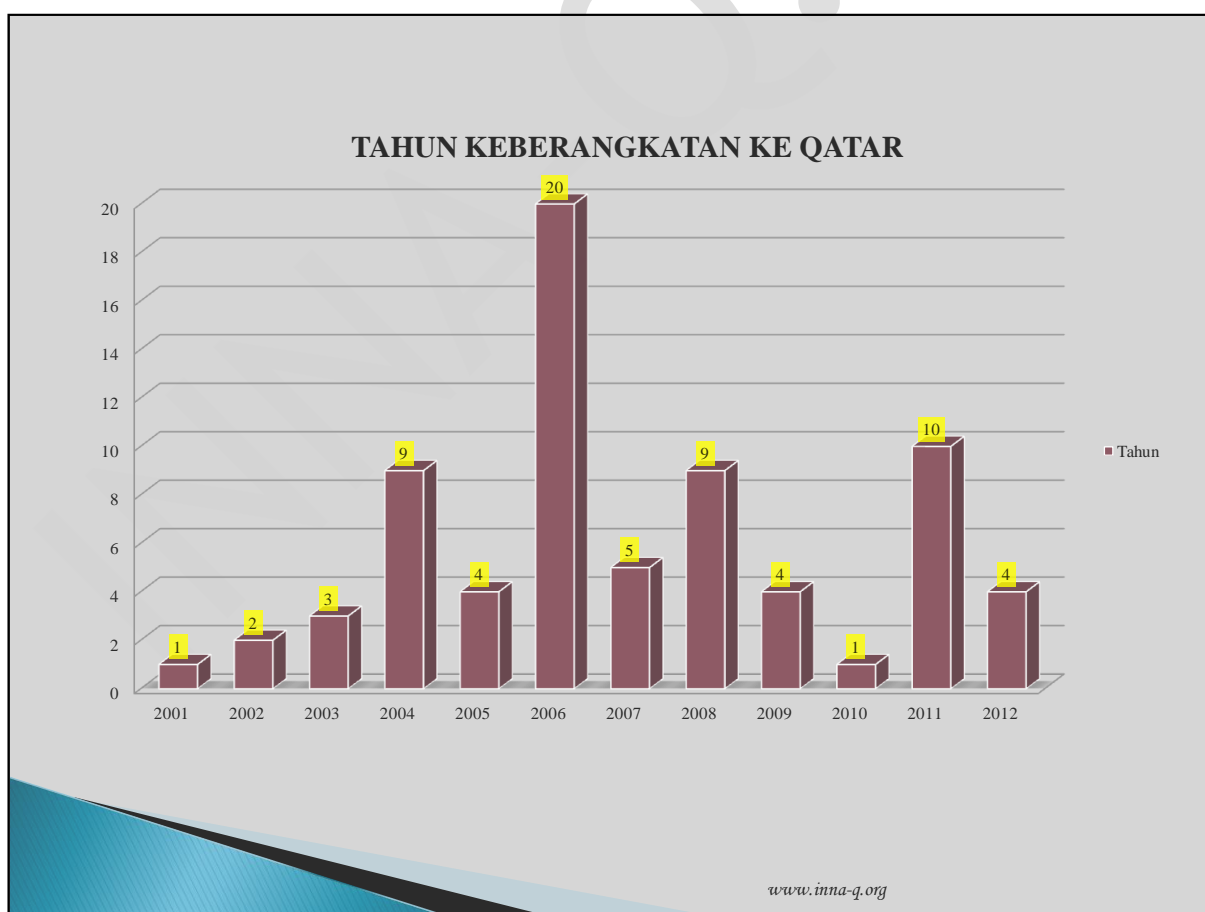
Harapan terbesarnya adalah semakin bertambahnya jumlah Indonesian Nurses di Qatar, *Middle East* dan Negara-negara lainnya.

Dengan semakin bertambahnya Indonesian Nurses di luar negeri, hal ini akan menjadi bukti bahwa Indonesian Nurses mampu bersaing dengan tenaga kerja nurses dari Negara-negara lainnya.

Indonesian Nurses di Qatar

Pada tahun tahun 2001 Nurse asal Indonesia pertama kali datang ke Qatar. Beliau adalah Saudara Budi Setiawan. Dari tahun 2001 sampai sekarang, beliau bekerja di sebuah perusahaan minyak dan gas (Migas) milik pemerintah Qatar. Hadirnya beliau di Qatar melalui proses perekrutan tenaga Nurse secara personal dengan pihak user (*Direct Hiring Process*).

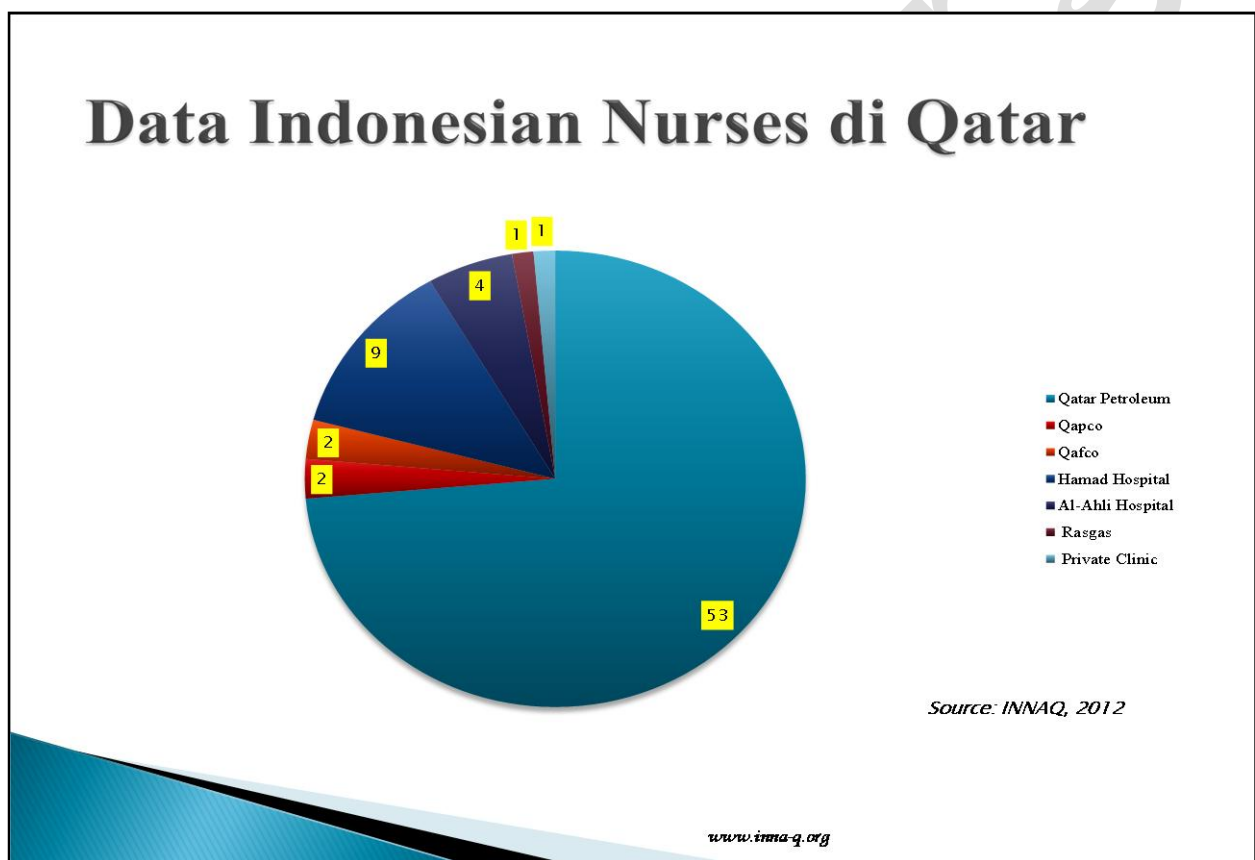
Di tahun-tahun berikutnya, jumlah Indonesian Nurses di Qatar mengalami peningkatan. Puncak keberangkatan Indonesian Nurses ke Qatar terjadi pada tahun 2006 ketika ada *Jobs Campaign* yang diselenggarakan oleh satu PJTKI di Jakarta. Perekrutan nurses kala itu untuk mengisi lowongan Ambulance Nurses pada sebuah perusahaan minyak dan gas milik pemerintah Qatar. Data selengkapnya bisa dilihat pada tabel berikut:



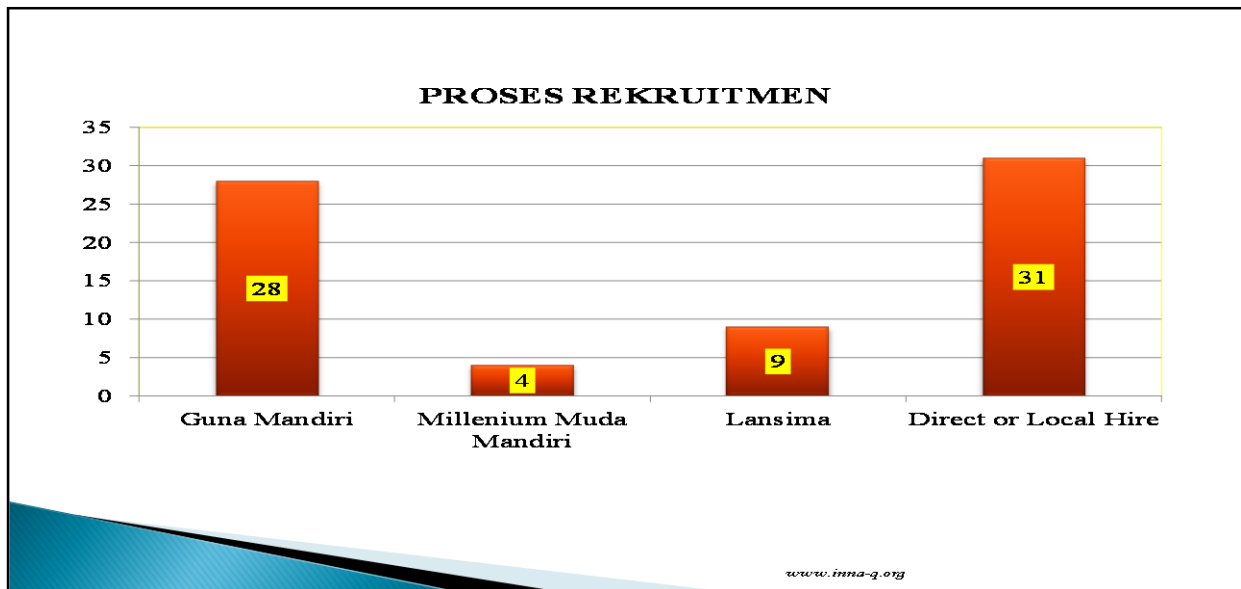
Berdasarkan sensus keanggotaan PPNI Perwakilan pada bulan Desember 2012, sampai saat ini terdapat 67 Indonesian Nurses bekerja dan berdomisili di Qatar. Indonesian Nurses di Qatar mengisi beberapa posisi penting diantaranya Staff Nurse, Ambulance Nurse, Occupational Health Nurse, Offshore Nurse, bahkan ada yang mengisi posisi Lead Nurse (Supervisor Level).

Indonesian Nurses di Qatar bekerja di berbagai Instansi Pemerintah maupun swasta. Diantaranya adalah Qatar Petroleum, Qatar Petrochemical Company, Qatar Fertilizer Company, RasGas, Hamad Hospital, Al Ahli Hospital dan Private Clinic.

Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:



Proses hadirnya Indonesian Nurses ke Qatar ditempuh dengan berbagai proses rekrutmen. Diawali dengan proses *Direct Hiring Process*, rekrutmen melalui PJTKI, dan ada juga yang melalui proses *Local Hiring* di Qatar. Data selengkapnya mengenai proses rekrutmen Indonesian Nurses ke Qatar dapat dilihat pada tabel berikut:



Tenaga Indonesian Nurses yang bekerja di Qatar mampu bersaing dengan Nurses dari negara-negara lainnya baik dalam *skill* maupun *knowledge*. Hal ini didukung oleh karakter budaya orang Indonesia yang mempunyai loyalitas tinggi serta mengikuti aturan yang berlaku, tidak hanya di tempat kerja, tapi juga aturan yang berlaku di Negara Qatar.

Indonesian Nurses yang bekerja di Qatar mampu beradaptasi dengan lingkungan kerja dan budaya Negara Qatar. Tidak hanya menguasai bahasa Indonesia sebagai bahasa Nasional, Indonesian Nurses di Qatar juga menguasai bahasa Inggris sebagai bahasa pengantar yang banyak digunakan di Qatar. Bahkan banyak diantara Indonesian Nurses yang sudah mampu berbahasa Arab.

Selain menjalani aktifitas profesi nursing, Indonesian Nurses di Qatar juga sangat aktif berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat untuk WNI di Qatar. Melalui organisasi PPNI - PQ, Indonesian Nurses banyak terlibat dalam kegiatan sosial kemasyarakatan.

Baik dengan instansi pemerintah, KBRI Doha, maupun dengan berbagai organisasi kemasyarakatan.

Organisasi kemasyarakatan di Qatar antara lain; PERMIQA (Persatuan Masyarakat Indonesia di Qatar), IMSQA (Indonesian Moslem Society Qatar), ZISQatar (Zakat Infaq Shodaqoh Qatar-satu lembaga zakat yang dikelola masyarakat Indonesia di Qatar), IFF (Indonesian Family Forum) Dukhan, IMAQ (Indonesian Mutawa Association Qatar), INT (Indonesian Nursing Trainers), IQB (Indonesian Qatar Broadcast), IBAQ (Indonesian Business Association Qatar), TentangQatar & Forum Kita (Forum komunikasi masyarakat Indonesia di Qatar) dan organisasi kemasyarakatan lainnya.

Untuk senantiasa menjaga kebugaran fisik dan jiwa, INNAQers (sebutan bagi para anggota PPNI Perwakilan Qatar) mempunyai banyak aktifitas *outdoor*. Ada yang menyukai olahraga, *photography*, *nge-dune* (berkendara roda empat 4 wheel drive ke padang pasir), mancing, *camping*, mengikuti kajian islam, mengadakan workshop, dan berbagai macam kegiatan lainnya.

INNAQers tidak hanya berkiprah untuk profesi, namun berkiprah juga untuk masyarakat Indonesia di Qatar. Dan sudah barang tentu, INNAQers akan selalu membawa nama baik bangsa Indonesia sebagai tanah air tercinta.

Maju terus perawat Indonesia!

Strategi Kesehatan Nasional Qatar

A. Supreme Council of Health

The Supreme Council of Health is an institution dedicated to achieving excellence in providing a fully integrated and well-managed system of quality healthcare services for all people living in Qatar.

The key functions of the Supreme Council of Health are to create a clear vision for the nation's health direction and to guarantee a quality of public healthcare which matches the best in the world. It supervises the quality and effectiveness of service delivered by primary care and hospital and other public and private sector health service providers to ensure adherence to quality standards and continual improvement of performance.

The Supreme Council of Health does not provide clinical services. Instead it oversees the quality and effectiveness of services delivered by public institutions such as Hamad Medical Corporation and the private sector, to ensure that standards are met and performance targets achieved. It also oversees public health programs related to the control of infectious diseases, and coordinates with other agencies on environmental and public safety promotion. It develops and regulates policies in such areas as health insurance, information technology, licensure and credentialing and continuing medical education.

B. National Health Strategy of Qatar

The National Health Strategy (NHS) is a comprehensive program of reforms, aligned to the Qatar National Vision 2030 that will advance Qatar's Healthcare Vision of creating a world-class, patient-centered healthcare system.

Seven Strategy Goals

- A comprehensive world-class healthcare system whose services are accessible to the whole population
- An integrated system of healthcare offering high-quality services
- Preventive healthcare, taking into account the differing needs of men, women, and children
- A skilled national workforce capable of providing high-quality health services
- A national health policy that sets and monitors standards
- Effective and affordable services in accordance with the principle of partnership in bearing the costs of healthcare
- High-caliber research directed at improving the effectiveness and quality of healthcare

The NHS provides a guiding work plan, under seven goals, with 35 specific projects and associated implementation plans to achieve the goals of Qatar National Vision 2030. It is a strategy for reform with far-reaching and fundamental changes across Qatar's entire healthcare system.

The strategy incorporates the following principles which underpin the Supreme Council of Health's National Health Vision 2020: Caring For The Future – Establishing a Healthy Vibrant Society, and aims to enhance the wellness of the people of Qatar so that a vibrant, healthy, and productive society can be established for today, and for the future:

- People-Centered: Right care, right place, right time
- Enable peoples' full potential-focused on wellness
- Ensure sustainability
- Stimulate continuous excellence and innovation
- Evidence-based
- Achieve highest quality and safety

Fasilitas Kesehatan di Qatar

Negara Qatar mempunyai fasilitas kesehatan yang terdiri dari fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta. Fasilitas kesehatan tersebut mempunyai standar Internasional baik gedung, fasilitas, peralatan medis dan juga tenaga kerja medis.

Berikut beberapa fasilitas kesehatan yang ada di Negara Qatar dan masih banyak, terutama klinik swasta yang tidak tercantum di sini termasuk klinik spesialis.

Rumah Sakit Pemerintah meliputi: Hamad Hospital-Doha, Rumailah Women hospital, Heart Hospital, Alkhor Hospital, Wakrah Hospital, Cuban Hospital – Dukhan dan Al Amal Hospital / Cancer Hospital.

Rumah Sakit Swasta meliputi: Al Ahli Hospital, Al Emadi Hospital, Doha Clinic Hospital, American Hospital dan Ministry of Interior Hospital.

Primary Health Centers meliputi *Primary Health Care* di setiap wilayah, Qatar Petroleum Medical Services, QAPCO Medical Services, QAFCO Medical Services, Red Crescent Medical Services, dan masih banyak lagi Private Clinic lainnya termasuk klinik klinik di area offshore Qatar.

Metode Perekrutan Nurses ke Qatar

Proses pengiriman tenaga Nurses ke luar negeri, khususnya ke Qatar melalui beberapa cara atau metode. Ada 4 metode yang menjadi metode perekrutan Tenaga Kerja Indonesia (TKI), termasuk TKI Nurses yaitu: G2G, G2P, P2P atau Direct Hire.

1. **G2G atau Government to Government:**

Proses ini dilakukan antara dua Negara di mana satu negara yang akan menyediakan tenaga kerja dan negara lainnya yang akan menggunakan tenaga kerja atau yang akan merekrut. Proses ini dilakukan terakhir kali oleh pemerintah Indonesia dalam mengirim tenaga kerja Nurse ke Qatar untuk memenuhi permintaan Hamad Medical Corporation. Proses ini adalah hasil dari kesepakatan kerja sama bilateral dalam bidang ketenaga kerjaan yang telah dilakukan dan disepakati antara pemerintah Indonesia dengan pemerintah Qatar.

2. **G2P : Government to Private Agent**

Proses perekrutan tenaga kerja yang dilakukan antara pemerintah Indonesia / Qatar dengan menghubungi kepada pihak swasta atau sebaliknya. Bisa terjadi Pemerintah Qatar menghubungi agen PJTKI secara langsung untuk menyediakan TKI Perawat. Atau sebaliknya pihak Privat Hospital di Qatar menghubungi pemerintah Indonesia untuk menyediakan tenaga perawat yang di butuhkan.

3. **P2P : Private to Private**

Pihak swasta di Qatar/User (Private Hospital or HMC) langsung menghubungi agen PJTKI dalam perekrutan perawat ke Qatar. Jalur ini adalah jalur yang selama ini di pakai oleh pihak HMC (Hamad Medical Corporation) dalam merekrut perawat dari Philippina dan India. Bahkan SCoH (Superm Council of Health Qatar) memiliki agen perwakilan di beberapa kota di Philippina dan India untuk di gunakan dalam verifikasi dokumen-dokumen tenaga kerja.

4. **Personal atau Direct Hire**

Proses perekrutan berlangsung antara tenaga kesehatan Nurse dengan fasilitas kesehatan di Qatar tanpa melalui adanya campur tangan agen dan pemerintah.

Proses perekrutan ini melalui website resmi milik *end user* (calon pengguna tenaga kerja nurses). Kandidat mengirimkan lamaran kerja secara langsung ke website secara online. Proses perekrutan ini biasanya dilakukan apabila adanya kebutuhan yang *urgent* dari pihak user yang membutuhkan tenaga kesehatan Nurse.

Cara perekrutan seperti ini memang tidak sebanyak melalui perekrutan melalui *manpower agency* (agen tenaga kerja). Hal ini sejalan dengan kebijakan pemerintah Indonesia, dimana setiap TKI termasuk TKI Profesional harus sepengetahuan pemerintah Indonesia, dalam hal ini Departemen Tenaga Kerja Republik Indonesia.

Tahapan-tahapan perekrutan nurses diatas bisa dilihat dalam skema perekrutan tenaga kerja di lampiran no.1

TKI Mandiri

Tenaga Kerja Indonesia (TKI) merupakan istilah yang digunakan bagi semua tenaga kerja berkewarganegaraan Indonesia, non skill (non professional) maupun professional.

Dalam proses keberangkatannya disamping melalui manpower agency, ada juga TKI yang berangkat secara perseorangan yang selanjutnya dikenal dengan sebutan TKI Mandiri. TKI bersangkutan mempunyai kontrak secara langsung dengan pihak user tanpa melalui perantara manpower agency.

Berikut ini penjelasan dari BNP2TKI mengenai TKI mandiri/perseorangan:

A. Pengertian

1. Tenaga Kerja Indonesia yang selanjutnya disebut dengan TKI adalah setiap Warga Negara Indonesia yang memenuhi syarat untuk bekerja di luar negeri dalam hubungan kerja untuk jangka waktu tertentu dengan menerima upah.
2. Calon Tenaga Kerja Indonesia yang akan bekerja secara perseorangan/mandiri yang selanjutnya disebut calon TKI Perseorangan adalah setiap Warga Negara Indonesia yang memenuhi syarat sebagai pencari kerja yang akan bekerja di luar negeri dan terdaftar di Dinas Tenaga Kerja Kabupaten/Kota.
3. Penempatan TKI adalah kegiatan pelayanan untuk mempertemukan TKI sesuai bakat, minat, dan kemampuannya dengan pemberi kerja di luar negeri yang meliputi keseluruhan proses perekrutan, pengurusan dokumen, pendidikan dan pelatihan, penampungan, persiapan pemberangkatan, pemberangkatan sampai ke negara tujuan, dan pemulangan dari negara tujuan.
4. Perlindungan TKI adalah segala upaya untuk melindungi kepentingan calon TKI/TKI dalam mewujudkan terjaminnya pemenuhan hak-haknya sesuai dengan peraturan perundang-undangan, baik sebelum, selama, maupun sesudah bekerja.
5. Pengguna Jasa TKI yang selanjutnya disebut dengan Pengguna adalah instansi Pemerintah, Badan Hukum Pemerintah, Badan Hukum Swasta, dan/atau Perseorangan di negara tujuan yang mempekerjakan TKI.
6. Perjanjian Kerja adalah perjanjian tertulis antara TKI dengan Pengguna yang memuat syarat-syarat kerja, hak dan kewajiban masing-masing pihak.

7. Pembekalan Akhir Pemberangkatan yang selanjutnya disebut PAP adalah kegiatan pemberian pembekalan atau informasi kepada calon TKI yang akan berangkat bekerja ke luar negeri agar calon TKI mempunyai kesiapan mental dan pengetahuan untuk bekerja ke luar negeri, memahami hak dan kewajibannya serta dapat mengatasi masalah yang akan dihadapi.
8. Kartu Tenaga Kerja Luar Negeri yang selanjutnya disebut dengan KTKLN adalah kartu identitas bagi TKI yang memenuhi persyaratan dan prosedur untuk bekerja di luar negeri.
9. Visa Kerja adalah izin tertulis yang diberikan oleh pejabat yang berwenang pada perwakilan suatu negara yang memuat persetujuan untuk masuk dan melakukan pekerjaan di negara yang bersangkutan.
10. Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia yang selanjutnya disebut BNP2TKI adalah Lembaga Pemerintah Non Departemen yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden.
11. Balai Pelayanan Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia yang selanjutnya disebut BP3TKI adalah Unit Pelaksana Teknis BNP2TKI yang bertugas memberikan kemudahan pelayanan dalam proses penempatan dan penyiapan seluruh dokumen penempatan TKI.

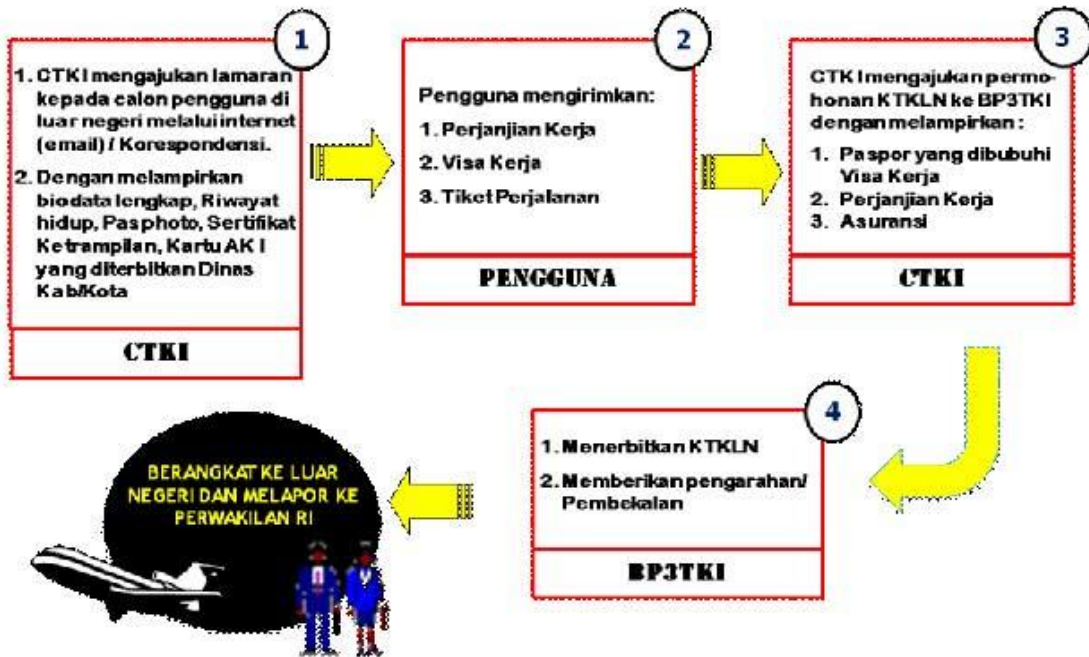
B. Ketentuan-ketentuan yang harus diperhatikan bagi TKI yang bekerja secara perseorangan/mandiri

1. Calon TKI Perseorangan harus mencari peluang pasar kerja di luar negeri secara mandiri dan tidak dibenarkan melalui pihak lain, akan tetapi Calon TKI harus berhubungan langsung dengan Pengguna di luar negeri;
2. Calon TKI Perseorangan tidak dibenarkan bekerja pada pengguna perorangan atau rumah tangga tetapi bekerja pada pengguna berbadan hukum;
3. Calon TKI Perseorangan dapat memilih sendiri jenis pekerjaan sesuai dengan kemampuan dan keterampilan atau kompetensi yang dimiliki;
4. Biaya yang dikeluarkan dapat diminimalisir dan tidak ada pemotongan gaji oleh pihak lain.

C. Prosedur bagi TKI yang akan bekerja secara perseorangan/mandiri

1. Calon TKI Perseorangan harus mendaftarkan diri ke Dinas Tenaga Kerja Kabupaten/Kota;
2. Calon TKI Perseorangan mengajukan permohonan kepada Pengguna dengan melampirkan daftar riwayat hidup dan bukti kompetensi kerja;
3. Apabila Pengguna menerima Calon TKI yang bersangkutan, maka Pengguna akan mengirimkan Rancangan Perjanjian Kerja kepada Calon TKI Perseorangan untuk mendapatkan persetujuan;
4. Sebelum menandatangani Perjanjian Kerja, Calon TKI harus mempelajari dan memahami isi Perjanjian Kerja secara baik sebelum memutuskan untuk menerima pekerjaan yang ditawarkan dan menandatangani Perjanjian Kerja;
5. Calon TKI Perseorangan mengajukan permohonan penerbitan KTKLN kepada BNP2TKI atau BP3TKI setempat dengan melampirkan:
 - a. Passport
 - b. Visa kerja
 - c. Perjanjian Kerja yang telah ditandatangani oleh Pengguna dan TKI.
7. Saat pengurusan dokumen penempatan, petugas pelayanan di BP3TKI akan memberikan Pembekalan Akhir Pemberangkatan (PAP) secara parsial berupa informasi-informasi yang harus diketahui oleh TKI;
8. Calon TKI setelah tiba di luar negeri harus melapor ke Perwakilan Republik Indonesia di negara tujuan penempatan agar para TKI diketahui keberadaannya oleh Perwakilan RI di luar negeri. Prosedur bagi TKI yang akan bekerja secara perseorangan sebagaimana dijelaskan pada angka III di atas, dapat dilihat pada *flow chart* berikut:

PROSEDUR PENEMPATAN TKI PERSEORANGAN



Perekrutan Nurses Melalui Manpower Agency

Proses perekrutan tenaga kesehatan Nurse ke Qatar saat ini sebagian besar ditangani oleh beberapa agen tenaga kerja professional dan beberapa Hospital yang telah bekerjasama dengan agen-agen tersebut, seperti Hamad hospital dan Al Ahli Hopsital.

Berikut ini adalah kumpulan testimoni *manpower agency* yang sudah pernah melakukan proses perekrutan Nurses ke Qatar.

- ▶ Tes langsung oleh user, setelah dinyatakan lulus masih harus mengikuti tes PROMETRIC secara online.
- ▶ Setelah dinyatakan lulus, Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) menjalani *Medical Check Up*.
- ▶ Jika dinyatakan Sehat (Fit), semua dokumen perawat (ijazah, transkrip, sertifikat pelatihan, surat pengalaman kerja, dan lain-lain) dikirim ke Qatar untuk diverifikasi oleh *Supreme Council of Health (SCH)* Qatar.
- ▶ Setelah semua dokumen disetujui oleh SCH Qatar, kemudian akan diajukan untuk mendapatkan visa kerja di rumah sakit.
- ▶ Agen juga melakukan seleksi CV kandidat termasuk pengalaman kerja dan kemampuan bahasa inggris sebelum diajukan ke *User*.
- ▶ Dari seleksi yang pernah dilakukan pihak HMC pada tahun 2010, dari 75 orang diseleksi yang lolos sekitar 20 orang (7 orang *waiting list*).
- ▶ Kebanyakan yang lolos adalah tenaga kesehatan Nurse yang sudah berpengalaman bekerja di luar negeri khususnya di Saudi Arabia dan Kuwait.
- ▶ Kendala utama adalah kurangnya kemampuan bahasa inggris CTKI.

Faktor Keterlambatan Penempatan Nurses ke Qatar

Dari segi lembaga:

- ▶ Pihak Rumah sakit memerlukan waktu yang cukup lama dalam melakukan pengesahan *job order* di KBRI, dimana setelah visa keluar, perjanjian kerja baru bisa dilegalisir. Menurut informasi dari pihak KBRI Doha, hal ini sebenarnya tidak memakan waktu lama asalkan CTKI atau *manpower agency* memberikan dokumen yang lengkap. Perlu diketahui bahwa sebelum mengesahkan Perjanjian Kerja, pihak KBRI akan melakukan verifikasi kontrak kerja termasuk standar gaji minimum bagi CTKI. Jikalau gaji dan benefit lain-lainnya tidak memenuhi standar minimum untuk nurses, maka pihak KBRI akan mempertimbangkan untuk menolak kontrak kerja tersebut.
- ▶ Verifikasi dokumen oleh pihak Rumah sakit yang cukup memakan waktu, terkadang CTKI nurses kurang melengkapi dokumen yang diperlukan oleh *end user*.

Dari segi kandidat:

- ▶ Tidak cepat menyiapkan persyaratan administrasi (Medical Check-up, STR, COGS, Ijazah, transkrip, referensi dari tempat bekerja).
- ▶ Khusus Medical Check up hanya bisa dilakukan di Jakarta/Surabaya. (GAMCA standard).

Prosesnya hingga 6 bulan, dikarenakan:

- ▶ Banyak kandidat yang masih bekerja di Luar Negeri atau luar kota, sehingga terhambat dalam melengkapi dokumen yang diperlukan.
- ▶ Dokumen untuk verifikasi dari pihak Rumah sakit yang harus ditandatangani oleh *supervisor* dari tempat bekerja perawat (yang terakhir dan sebelumnya) juga dari institusi yang mengeluarkan ijazah dan *nursing license*.
- ▶ Untuk Visa proses hanya 2 minggu setelah dokumen verifikasi disetujui oleh Rumah sakit.

- ▶ Proses di SCH Qatar memerlukan waktu 4 – 12 bulan.
- ▶ Proses pembuatan STR tidak dapat ditentukan waktunya (2 – 3 bulan).
- ▶ COGS di Pusrengun bisa membutuhkan waktu sekitar 1 bulan, tergantung terbitnya surat rekomendasi dari PPNI pusat.
- ▶ Menurut pengalaman dibutuhkan satu tahun lamanya untuk proses perekrutan tenaga kerja Nurse sampai berangkat ke Negara tujuan bekerja.

INNA-Q.Org

Kelengkapan Dokumen

Memasuki pasar kerja professional di luar negeri, kelengkapan dokumen menjadi sangat penting artinya. Berikut ini akan diuraikan tentang persiapan dokumen ketika Indonesian Nurses berminat bekerja ke luar negeri.

Disini akan dijelaskan secara rinci tentang bagaimana proses perekrutan kerja dan dokumen-dokumen yang diperlukan sesuai aturan yang berlaku, baik pemerintah Indonesia, pemerintah Qatar maupun pihak *end user*.

Sebagai gambaran awal dan perbandingan, berikut akan diuraikan tentang dokumen-dokumen yang diperlukan di tiga negara tujuan yaitu Kuwait, Brunei Darussalam dan Qatar.

Kuwait

Lebih mengutamakan S1 Keperawatan dengan pengalaman minimal 3 tahun di RS, Surat pengalaman kerja dari RS, Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Izin Perawat (SIP), Sertifikat keahlian (contohnya BTCLS, ACLS dll.), SKCK Internasional, Akta kelahiran, Kartu Keluarga (KK), Ijazah SMA dan Passport.

Brunei Darussalam

Minimal D3 Keperawatan dengan pengalaman minimal 4 tahun, Surat Pengantar dari Institusi pendidikan untuk Ijazah D3/S1 Keperawatan atau dari DEPKES/DIKTI untuk menjelaskan periode (tanggal) mulai registrasi hingga wisuda karena tidak semua ijazah mencantumkan, tapi hanya tanggal wisuda saja, Sertifikat TOEFL/IETS, Surat pengalaman kerja dari RS, SKCK Internasional, Sertifikat keahlian, STR/SIP, Akte kelahiran, KK dan Passport.

Selanjutnya akan dibahas dokumen-dokumen yang diperlukan bagi Indonesian Nurses yang akan bekerja ke Qatar, yang sebenarnya tidak jauh berbeda dengan dua Negara diatas.

Dokumen-dokumen berikut sangat penting sebagai persyaratan yang harus dilengkapi agar bisa bekerja di Qatar. Hal ini merupakan aturan baku dari SCH Qatar,

sebagai pihak berwenang dan bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan yang di berikan oleh seluruh Hospital dan Clinic di Qatar.

Dokumen-dokumen yang diperlukan sebagai persyaratan perekrutan tenaga kerja ke Qatar diantaranya KTP, Kartu keluarga, Akta kelahiran, Passport, SKCK Internasional, Sertifikat keahlian atau pelatihan-pelatihan terkait nursing, *Certificate of Good Standing*, dan Surat Tanda Registrasi.

1. **Kartu Tanda Penduduk (KTP).**

KTP adalah identitas kependudukan Warga Negara Indonesia yang bersifat nasional. Sejak diberlakukannya sistem baru di tahun 2012, sebagian masyarakat Indonesia sudah mempunyai E-KTP sebagai ganti KTP model lama. Kartu Tanda Penduduk elektronik atau *electronic-KTP* (*e-KTP*) adalah Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang dibuat secara elektronik, dalam artian baik dari segi fisik maupun penggunaannya berfungsi secara komputerisasi



2. Kartu Keluarga (KK)

KK adalah dokumen resmi yang dimiliki oleh setiap kepala rumah tangga yang dikeluarkan oleh Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.

3. Akta Kelahiran.

Akta kelahiran adalah dokumen resmi yang dimiliki setiap individu sebagai bukti kelahiran yang dikeluarkan oleh Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.

4. Passport.

Passport merupakan dokumen keimigrasian yang wajib dipunyai ketika bepergian ke luar negeri. Walaupun saat ini belum mempunyai keinginan berangkat atau bekerja ke luar negeri, ada baiknya rekan-rekan Indonesian Nurses membuat passport. Passport disamping sebagai dokumen pribadi, juga menjadi dokumen yang harus dipunyai para kandidat TKI nurses.

Cara pembuatan passport sebenarnya cukup mudah. Dalam proses normal, hanya membutuhkan waktu 3 hari dari proses pembuatan sampai passport itu jadi. Pembuatannya bisa dilakukan di kantor imigrasi terdekat di kota anda. Persyaratan dokumen pembuatan passport beserta biayanya bisa dilihat di website resmi milik Direktorat Jendral Imigrasi Indonesia di www.imigrasi.go.id.



5. SKCK Internasional (Surat Keterangan Catatan Kepolisian).

Surat ini bisa diurus langsung ke MABES POLRI dengan surat pengantar dari POLRES setempat. SKCK Internasional dalam format dua bahasa (bahasa Indonesia dan bahasa Inggris). Pemrosesannya tidak dipungut biaya alias gratis. Contoh SKCK bisa dilihat dalam gambar berikut:



6. Kartu Tenaga Kerja Luar Negeri (KTKLN)

KTKLN merupakan kartu identitas bagi TKI dan sekaligus sebagai bukti bahwa TKI yang bersangkutan telah memenuhi prosedur untuk bekerja ke luar negeri dan berfungsi sebagai instrumen perlindungan baik pada masa penempatan (selama bekerja di luar negeri) maupun pasca penempatan (setelah selesai kontrak dan pulang ke tanah air).



KTKLN dapat diperoleh di Balai Pelayanan Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BP3TKI) di seluruh Indonesia dengan ketentuan sebagai berikut:

A. Bagi TKI yang ditempatkan oleh Pelaksana Penempatan Tenaga Kerja Indonesia Swasta (PPTKIS) harus melampirkan:

- 1) Paspor
- 2) visa Kerja
- 3) kartu peserta asuransi TKI (KPA)
- 4) surat keterangan telah mengikuti Pembekalan Akhir Pemberangkatan (PAP)
- 5) bukti pembayaran DP3TKI (Dana Pembinaan Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia)

B. Bagi TKI yang ditempatkan oleh perusahaan untuk kepentingan sendiri, harus melampirkan:

- 1) Paspor
- 2) visa Kerja
- 3) kartu peserta asuransi TKI (KPA)
- 4) surat keterangan telah mengikuti Pembekalan Akhir Pemberangkatan (PAP)
- 5) bukti pembayaran DP3TKI (Dana Pembinaan Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia)

C. Bagi TKI yang bekerja kembali ke majikan (user) yang sama dalam rangka perpanjangan Kontrak Kerja (Re-Entry), harus melampirkan:

- 1) Paspor
- 2) visa Kerja
- 3) kartu peserta asuransi TKI (KPA)
- 4) Perjanjian Kerja

D. Bagi TKI yang bekerja secara perseorangan/mandiri pada perusahaan berbadan hukum (sektor formal) termasuk yang bekerja di perusahaan penangkap ikan sebagai nelayan (fisherman), harus melampirkan:

- 1) Paspor
- 2) visa kerja

3) Perjanjian Kerja

- E. Bagi TKI perseorangan yang telah memiliki permanent residence di luar negeri atau TKI yang telah bekerja di luar negeri dan belum memiliki KTKLN termasuk Pelaut, harus melampirkan:
- 1) Paspor
 - 2) visa kerja
- F. Bagi TKI yang akan mengurus KTKLN sebagaimana dimaksud pada poin C, D, dan E telah berada di Bandara dan tidak sempat lagi mengurus KTKLN di BP3TKI maka dapat mengurus KTKLN di Konter Pelayanan Penerbitan KTKLN Terminal 2 D Keberangkatan Luar Negeri Bandara Soekarno-Hatta dan Terminal Kedatangan Internasional Ruang Pelayanan TKI Bandara Juanda Surabaya.
- G. Untuk memberikan kemudahan dan kecepatan pelayanan penerbitan KTKLN bagi TKI sebagaimana dimaksud pada romawi I butir 3, 4 dan 5 TKI dapat melakukan registrasi data diri secara online baik ketika berada di luar negeri maupun di dalam negeri melalui Aplikasi KTKLN di alamat <http://www.ktkln.bnptki.go.id> sehingga TKI dapat memperoleh KTKLN di BP3TKI seluruh Indonesia ataupun di Bandara Soekarno-Hatta dan Bandara Juanda.
- H. KTKLN wajib divalidasi di Konter Pelayanan Penerbitan KTKLN dengan teraan cap (rubber stamp) warna merah di Passpor halaman 47 dan diparaf petugas validasi guna memastikan TKI yang bersangkutan akan berangkat ke luar negeri. Hal ini dimaksudkan agar Perwakilan RI dapat mengetahui kedatangan TKI secara realtime di negara tujuan penempatan.
- I. KTKLN berlaku selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang sesuai dengan jangka waktu perpanjangan Perjanjian Kerja.

J. Untuk memperoleh KTKLN tidak dikenakan biaya apapun (cuma-cuma).

Berikut ini mekanisme penerbitan KTKLN yang dikeluarkan oleh BNP2TKI:



**BADAN NASIONAL PENEMPATAN DAN
PERLINDUNGAN TENAGA KERJA INDONESIA
(BNP2TKI)**



KTKLN

KTKLN adalah kartu identitas bagi Tenaga Kerja Indonesia (TKI) sebagai dokumen pemberangkatan TKI yang telah memenuhi persyaratan dan prosedur untuk bekerja ke luar negeri berbentuk *Smartcard* berbasis *chip microprocessor contactless* dan dapat dikembangkan sebagai kartu multi fungsi

Dasar Hukum

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2004,
Pasal 62 ayat (1) :

“Setiap TKI yang ditempatkan di luar negeri, wajib memiliki dokumen KTKLN yang dikeluarkan oleh Pemerintah”

MEKANISME PENERBITAN

KTKLN

(Kartu Tenaga Kerja Luar Negeri)



TKI bekerja di Negara New Zealand



**DEPUTI BIDANG PENEMPATAN
DIREKTORAT PENYIAPAN DAN PEMBERANGKATAN**

Jl. MT Haryono Kav. 52 Jakarta Selatan
PO BOX 4451 JKTM, Telp/Fax : 021-7981205
Email : sppktkln@bnp2tki.go.id
Website : www.bnp2tki.go.id

Sistem Aplikasi
Luar Negeri (KTKLN)

Sumber: www.kartukerja.com



Berikut ini alamat Kantor BNP2TKI dan BP3TKI seluruh Indonesia guna pengurusan KTKLN:

A. BADAN NASIONAL PENEMPATAN DAN PERLINDUNGAN TENAGA KERJA INDONESIA (BNP2TKI) DEPUTI BIDANG PENEMPATAN DIREKTORAT PENYIAPAN DAN PEMBERANGKATAN

Jl MT Haryono Kav 52 Gedung A Lt 1 JAK-SEL 12770 PO BOX 4451 JKTM
Telepon: (021) 7981205, Faximili: (021) 7981205

Website: <http://www.bnp2tki.go.id>

B. BALAI PELAYANAN PENEMPATAN DAN PERLINDUNGAN TENAGA KERJA INDONESIA (BP3TKI) SELURUH INDONESIA

1. **Banda Aceh:** Jl Soekarno Hatta No: 117, Banda Aceh, Telp: 0651-7410355, 636959 Fax: 0651-49186;
2. **Medan:** Jl Asrama No: 143 Medan - 20126, Telp: 061-8476659, 8443886 Fax: 061-8463413;
3. **Pekanbaru:** Jl Taman Sari Gg Taman Sari I Kel Tangkerang Selatan Pekanbaru - 28282, Telp: 0761-38894, 7079765 Fax: 0761-34479, 3889;
4. **Tanjungpinang:** Jl DI Panjaitan Km 9 Ruko II No: 06, Tanjung Pinang – Kepulauan Riau, Telp: 0771-7004553, Fax: 0771-7447250;
5. **Palembang:** Jl Dwikora II No: 1220, Palembang, Telp: 0711-359404 Fax: 0711-312062, 365606;
6. **Serang:** Jl Ciwaru Raya Komplek Depag No: 2, Serang Banten, Telp: 0254-204970, Fax: 0254-207963;
7. **Jakarta:** Jl Pengantin Ali I No: 71 Ciracas Jakarta Timur, Telp: 021-87781840, Fax: 021-87781841;
8. **Bandung:** Jl Soekarno Hatta No: 587 Kiara Condong, Bandung, Telp: 022-7336965 Fax: 022-7336965;
9. **Semarang:** Jl Kalipepe III/64 Pudak Payung, Semarang Jawa Tengah 50236, Telp: 024-7475033, 76481772 Fax: 024-7477223;
10. **Yogyakarta:** Jl Candi Sambisari No: 311 A, Juwangen Purwomartani Kalasan Sleman, Yogyakarta, Telp: 0274-497403 Fax: 0274-497403;

11. **Surabaya:** Jl Jagir Wonokromo No: 358, Surabaya 60244, Telp: 031-8415858, Fax: 031-8411445;
12. **Denpasar:** Jl Mawar No: 25 Kereneng, Denpasar, Bali, Telp: 0361-242686 Fax: 0361-235560;
13. **Mataram:** Jl Adi Sucipto No: 9, Mataram Nusa Tenggara Barat, Telp: 0370-639712 Fax: 0370-639712;
14. **Kupang:** Jl Perintis Kemerdekaan I No: 6 Kupang, NTT, Telp: 0380-825355 Fax: 0380-825355;
15. **Makassar:** Jl Pacinang Raya No: 104 Makassar Sulawesi Selatan, Telp: 0411-425038, Fax: 0411-425039;
16. **Manado:** Jl Toar No: 70 Manado, Sulawesi Utara, Telp: 0431-850695, Fax: 0431-850696;
17. **Pontianak:** Jl Uray Bawadi No: 82 B, Pontianak Kalimantan Barat, Telp: 0561-735244 Fax: 0561-741564;
18. **Nunukan:** Jl Tien Soeharto No: 49, Nunukan, Kalimantan Timur, Telp: 0556-21018 Fax: 0556-21018;
19. **Banjarbaru:** Jl Rosela I No: 16, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Telp: 0511-4781638 Fax: 0511-4781638

7. Sertifikat Keahlian

Sertifikat-sertifikat keahlian adalah sertifikat pelatihan, seminar, simposium atau workshop yang terkait bidang keperawatan. Sertifikat-sertifikat ini bisa menjadi nilai tambah dalam tahap seleksi dokumen CTKI nurses. Contoh training-training terkait; *Basic Trauma Cardiac Life Support, Advanced Cardiac Life Support* dan training-training terkait pekerjaan yang kita lamar.

8. Certificate of Good Standing (COGS).

Dalam bahasa sederhana, COGS adalah dokumen yang menyatakan bahwa selama kita adalah seorang perawat profesional, memiliki nursing license, tidak pernah terkait permasalahan hukum atau hal-hal lain yang melanggar etika profesi nursing.

COGS harus dikirim oleh lembaga pemerintah yang mengeluarkan STR. Idealnya COGS dibuat oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) dan dikirim langsung ke SCH Qatar. Setiap perawat berhak mendapatkan *copy* COGS dan slip bukti kirim carbon asli untuk diperlihatkan ke SCH Qatar pada saat urusan administrasi sesampainya di Qatar. Akan tetapi sampai sekarang MTKI masih belum mengeluarkan/menerbitkan COGS dan selama ini yang mengeluarkan adalah Pusrengun SDM Kesehatan (BPPSDM Kesehatan) Depkes RI.

Pusrengun SDM Kesehatan RI mensyaratkan setiap perawat mempunyai surat rekomendasi dari PPNI Pusat sebelum bisa memperoleh COGS. Sedangkan PPNI Pusat mensyaratkan setiap perawat harus terdaftar sebagai anggota PPNI untuk bisa mendapatkan surat rekomendasi tersebut.

Oleh karena itu, setiap perawat harusnya terdaftar sebagai anggota resmi organisasi profesi PPNI dan memiliki nomor keanggotaan. Hal ini akan memudahkan kita saat mengurus COGS, memperpanjang STR dan pengurusan dokumen-dokumen lainnya.

Untuk mengetahui bagaimana melakukan pendaftaran sebagai anggota PPNI bisa menghubungi masing-masing PPNI di daerahnya atau langsung membuka website Sistem Informasi Keanggotaan (sim-K) PPNI di <http://simk.inna-ppni.or.id/login/>.

Berikut ini keterangan SCH Qatar mengenai COGS:

CERTIFICATE OF GOOD STANDING (COGS) AND LETTER OF STANDING (LOS) POLICY

This policy outlines the rules for issuing and receiving COGSs and LoSs. The table below outlines the differences between a COGS and an LoS.

- Is the document used by one registration authority indicates to another that a health practitioner is legally registered and permitted to practice without restriction. COGSs are vital documents when health practitioners wish to work in a new jurisdiction in which they are not already registered.
- Is the document issued by a registration body in instances where it is not possible to issue a COGS because there is an investigation or proceeding, at present in progress or contemplated in relation to the fitness to practice

(including health, competence and conduct) of the health practitioner, or their practise is restricted in some way.

- The intention of this document is to show there is no legal impediment to current registration, and a health practitioner can reasonably be regarded as safe to practice, within the context of the licensing law in the country of the registration body issuing the COGS.
- This document will contain the minimum detail, and the health practitioner concerned will be responsible for providing any outstanding information required by the recipient of the letter.

The Department may only grant a Certificate of Good Standing in respect of a practitioner if the practitioner:

- Has not had or does not currently have restrictions placed on their practice by the Department as a result of a concern about the conduct, competence or health of the practitioner
- Is not currently or is not about to be subject to a review, investigation, or hearing about the conduct, competence or health of the practitioner
- Has provided the required information and paid any required fees to the Department. The Department will only send COGSs and LOSs directly to other registration bodies – i.e. the Department will not provide these documents directly to practitioners. In cases where Practitioners request a CGS but are only eligible for LoSs, the Supreme Council for Health contacts the Practitioners to confirm that they want an LoS sent to an organization.

Incoming COGSs and LoSs

All Applicants for registration are required to provide a Certificate of Good Standing for every active registration they have held within the past 5 years. All Applicants for restoration to the register are required to provide the same, unless their break in registration at the MOH is shorter than that 5-year period.

The Department will only receive a Certificate of Good Standing or a Letter of Standing directly from a registration body – i.e. the Department will not accept these documents directly from Applicants.

When COGSs and LoSs are not Available

On rare occasions, an Applicant will be unable to provide a COGS because there is no registration authority that produces COGSs in the jurisdiction in which they worked. If there is no body issuing COGSs for a jurisdiction, the Applicant may ask an employer to complete the *Employer Reference Form*. In these cases, staff are required to confirm that no registration authority exists in that jurisdiction. If an Applicant arranges for an *Employer Reference Form* instead of a COGS for a jurisdiction with a known registration authority that issues COGSs, the *Employer Reference Form* is rejected, and the Applicant is required to arrange for a COGS to be sent to the Supreme Council for Health from the appropriate body.

When COGSs are Requested from Practitioner in Public Setting Not Regulated by the Supreme Council for Health

The MLD receives requests for COGS from practitioners working at HMC or in other public settings not currently regulated by the MOH. These practitioners require a COGS to work or train in another jurisdiction.

Practitioners exempted from Supreme Council for Health regulation can request a COGS. They must arrange for their Medical Director to send an *Employer Reference Form* to the MOH indicating if they are aware of any proceedings or of any act or Omissions that might raise questions about the practitioner's conduct, health or performance. This form must be sent directly to the Supreme Council for Health from the Employer, and only originals will be accepted. Contoh COGS bisa dilihat pada lampiran 2.

9. Surat Tanda Registrasi (STR)

Menurut peraturan Menteri Kesehatan bahwasanya bagi Nurse saat ini diharuskan memiliki STR yang juga merupakan salah satu persyaratan agar bisa bekerja ke Qatar.

Dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 1796 tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan sebagai pengganti PMK nomor 161 tahun 2010, maka setiap tenaga kesehatan professional wajib memiliki STR, hal ini juga berlaku bagi tenaga kesehatan asing yang akan bekerja di Indonesia.

Bagi nurses yang lulus sebelum tahun 2012, maka bisa mendapatkan STR dengan cara pemutihan Surat Ijin Perawat (SIP) tanpa dilakukan uji kompetensi. Bagi perawat yang lulus tahun 2013 dan seterusnya, maka harus melalui tahapan uji kompetensi terlebih dahulu.

STR adalah salah satu persyaratan untuk pembuatan Qatar Nursing License. Adapun persyaratan untuk memperoleh STR, bagi lulusan sebelum tahun 2012 (proses pemutihan) adalah sebagai berikut:

- a. Fotocopi ijazah terakhir yang dilegalisir (cap basah) 2 lembar
- b. Pas Foto ukuran 4 x 6 cm dengan latar belakang merah 3 lembar
- c. Apabila telah memiliki Surat Izin (SIP,SIB,dll) dan sudah habis masa berlakunya dapat dilampirkan
- d. Apabila sudah memiliki sertifikat kompetensi boleh dilampirkan
- e. Apabila Surat Izin (SIP, SIB, dll) masih berlaku sesuai dengan PMK 1796 pasal 36 ayat (1) dinyatakan telah memiliki STR sampai masa berlakunya berakhir (artinya Surat Izin saudara masih berlaku dan tidak diharuskan membuat STR, namun bila tetap ingin membuat STR juga tidak salah).

Proses pemutihan untuk mendapatkan STR ini dapat dilakukan melalui organisasi profesi masing-masing tenaga kesehatan agar sekaligus terdaftar dan teregistrasi dalam organisasi profesi setiap tenaga kesehatan. Masa berlaku STR adalah 5 (lima) tahun terhitung tanggal diterbitkan (sesuai dengan tanggal lahir).

Dan apabila STR tenaga kesehatan habis masa berlakunya perlu diperpanjang dengan persyaratan harus memiliki 25 SKP (satuan kredit profesi) yang dikeluarkan oleh organisasi profesi masing-masing tenaga kesehatan. Oleh karena itu keanggotaan tenaga kesehatan dalam organisasi profesinya adalah merupakan bagian yang harus dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan.

Proses pemutihan pembuatan STR tidak dipungut biaya, adapun apabila ada pungutan biaya terkait pengurusan STR (pemutihan STR) agar melaporkan ke organisasi profesinya (OP), biasanya pungutan biaya diberlakukan bagi anggota OP yang menunggak kewajiban anggota seperti iuran keanggotaan atau mungkin biaya pendaftaran keanggotaan karena belum terdaftar sebagai anggota OP, selain itu tidak ada, demikian dikatakan oleh Ns. Erwin, S.Kep sebagai ketua bidang organisasi, hukum dan pemberdayaan politik PPNI Propinsi DKI Jakarta saat ditemui ners Indonesia.com pada acara Raker penyusunan standar pelatihan keperawatan tahun 2012 beberapa waktu yang lalu di Jakarta.

Bagi lulusan pendidikan tahun 2012 dan seterusnya untuk mendapatkan STR diwajibkan mengikuti uji kompetensi nasional yang diselenggarakan oleh MTKI (Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia) diperguruan tinggi yang terakreditasi, dengan uji kompetensi tenaga kesehatan akan memperoleh Sertifikat Kompetensi. MTKI akan memberikan Sertifikat Kompetensi kepada peserta didik pada waktu pengambilan sumpah.

Sertifikat Kompetensi dipergunakan sebagai dasar untuk memperoleh STR dan diberikan oleh MTKI kepada peserta didik yang dinyatakan lulus bersamaan dengan pemberian sertifikat kompetensi.

Pembuatan STR diperlukan waktu kurang lebih tiga hari kerja dan bisa dilakukan di kantor MTKI Pusat.

Alamat MTKI Pusat :Gedung Badan PPSDM Lantai 8, Jalan Hang Jebat III / F3, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan. Telephone 021-7245517. Fax. 021-7258057, email: sekretariatmtki@yahoo.com.

Berikut daftar website MTKP daerah di beberapa wilayah Indonesia yang bisa dijadikan tambahan referensi untuk Nurse yang berada di daerah diantaranya:

MTKP Jawa Timur: <http://mtkp-jatim.org/>

MTKP Jawa Tengah: <http://mtkp-jateng.org/>

MTKP Sulawesi Selatan: <http://mtkp-sulsel.org/index.php/berita>

Untuk MTKI sendiri sampai saat ini belum mempunyai website resmi.

Contoh STR yang dikeluarkan oleh MTKI Pusat bisa dilihat dalam gambar berikut

MAJELIS TENAGA KESEHATAN INDONESIA
(THE INDONESIAN HEALTH PROFESSION BOARD)

SURAT TANDA REGISTRASI PERAWAT
REGISTRATION CERTIFICATE OF NURSE

NOMOR REGISTRASI REGISTRATION NUMBER	NOMOR REG.
NAMA NAME	NAMA LENGKAP
TEMPAT / TANGGAL LAHIR PLACE / DATE OF BIRTH	TTL
JENIS KELAMIN SEX	LAKI-LAKI/PEREMPUAN
NOMOR IJAZAH CERTIFICATE NUMBER	NOMOR IJAZAH
TANGGAL LULUS DATE OF GRADUATION	TANGGAL KELULUSAN
PERGURUAN TINGGI UNIVERSITY	INSTITUSI PENDIDIKAN
KOMPETENSI COMPETENCE	DIPLOMA OR NERS
NOMOR SERTIFIKAT KOMPETENSI COMPETENCE CERTIFICATION NUMBER	NOMOR SERT.KOMPETENSI
STR BERLAKU SAMPAI VALID UNTIL	MASA KADALUARSA SERTF.
	TEMPAT, TANGGAL PENGESAHAN
FOTO	
	NAMA PEJABAT BERWENANG

0129868

Ketua Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia
Chairman of Indonesian Health Professions Board

Qatar Nursing License

SCH Qatar merupakan lembaga pemerintah Qatar yang menangani *licensing* (perijinan) semua tenaga kesehatan profesional di Qatar. Sejak 1 April 2010, MLD (*Medical Licensing Department*) yang berada dibawah SCH Qatar menetapkan tenaga kesehatan profesional itu meliputi:

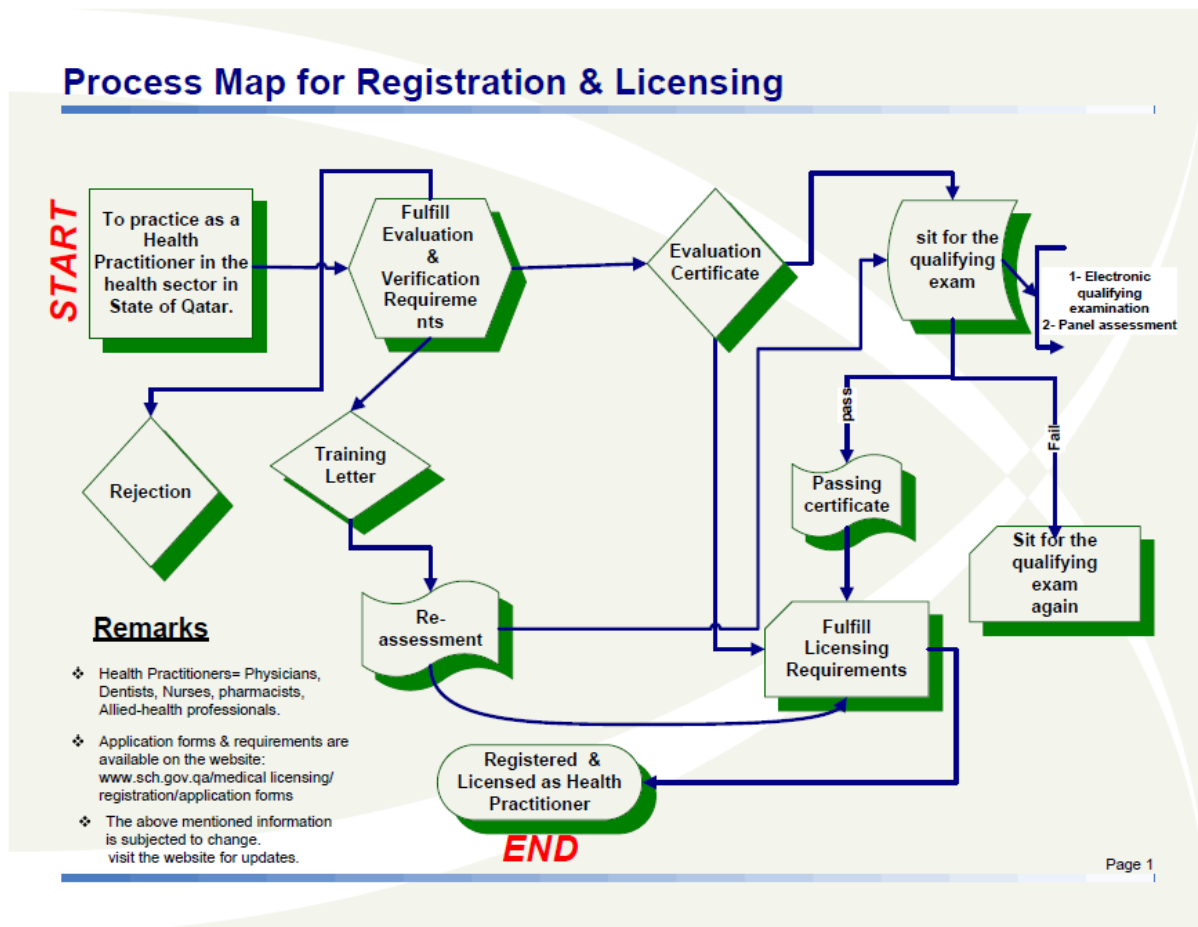
- 1) *General scope physicians* (dokter)
- 2) *General scope dentists* (dokter gigi)
- 3) *General scope nurses* (perawat)
- 4) *Midwives* (bidan)
- 5) *Pharmacists* (apoteker)
- 6) *Laboratory Technicians* (teknisi laboratorium)
- 7) *Physiotherapy Technician*(teknisi fisioterapi), dan
- 8) EMT (*Emergency Medical Technician*).

Berikut ini contoh Qatar Nursing License:



MLD menegaskan bahwa untuk bisa bekerja atau melaksanakan prakteknya, semua tenaga kesehatan profesional diatas termasuk tenaga perawat, harus lulus dalam *licensing examination* sebagai bagian dari proses evaluasi menyeluruh.

Skema lengkapnya bisa dilihat dalam gambar berikut yang dikeluarkan oleh SCH Qatar.



Secara garis besar ada 2 macam nursing license di Qatar, yaitu *General Scope of Practice* dan *Speciality Scope of Practice*. Informasi lengkapnya bisa didownload di link berikut <http://www.qchp.org.qa/en/Pages/HowToRegisterToPracticeInQatar.aspx>.

Berdasarkan pengalaman rekan Indonesian nurse yang mengurus Qatar Nursing License sendiri, SCH Qatar mempersyaratkan pengalaman kerja di rumah sakit minimum 2 tahun jika ingin mendapatkan *General Scope of Practice Nurse*. Jikalau kurang dari itu, maka waktu itu SCH Qatar mengarahkan *applicant* untuk menjalani prometric test pada profesi *Emergency Medical Technician (EMT)*.

Tahapan Pengurusan Qatar Nursing License:

1. Evaluasi dan Verifikasi Dokumen.

Proses evaluasi dan verifikasi ijazah nursing serta dokumen-dokumen lainnya dilakukan oleh SCH Qatar dan Dataflow services Company. Proses evaluasi dan verifikasi akan memakan waktu 30 hari kerja. Tapi bisa saja sampai 6 bulan, demikian dituturkan oleh seorang Indonesian nurse yang mengurus verifikasi dokumennya sendiri.

Semua dokumen yang diajukan dalam format bahasa inggris atau bahasa arab. Jikalau dalam format bahasa lainnya, maka harus diterjemahkan oleh lembaga penterjemah resmi. Copy dokumen terjemahan tidak valid tanpa stempel lembaga penterjemah resmi.

Berikut ini dokumen-dokumen yang diperlukan:

- a) Updated CV with two recent references with contact details (please delete the details from the CV if you do not have a supporting documents as a proof and has to clearly mention the dates such as year of graduation , employment periods etc).
- b) Valid passport copy - scan with high resolution (Passport number and the photo should be clear and readable).
- c) Medical registration/license certificate from the country of graduation.
- d) Medical registration/license certificate from any other country if worked overseas (Applicable if they worked abroad)
- e) Bachelors/Primary Medical degree certificate.
- f) Post Graduate Medical Degree certificates.
- g) Experience/Employment letters from the previous and current employers till date as mentioned in the CV. The experience letter has to be issued on the letter head of the hospital/institute where they worked, issued by the Human Resource Department/Medical Director.

The experience/Employment letter is not valid if it does not have a date, signed and stamped by the signatory and/or institute.
- h) Color passport size photographs – 8 in number / soft copy by email.
- i) Completely filled - Integra Application form and ensure to be signed

j) Completely filled - Licensing Summary Sheet

Persyaratan dokumen untuk proses verifikasi bisa dilihat pada lampiran 3.

2. Certificate of Good Standing (COGS)

“Certificate of Good Standing” (COGS), this certificate should be issued from every jurisdiction (Medical Council, where you are registered) and practicing for the past 5 years (including the council where they graduated from) until date, addressed to the Qatar Supreme Council of Health. Due to the confidentiality, this certificate (COGS) will be sent through email and registered post directly from the respective Medical Council to the Supreme Council of Health to the below address:

Mr. Craig Charles Smith
Manager Registration (ML)
Supreme council of Health
P. O. Box: 7744 Doha-Qatar
Email: csmith@sch.gov.qa

When to apply:

You can apply for this certificate to the respective Medical Council, upon obtaining your evaluation certificate from the SCH. Medical Administration team will inform you as and when it is released.

COGS ini memang idealnya dikeluarkan oleh Medical Council, kalau di Indonesia saat ini dikeluarkan oleh MTKI. Tapi karena waktu itu belum ada kebijakan harus dari MTKI, maka COGS didapatkan dari Institusi pendidikan keperawatan tempatnya belajar dahulu. COGS asli langsung diserahkan ke kantor SCH Qatar untuk pemrosesan Qatar Nursing License (Adi Nurcahyadi -Testimoni Indonesian nurse yang mengurus COGS ketika sudah bergabung dengan sebuah perusahaan di Qatar).

3. Visa Application

It takes 15 business days to receive from Ministry of Interior. Documents required are:

- a) Passport copy
- b) Attested copies of Qualification certificates
- c) Medical Certificate with Fitness to work (Hepatitis Titer A,B & ,Chest X-ray and HIV test)

4. E-ticket and Visa (for travel)

User need a travel date from your end, name of the airport where the candidates will travel from, accordingly will send you the e-ticket and OK to board message by email along with visa to travel.

STATE OF QATAR MINISTRY OF INTERIOR General Directorate of Border Passports and Expatriate Affairs		دولة قطر وزارة الداخلية الدارة العامة لخدمات الجوازات والحدود	
Visa Number :	232012025629	Application Number:	V12012026686
Date of Issue:	2012-08-08	Entry Before :	2012-11-08
Description Of Visa: Owner :	Passport Holder	Visa Type :	TOURIST VISIT VISA One VSI
Purpose of Visa :	VISIT	Duration of Residence:	01 month
Name :	LEANIRA	Gender :	Female
Nationality :	PHILIPPINES	Passport Validity:	2009-06-06
Passport Number / Type :	XXXXXXXXXXXX	Date of Birth:	XXXXXX
Place of Birth:	الفلين		
Profession :	OTHERS		
Sponsor Name:	تعدني لاشعة بالاس		

5. Residence permit

Upon your arrival to Qatar, User will apply for your Qatar Residence permit (Iqama). Documents required (upon your arrival), responsible department is Human Resource.

- Original Passport
- Medical test report from Medical Commission – Qatar (User will arrange for this once you come to Qatar)
- Passport size photograph – 5 copies
- Contract for Ministry of Labor – this will be prepared by HR based on your offer letter (upon your arrival)

6. Upon completion of Step 1 to 5, the next step will be the Processing the *Medical License*.

The following document has to be prepared before coming to Qatar:

“ Attested Documents- Ensure the following documents have to be attested from the Embassy of place of issuance (origin) of the certificate and from the Qatar Embassy there before come to Qatar “

- Police Clearance Certificate from the country of origin.
- *Affidavit*** if the name is different on certificate, passport and experience letters.
- Attested Log Book of Procedure (explained below)

- d) All the *original certificates*(Credentials and experience letters)
- e) Valid Immediate Life Support (ILS) *or* Cardio-Pulmonary Resuscitation (CPR)* or* Advanced Life Support certificate (ACLS).
- f) Upon your arrival to Qatar you may register at Hamad International Training Centre (Doha, Qatar) for similar course at fees of QAR 300/- (to be paid by the candidate/applicant).
- g) Medical Registration Fees – QAR 600/-

INNA-Q.Orgs

Prometric Test

“Prometric is a wholly-owned subsidiary of Educational Testing Service (ETS) and a trusted provider of technology-enabled testing and assessment solutions. Our more than 20 years of experience providing the right test development and test delivery solutions to the world’s most recognized organizations has enabled millions of people around the world to advance in their careers, earn more money or better themselves professionally “

Prometric adalah suatu tes online yang bisa dilakukan langsung bagi kandidat baik sendiri ataupun melalui *manpower agency*. Pengurusan prometric test di Indonesia, diurus oleh *manpower agency* di antaranya oleh PT Millenium Muda Mandiri dan PT Lansima.

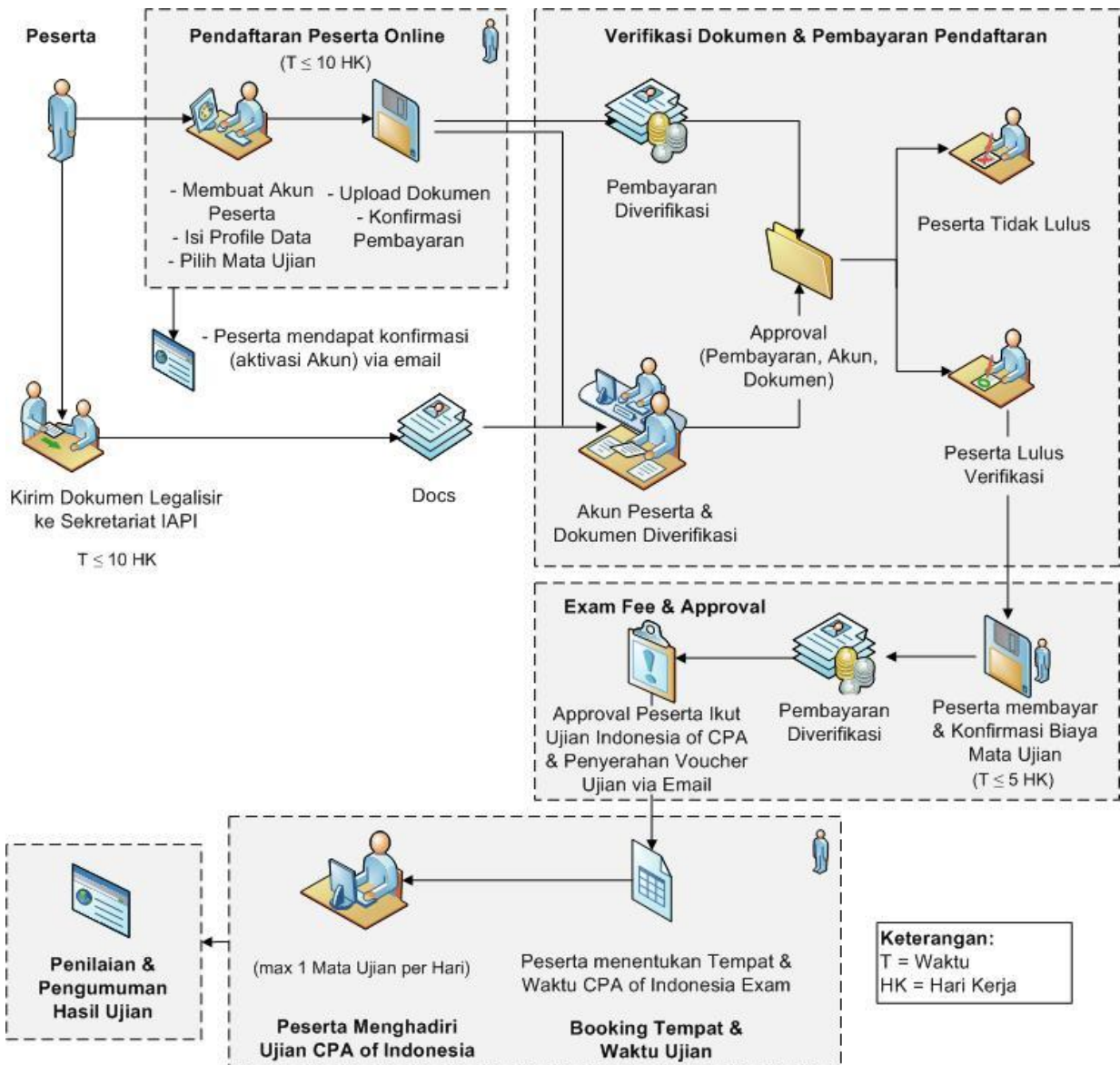
Agen tenaga kerja akan mendaftarkan peserta kepada salah satu agen prometric test yang ada di Indonesia.

Badan resmi dalam pengurusan Prometric test di Indonesia adalah Badan INFORMASI TENTANG INSTITUT AKUNTAN PUBLIK INDONESIA (IAPI).

IICPA atau IAPI adalah Asosiasi Profesi Akuntan Publik di Indonesia dan misinya termasuk menjaga kompetensi dan menegakkan disiplin anggota agar mampu memberikan perlindungan dan pelayanan kepada publik. IICPA merupakan satu-satunya asosiasi akuntan publik yang keberadaannya diakui oleh Undang-Undang No.5/2011, dan berwenang untuk:

- Menetapkan standar, profesional dan kode etik akuntan public,
- Menyelenggarakan ujian profesi akuntan publik,
- Menyelenggarakan pendidikan profesional berkelanjutan, melakukan review mutu bagi anggotanya.

Setelah CTKI Nurse didaftarkan oleh pihak *manpower agency*, peserta akan mendapatkan *username* dan *password* guna mengikuti test sesuai waktu yang sudah dijadualkan. Biaya pendaftaran prometric test sebesar 200 USD (sekitar Rp.1.800.000,).



Formulir registrasi prometric test bisa dilihat pada lampiran 4. Kemudian untuk pertanyaan dan jawaban seputar prometric test bisa dilihat pada lampiran 5.

Tempat ujian prometric test di Indonesia beralamat di: **The Indonesia International Education Foundation, Menara Imperium 28th Floor Suite B, Jakarta.**

Materi soal yang diujikan berhubungan dengan Nursing. Buku-buku berikut bisa menjadi panduan sebelum mengikuti prometric test sesuai arahan SCH Qatar:

1. *Lippincott Manual of Nursing Practice, 2005, 8th Edition.*
2. *Fundamentals of Nursing, 2006, 3rd Edition.*
3. *Fundamentals of Nursing-Standards and Practice, 2006, 3rd Edition.*
4. *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing, 2006.*
5. *All-In-One Care Planning Resource, 2004.*
6. *Alexander's Care of the Patient in Surgery, 2003, 12th Edition.*
7. *Nurse's Quick Reference to common Laboratory and Diagnostic Tests, 2006, 4th Edition.*

Soal ujian dalam bahasa Inggris. Jumlah pertanyaan 75 soal *multiple choice*. Berisi soal-soal kasus maupun teori. Hasil Prometric test bisa didapatkan secara online. Setelah dinyatakan lulus, hasilnya diserahkan ke pihak *manpower agency* untuk dikirimkan ke SCH Qatar beserta dokumen-dokumen lainnya.

Berikut testimoni rekan Indonesian Nurse yang menjalani prometric test di Qatar:

"Prometric test dilakukan sebagai salah satu syarat untuk mengambil nursing License di Qatar, KSA dan UEA. Di Qatar mulai dilakukan sekitar bulan April 2010. Lokasi test di INFOTRAINING CENTER, dekat Micmac roundabout Doha.

Biaya yang dibutuhkan sekitar 800 QAR, standard minimum kelulusan 60 %. Bisa mengulang sampai 2 kali dengan membayar biaya yang sama pada saat test pertama kali.

Materi yang dipersiapkan persis seperti persiapan NCLEX test RN USA. Materi dari keperawatan Medical Bedah, Fundamental of Nursing serta Emergency Nursing.

Pendaftaran online dengan masuk ke website www.sch.gov.qa, untuk seterusnya akan diarahkan ke link-nya www.prometric.com (Ummu Aisha Purnomo).

Pentingnya Kemampuan Berbahasa Inggris

Bahasa Inggris adalah bahasa kedua yang banyak digunakan setelah bahasa Arab di Qatar. Kemampuan menguasai bahasa Inggris, baik pasif dan aktif mempunyai peranan sangat penting untuk bisa lolos seleksi bekerja ke luar negeri pada umumnya, termasuk juga di Qatar.

Banyak pelamar yang gagal di awal dikarenakan kurangnya penguasaan bahasa Inggris. Fakta ini telah disampaikan oleh beberapa sumber, baik dari agen maupun user yang menanyakan langsung kepada Nurses yang bekerja di Qatar. Hal ini mengakibatkan tidak terpenuhinya quota jumlah tenaga kesehatan Nurse dari Indonesia.

Oleh karena itu seandainya Indonesian Nurses yang mempunyai cita-cita bekerja ke luar negeri agar terus meningkatkan kemampuannya dalam berbahasa Inggris. Kemampuan bahasa Inggris tidak hanya dalam bahasa tulis, akan tetapi penguasaan percakapan juga menjadi sangat penting. Bahasa Inggris akan banyak digunakan dalam komunikasi sehari-hari, baik di tempat kerja maupun selepas bekerja.

Menjadi nilai tambah yang luar biasa apabila CTKI Nurses juga mampu berkomunikasi dalam bahasa Arab. Kemampuan Nurses dalam berbahasa Arab, akan semakin mendekatkan dan memudahkan berkomunikasi dengan klien, rekan kerja atau penduduk Qatar lainnya yang hanya bisa berbahasa Arab.

Tips Menghadapi Interview

Interview (wawancara) sebelum kerja, amat mendebarakan, baik yang sudah berpengalaman ataupun yang belum berpengalaman, semuanya penuh tanda tanya. Penuh kegelisahan dan kekhawatiran karena tidak tahu apa yang bakal ditanyakan. Bukan itu saja!

Kadang juga khawatir bagaimana harus menjawabnya dengan benar. Benar kadang relatif. Menurut kita benar, belum tentu benar juga menurut si penanya.

Namun tidak perlu susah...! Toh kesempatan masih luas. Interview bisa dipersiapkan dengan sebaik-baiknya. Kegundahan bisa dikurangi, dengan cara mengidentifikasi sebanyak mungkin hal-hal yang bakal dihadapi selama interview. Mulai dari siapa kemungkinan yang menginterview, lamanya, jumlah pertanyaan, sikap hingga apa yang perlu dibawa saat menghadapi interview.

Berikut ini langkah-langkah mudah sebelum menghadapi interview:

1. Pastikan bahwa **posisi yang anda inginkan sesuai dengan harapan anda**. Jangan sampai anda melamar pekerjaan yang tidak anda kehendaki. Atau tidak sesuai dengan lamaran yang anda kirimkan. Materi wawancara akan fokus kepada posisi yang di apply oleh applicant. Pertanyaan-pertanyaan akan mengarah kepada management, jika posisi yang dilamar adalah posisi Senior Nurse, Supervisor, Manager, Kepala ruangan, dll.

User mungkin juga akan mempertanyakan pengalaman apa saja yang di miliki dalam *manage* baik tempat kerja dan staff. *Management conflict* atau penanganan konflik sesama rekan kerja atau antara atasan dengan bawahan. Para pewawancara akan menanyakan kepada *applicant* bagaimana mengatur staff dan kerjaan, termasuk bagaimana mengatasi konflik apabila terjadi di tempat kerja dengan tanpa menimbulkan konflik yang baru.

2. **Datanglah tepat waktu.** Kalau bisa, datanglah 30 menit atau 1 jam sebelum waktu interview dilaksanakan. Dengan datang awal, maka anda masih mempunyai waktu untuk mempersiapkan diri dan menjadikan diri lebih tenang. Milikilah istirahat yang cukup sebelum hari 'H' wawancara.

3. Usahakan **hafal dengan apa yang anda tulis dalam CV anda**, khususnya yang terkait dengan kompetensi (pendidikan, pengalaman kerja, training, serta tugas dan tanggungjawab yang tertulis dalam pengalaman kerja terdahulu).
4. **Identifikasi pertanyaan**, yang kemungkinan muncul, terkait dengan posisi yang ditawarkan. Mengapa anda memilih melamar, apa yang anda bisa kerjakan, bagaimana anda melakukan, mengapa anda lakukan, di mana anda bisa mengerjakannya, ke mana implementasinya, dan lain-lain. Semakin banyak yang anda tulis daftar pertanyaan, semakin siap anda menjawab pertanyaan nanti.
5. Minta tolong teman untuk **praktik interview**, jika anda masih ragu.
6. Yakinkan pada diri, bahwa anda **harus tampil cakap/tampan/cantik dan rapi** saat interview nanti.
7. Tampil **Percaya Diri**. Rasa percaya diri mampu memberikan kekuatan tersendiri dalam menghadapi wawancara dengan pihak *end user*. Kemampuan seorang pelamar dalam mengontrol emosinya pada saat wawancara akan memberikan hal yang sangat positif pada saat menjawab pertanyaan. Untuk meningkatkan kepercayaan diri diperlukan kemampuan dalam penguasaan dalam bidang pekerjaan yang akan di wawancarakan termasuk materi wawancara.
8. **Berdoalah sebelum memasuki ruangan interview**. Sampaikan salam kepada team yang akan menginterview anda. Usahakan tidak grogi dengan mengatakan pada diri sendiri,; "I am OK!!!"
9. **Ucapkan salam saat memasuki ruangan interview**. Dengan mengucap salam, sama dengan memberikan do'a, tidak hanya kepada pihak *interviewer* (pewawancara) tapi juga buat anda sendiri.
Contohnya percakapan sederhana ada di halaman berikutnya.

English

Applicant : “Good Morning, Hi Sir, May I come in?”

User : “Good Morning, Yes, Please!

Applicant : “My name (your name), How are you doing?”

User : “I am good, My name (Name of interviewer), Have a sit please!”

Arabic

“ Assalaamu’alaikum, Ahlan wa sahan fil Indonesia... Kaefa haluk yaa sayyid (sir), ana ismi (Name)...”

10. **Jabat tangan dan sebutkan nama anda.** Saat pertama kali bertemu dengan pihak pewawancara, jabat tangan dan sebutkan nama anda sebagai perkenalan singkat sebelum wawancara dimulai.

11. **Jawablah apa yang ditanya.** Jangan bertele-tele! Atau menguraikan sesuatu di luar konteks, yang mengundang penanya untuk mengorek pertanyaan lain yang justru akan menyulitkan anda sendiri.

12. **Jawab dengan tegas, perlahan dan jangan diulang-ulang.**

13. **Sampaikan terus terang jika anda kurang paham atau tidak tahu.**

14. **Ucapkan terimakasih sesudah interview selesai.** Tanyakan jika ada hal lain yang perlu anda ketahui sekiranya diperkenankan, misalnya soal benefits, tempat kerja, bentuk kontrak, dan lain-lain.

Berikut ini contoh percakapan selama tahap interview.

User : “Can you tell me about your previous job ...”

Applicant : “I have been working as a Nurse in many medical facilities and hospital. I worked with other professions such as doctor, laboratory technician, xray technician, etc to perform nursing procedures such as; Insertion of IV line, taking of 12 ECG, etc...”

User : “How long have you been working as a Nurse..?”

Applicant : “I have been working as Nurse for 10 years..”

User : “Can you tell me what do you do??...”

Applicant : “ I do routine nursing care and intervention to patient collaborate with doctor instruction, I perform patient triage, handle an emergency patient such as chest pain, asthma, trauma patient related to industrial and non industrial cases “

User : “Well! That’s good... Ok, I have one case. While you are on duty, suddenly one patient collapsed, How do you manage this case.”

Applicant : “Ok sir. I will make sure my body substance isolation is on. I will check patient. I will check his Airway Breathing and Circulation. Then I will get additional help. I will perform CPR after confirmed that patient has no breathing and pulse. Ask colleague to attach defibrilator. Then..bla bla bla...”

User : “Well great...have you had experienced how to handle patient with complaining of chest pain...? How do you manage the patient?..”

Applicant : “Yes sir, I had...I will do for initial assessment about his complaint. I will gather information about his specific chest pain using OPQRST mnemonic. I will keep patient in comfort position, usually semi fowler. I will give oxygen 15 L/minutes, taking 12 leads ECG, vital signs and inform to Doctor on duty about patient condition and I will administer Aspirin, Nitrogliceryn and or Morphine according to doctor’s order.”

Selain kasus *Chest pain*, kasus *Asthma*, *Trauma (Fracture)*, *Allergic reaction* atau *Anaphylatic Shock* dan pasien CPR juga sering ditanyakan pada kasus-kasus *emergency*, jika pekerjaan yang dilamar adalah *emergency nurse*.

15. **Negoisasi dengan User dari Human Resource Development (HRD) atau Personalia.**

Jikalau pihak *interviewer* menyatakan “*Congratulation* “ di akhir wawancara, maka biasanya pihak user akan mempersilahkan anda bertemu dengan bagian HRD untuk negosiasi *salary*. Dalam tahap ini negosiasi gaji dan tunjangan akan disesuaikan dengan level posisi si pelamar dan juga pengalaman yang dimiliki.

Dikarenakan akan bekerja ke Luar Negeri, sebaiknya juga ditanyakan mengenai tunjangan-tunjangan, baik tunjangan keluarga jika ada, tiket, akomodasi, asuransi, cuti dan yang lain lainnya. Pihak user akan menjelaskan terlebih dahulu mengenai tawaran yang akan mereka berikan dan selanjutnya akan ditanyakan kepada *applicant* mengenai tawaran *Job Offer* tersebut.

Testimoni dari seorang Indonesian Nurse yang baru bergabung dengan Al Ahli Hospital. Beliau menyampaikan bahwa pada saat wawancara dengan user akan ditanyakan kasus-kasus yang ditangani sesuai dengan background pengalaman applicant sebelumnya.

Jika Nurse mempunyai pengalaman di UGD maka akan ditanya oleh pihak user kasus apa saja yang biasa ditangani. Oleh karena itu pada saat ditanya kasus apa saja yang biasa di tangani sebaiknya applicant menguasai kasus yang akan dijelaskan ke user.

Sedangkan apabila applicant sudah diterima, proses adaptasi pada saat bergabung di Hospital tidak terlalu berbeda dengan kondisi tempat bekerja di Indonesia. Kemampuan penguasaan bahasa Inggris sangat menentukan dalam berkomunikasi baik dengan Dokter, Nurses dan tenaga medis lainnya yang berasal dari berbagai negara karena ini sangat menentukan dalam proses probation atau percobaan selama tiga bulan (Deni Wirianti).

Tips wawancara ini berdasarkan pengalaman langsung yang telah diterapkan dan disampaikan kepada beberapa *applicant* yang pernah mengikuti ujian wawancara dengan waktu perekrutan yang berbeda.

“Addendum”

*Bobot Occupational Health Nursing
Dalam Mata Kuliah Community of Nursing
Sebagai Bekal di Sektor Industri*

Syaifoel Hardy*

Persaingan dalam dunia industri semakin ketat. Di dalam negeri maupun di dunia internasional. Persaingan ini menuntut perusahaan mengoptimalkan potensi karyawannya. Karyawan yang berpotensi adalah karyawan yang tidak hanya memiliki pengetahuan ketrampilan dan sikap sebagaimana yang diharapkan oleh perusahaan saja, namun juga memiliki kondisi badan serta jiwa yang sehat.

Tujuan setiap industri adalah lancarnya bisnis dengan perolehan keuntungan yang sebesar-besarnya. Tujuan semacam ini mustahil tercapai tanpa didukung oleh sumber daya manusia (SDM) yang maksimal dan prima. Perpaduan kompetensi dan kondisi fisik serta mental yang kuat inilah yang diharapkan mampu mendukung terealisasinya tujuan produksi suatu perusahaan.

International Labour Organization (ILO) dalam risetnya menyimpulkan rata-rata perhari, sebanyak 6000 buruh meninggal dunia (Suardi, 2005). Itu berarti terdapat 1 orang yang meninggal dalam setiap 15 detik. Suardi (2005) juga menyebutkan bahwa kematian buruh pria lebih banyak dibanding wanita, karena pria lebih banyak yang bekerja di sektor industri di mana ekspose terhadap hazards/risk lebih banyak dibanding kaum wanita.

Lebih dari itu, angka kematian di tempat kerja ini belum termasuk yang meninggal karena sakit yang disebabkan oleh ekspose *hazards* di tempat kerjanya, semisal zat-zat kimia yang beracun (Suardi 2005). Meningginya angka kematian, baik karena kecelakaan ataupun kesakitan di tempat kerja ini, memperoleh perhatian serius ILO atau WHO sebagai badan dunia yang bertanggungjawab memberikan rekomendasi dalam

penanggulangannya. Baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif (ILO, 2011, Online; WHO, 2011, Online).

Masih menurut ILO (2011, Online), tragedi kematian tersebut pada prinsipnya dapat dihindari melalui penerapan kegiatan preventif, inspeksi serta pelaporan. ILO mengadopsi tidak kurang dari 40 standard terkait dengan masalah keselamatan dan kesehatan kerja (K3) ini, yang dikenal dengan *Codes of Practice* (ILO, 2011, Online)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah suatu program yang dikemas untuk pekerja maupun pengusaha dan perusahaan sebagai upaya memaksimalkan produksi dengan cara mencegah timbulnya kecelakaan serta penyakit akibat kerja (Lestari & Trisuliyanti, n.d). Upaya ini dilaksanakan dengan cara mengenali hal-hal yang berpotensi menimbulkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta tindakan antisipasi apabila terjadi kecelakaan dan penyakit (Lestari & Trisuliyanti, n.d). Dalam rekomendasi selanjutnya, amat penting peranan karyawan turut serta berpartisipasi aktif serta bekerjasama baik antara sesama karyawan maupun dengan manajemen. Bagi manajemen perusahaan, penyediaan informasi akan langkah-langkah K3 inipun perlu disampaikan melalui pelatihan yang tepat (ILO, 2011, Online).

Dengan begitu, perusahaan yang baik adalah perusahaan yang benar-benar menjaga keselamatan dan kesehatan kerja karyawannya. Karyawan sangat membutuhkan perlindungan keselamatan dan kesehatan kerjanya. Pemenuhan kebutuhan kesehatan ini akan menimbulkan rasa aman sewaktu melakukan tugas dan tanggung-jawabnya pada saat bekerja. Tenaga kerja yang sehat akan produktif.

Memperhatikan hal tersebut di atas, perawat, sebagai bagian integral profesi kesehatan, memiliki peranan yang vital dalam upaya K3. Perawat adalah tenaga professional bidang kesehatan yang memiliki peranan yang amat besar dalam upaya peningkatan kesehatan kerja serta pencegahan kecelakaan atau penyakit yang ditimbulkan oleh pekerjaan. Mengingat perusahaan adalah bagian dari komunitas masyarakat dalam ruang lingkup industri, maka dalam pelayanan kesehatan yang menyeluruh, perawat perlu diikuti-sertakan program-program K3 dalam pelayanan kesehatan komunitas.

Sebagai tenaga kesehatan profesional yang menduduki prosentase terbesar di Indonesia, dibanding tenaga kesehatan lainnya (Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, 2011), kepemilikan kompetensi yang terkait dengan K3 sangat perlu, sebagaimana yang disarankan oleh WHO (2011, Online). Sayangnya, tujuan ini, belum maksimal tercapai (Hennessy at all, 2006). Dari segi pendidikan, dibutuhkan desain kurikulum tertentu yang terkait dengan integrasi OHN yang proporsional dalam materi Komunitas Keperawatan.

Di Qatar, saat ini terdapat 9 perawat Indonesia yang bekerja sebagai Occupational Health Nurse. Jumlah ini tentu kecil sekali. Ke depan, kebutuhan akan OHN semakin besar, mengingat negara-negara industri minyak seperti Qatar, makin berkembang. Di Indonesia sendiri, industri juga makin pesat. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan tenaga kerja yang terkait dengan Occupational Health sudah menjadi kelayakan.

Perawat Indonesia yang bekerja di Qatar, rata-rata berlatar-belakang pendidikan Diploma. Namun demikian, 80% di antaranya memiliki pengalaman luas di sektor industri. Terlepas dari kompetensi yang diperoleh sebelum kerja di Qatar, selama di bangku kuliah, sebagaimana perawat Indonesia lainnya, pembelajaran tentang Occupational Health Nursing perlu mendapatkan sorotan.

Artikel ini bertujuan untuk menganalisa seberapa banyak jumlah kebutuhan materi *occupational health nursing* (OHN) yang perlu diselipkan dalam Mata Kuliah Komunitas Keperawatan (*Community of Nursing*) sebagai sebuah paradigma baru dalam pengkayaan kompetensi perawat Indonesia di era pesatnya dunia industri ini. Sehingga ke depan, mata kuliah ini akan menjawab tantangan sekaligus membantu kesiapan Perawat Indonesia yang ingin bekerja di dunia industri.

Current Situation

Menurut data PUSDIKNAKES PPSDM yang termuat dalam Profil Kesehatan Indonesia (Pusdiknakes PPSDM Kesehatan Depkes, 2008), jumlah insitusi pendidikan keperawatan di bawah naungan Kementerian Kesehatan RI sebanyak 636. Jumlah ini akan terus berkembang. Tendensi ini ada, karena belum adanya kontrol terhadap pertumbuhan dan perkembangan perguruan tinggi di Indonesia (Harian Kompas, 21 April

2010). Kompas (21 April 2010) juga menyebutkan bahwa perguruan tinggi swasta di Indonesia jumlahnya naik pesat. Saat ini mencapai 3.017 institusi, mulai dari akademi, sekolah tinggi, institut, hingga universitas.

Di Jawa Timur (Jatim) saja, terdapat 1.516 Perguruan tinggi, mencakup seluruh jenis jenjang, terdiri atas universitas, sekolah tinggi, akademi dan politeknik (Koordinator Perguruan Tinggi Swasta Jawa Timur, 2009). Dalam data tersebut tidak disebutkan rincian jurusannya. Di beberapa perguruan tinggi negeri di Jawa Timur (Universitas Airlangga, Brawijaya dan Jember), ketiga-tiganya memberlakukan program Sarjana Keperawatan (Unair, Online, 2011; UB, Online, 2011; Unej, Online, 2011). Sedangkan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES), rata-rata tersedia di hampir seluruh kabupaten di Jatim yang jumlahnya saat ini 141 Sekolah Tinggi. Namun angkanya tidak kurang dari 29 buah (20 %) dari total perguruan tinggi yang ada di Jatim.

Dari jumlah tersebut, setiap angkatan rata-rata berjumlah dua kelas, masing-masing 40 mahasiswa. Jadi, setiap tahunnya, tidak kurang dari 2.320 lulusan yang bergelar sarjana keperawatan di Jatim. Jumlah lulusan sebanyak ini tentu saja tidak dapat ditampung seluruhnya di lembaga-lembaga yang murni memberikan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik atau balai kesehatan baik negeri ataupun swasta. Karena, kemampuan Pemerintah mengangkat mereka menjadi Pegawai Negeri Sipil (PNS) amat terbatas.

Sebagai gambaran, menurut Azhary (2009), dalam *The Portrait of Indonesian Hospital Business*. Disebutkan bahwa jumlah rumah sakit (RS) pada tahun 2008 adalah 1.320 (Kementrian Kesehatan, 2009). Jumlah ini mengalami peningkatan sebanyak 86 buah RS dibanding tahun 2003. Dari jumlah tersebut, 657 di antaranya dimiliki oleh pihak swasta (49,7 %). Itu berarti dalam lima tahun terjadi peningkatan jumlah RS sebanyak 10%. Sementara, jumlah lulusan pendidikan jurusan keperawatan semakin bertambah bahkan melebihi 100% dibanding angkatan sebelumnya setiap tahun. Ketimpangan ini disebabkan peningkatan jumlah lembaga pendidikan yang relative amat pesat.

Peningkatan jumlah lembaga pendidikan ini, masih menurut Kompas (21 April 2010), ternyata tidak dimbangi dengan kualitas lulusan. Penyelenggara pendidikan mengabaikan kualitas. Kehadiran Perguruan Tinggi Swasta (PTS) yang tidak memenuhi

standar kualitas, hanya akan menambah beban bangsa. Apalagi, saat ini, Indonesia menghadapi meningkatnya pengangguran intelektual yang sebagian disumbang oleh perguruan tinggi (Kompas, 21 April 2010).

Membengkaknya jumlah lembaga pendidikan keperawatan ini sebagai indikasi bahwa profesi ini banyak diminati oleh masyarakat. Masyarakat menilai bahwa kebutuhan akan pelayanan kesehatan tidak bakal surut. Sebaliknya, meningkat tajam. Ini lantaran jumlah penduduk yang juga semakin tinggi dibarengi dengan meningkatnya kebutuhan mereka akan pelayanan kesehatan, baik kuantitas maupun kualitasnya.

Kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat perlu disadari termasuk di dunia industri. Tingginya angka kecelakaan kerja serta penyakit yang diakibatkan oleh pekerjaan sebagaimana yang dikemukakan oleh Lestari dan Trisyulianti (n.d) di atas, menunjukkan bahwa perhatian masyarakat dan pemilik industri (pengusaha) akan masalah ini masih belum maksimal.

Data yang diperoleh dari Kementerian Perdagangan (2009), menyebutkan jumlah perusahaan yang ada di Indonesia sebanyak 24.468. Dari jumlah tersebut, terdapat 3.636.347 yang berstatus sebagai Tenaga Kerja Produksi dan sebanyak 708.827 sebagai Tenaga Kerja lainnya.

Di Jatim, pada tahun yang sama, terdapat 6.183 perusahaan, 781.593 pekerja produksi dan 154.289 tenaga kerja lainnya (Kemendag, 2009). Tidak disebutkan dalam data tersebut terinci apakah tenaga perawat yang bekerja di sektor industri termasuk dalam kategori tenaga produksi atau tidak.

Perusahaan di atas, sebagaimana rekomendasi ILO, tentu membutuhkan pelayanan kesehatan yang memadai dari sudut pandang K3. Tujuan setiap bisnis adalah perolehan keuntungan yang ditunjang oleh pekerja yang sehat. Tanpa dukungan tenaga kerja yang sehat, tujuan bisnis perusahaan tidak akan tercapai. Tujuan ini selaras dengan tujuan K3 yakni melindungi pekerja dan orang lain di tempat kerja, menjamin agar setiap sumber produksi dapat dipakai secara aman dan efisien, serta menjamin proses produksi berjalan lancar (Indarwati, n.d).

Guna memenuhi tujuan tersebut, seorang perawat membutuhkan pemenuhan persyaratan kompetensi yang terkait dengan K3. Kompetensi di sini menyangkut pengetahuan, ketrampilan, sikap, pelatihan serta pengalaman yang memadai. Temuan Hennessy, Hicks, Hilian & Kawongal (2006), mengisyaratkan bahwa perawat yang bekerja di sektor industri hanya mendapatkan training secara lokal (di tempat kerja). Ditambah lagi pemahaman yang masih kurang dari sebagian besar pemilik perusahaan akan pentingnya K3. Itulah sebabnya mengapa praktik OHN di industri seringkali diidentikan hanya dengan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) yang terlalu sempit perspektifnya.

Dari kesimpulan Hennessy dkk.(2006), terlihat jelas bahwa selama di bangku kuliah, mata kuliah *occupational health nursing* ini belum diberikan secara memadai. Demikian pula dengan pengalaman praktis selama kuliah. Tentunya, semua ini terjadi karena sejumlah alasan. Satu di antaranya yang paling besar menurut Hennessy dkk.(2006) adalah persepsi yang berbeda.

Kurikulum.

Kurikulum berasal dari Bahasa Latin 'Currer' yang berarti '*running, race a course or run away*' (Basavanthappa, 2003). Menerapkan kurikulum bagi sebuah lembaga pendidikan memang berarti harus lari, mengejar target. Menurut Franklin Bobbit, kurikulum adalah susunan pengalaman belajar terarah yang digunakan oleh sekolah untuk membentangkan kemampuan individual anak didik (Depdiknas, 2007). Sedangkan Ralph Tyler menegaskan bahwa kurikulum adalah seluruh pengalaman belajar yang direncanakan dan diarahkan oleh sekolah untuk mencapai tujuan pendidikannya (Depdiknas, 2007). Ringkasnya, kurikulum dikemas guna membekali kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor untuk mencapai tujuan.

Pendidikan keperawatan yang didasari kurikulum yang standar akan membantu pencapaian tujuan maksimal dalam mencetak perawat yang berkualitas sebagaimana harapan setiap lembaga penyelenggara pendidikan. Kurikulum ini menjadi fondasi dalam penyelenggaraan pendidikan yang menjadi acuan organisasi, pengajar dan peserta didik.

Menurut Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 239/U/199 Tentang Kurikulum yang berlaku secara nasional Program Diploma III Keperawatan, menyebutkan bahwa jumlah satuan kredit semester (SKS) Mata Kuliah Perawatan Komunitas berjumlah 9 SKS. Distribusi mata kuliah tersebut terbagi dalam tiga kelompok, Perawatan Komunitas 1, 2 dan 3. Itu berarti setiap Perawatan Komunitas memperoleh 3 SKS dalam setiap pemberian pada semester tertentu. Keputusan ini berlaku sejak permulaan tahun akademik 1999/2000.

Dalam pelaksanaan di lapangan, antara insitusi pendidikan yang satu ternyata berbeda dengan lainnya terkait dengan bobot SKS materi kuliah ini (Poltekkes Pontianak, 2011, Online; Poltekkes Makassar, 2011, Online). Demikian pula di tingkat program sarjana keperawatan (Unpad, 2010, Online; STIKKU, 2010, Online). Ini adalah indikasi bahwa tidak semua perguruan tinggi memberlakukan jumlah SKS untuk mata kuliah ini. Termasuk rincian sub mata kuliah yang diajarkan dalam kategori Keperawatan Komunitas.

Sebagai contoh, satu satu perguruan tinggi (Unair, 2010, Online) yang mengidentifikasi 30 materi kuliah dalam seluruh program pengajaran, tidak satupun menyebut secara spesifik *Occupational Health Nursing*. Akan tetapi jelas terlihat di insititusi lain (STIKKU, 2011, Online). Dalam website nya disebutkan materi ini terdiri dari beberapa kajian mendasar tentang konsep keselamatan pasien (*patient safety, negligence, malpractice* dan *abuse*, penegakkan keselamatan pasien di rumah sakit, hygiene lingkungan kerja bagi perawat, pencegahan infeksi nosokomial dan iatrogenic, penerapan prinsip kewaspadaan universal, stress dan kecelakaan kerja (STIKKU, 2011, Online).

Ini sebagai bukti nyata adanya kesenjangan dalam penerapan kurikulum. Akibatnya, hasil akhir pendidikan tidak bakal sama.

Tenaga Dosen

Menurut Heidgerken (2008) mengajar adalah kegiatan yang amat mulia bagi manusia. Fungsi sejati seorang guru terefleksi pada pengalaman anak-anak didiknya yang dipengaruhi oleh intsrukturnya. Seorang guru keperawatan memasuki dunia sasaran didiknya, memberikan inspirasi kepada mereka untuk menyintai dan menghargai

keperawatan-bahkan mengubah minat, tujuan, sikap, kebiasaan, kemampuan serta ketrampilan mereka (Heidgerken, 2008).

Di tingkat perguruan tinggi, dosen adalah nama panggilan pengganti guru. Tugasnya, berdasarkan pendidikan dan keahliannya melaksanakan pendidikan pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (UNUD, 2007, Online). Dosen yang mengajarkan Occupational Health Nursing, sesuai aturan dalam kurikulum, diemban oleh mereka yang memiliki keahlian dan latar belakang Keperawatan Komunitas (Unpad, 2010, Online; Unair, 2010, Online, STIKKU, 2011, Online,). Di beberapa perguruan tinggi saat ini sudah ada program spesialisasi K3 (UI, 2011, Online,; UGM, 2011, Online, Unhas, 2011, Online,).

Hanya saja, tim pengajar keperawatan komunitas sejauh ini rata-rata dipegang oleh dosen-dosen dengan latar belakang sarjana keperawatan umum (SKp) atau pasca sarjana jurusan komunitas (Unpad, 2010, Online; UI, 2011, Online). Dari 11 pengajar yang ada dalam Tim, satu orang dosen yang memiliki spesialisasi perawatan komunitas (Unpad, 2010, Online).

Disimak dari kebutuhan mahasiswa, kompetensi yang diharapkan dari para pengajar ini masih perlu ditinjau kembali. Mengingat kebutuhan pasar akan perawat yang kompeten di bidang K3 makin bertambah. Ditambah lagi perbandingan dosen-mahasiswa saat ini masih tinggi, yakni 1:20 (Soebekti, Y, 2011, *Pers. Comm.*). Dengan sendirinya, pembinaan mahasiswa oleh dosen yang kompeten atau ahli K3 yang efektif, menjadi sebuah kebutuhan yang layak.

Laboratorium

Semua prosedur keperawatan membutuhkan laboratorium. Laboratorium keperawatan bisa digunakan untuk berbagai kepentingan kuliah dalam kurikulum keperawatan. Kepentingan lainnya adalah untuk tujuan *problem-solving activities*; guna kepentingan ilmiah, pembahasan gizi, tindakan keperawatan; atau untuk *clinical setting* seperti rumah sakit atau *occupational health nursing* (Heidgerken, 2008).

Laboratorium keperawatan bagi mahasiswa merupakan laboratorium terpadu yang merupakan tempat praktikum yang memberikan gambaran tentang berbagai kegiatan keperawatan dan tidak terbatas hanya pada kegiatan rumah sakit (*hospital image*), klinik atau balai kesehatan saja. Laboratorium diharapkan memungkinkan akses setiap kegiatan yang terkait dengan industri sekalipun.

Hanya saja, konsep laboratorium sejauh ini masih lebih menekankan kepada peran perawat secara klinis di rumah sakit. Sehingga, alat-alat yang ada di laboratorium secara otomatis penyediaannya disesuaikan dengan kebutuhan tersebut (UMM, 2011, Online,). Sebagai contoh, mata kuliah Praktikum Medical Surgical, keperawatan jiwa dan keperawatan gawat darurat. Meskipun keperawatan komunitas termasuk di dalamnya, namun belum menyentuh esensi occupational health nursing.

Ini membuktikan bahwa familiarisasi konsep occupational health nursing belum menyentuh bidang laboratorium keperawatan. Berbeda dengan perguruan tinggi yang menyelenggarakan program K3. Di mana mereka menyediakan laboratorium K3 sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari *occupational health nursing*, yang sekaligus memfasilitasi segala kepentingan termasuk informasi dan penelitian (Laboratorium UI, 2011, Online). Laboratorium ini digunakan sebagai laboratorium rujukan, lembaga penunjang pengembangan keilmuan K3, di samping statusnya terakreditasi, baik dalam skala nasional maupun internasional.

Memang, kepentingan laboratorium bagi kegiatan occupational health nursing tidak harus selengkap atau berstatus sebagai laboratorium rujukan. Minimal, bisa menyediakan sarana-sarana yang menunjang pembelajaran praktikum empat *basic pillar occupational health nursing: fitness to work, health promotion, health surveillance* dan *management of ill health*. Komponen ini adalah bagian yang perlu dalam pendidikan occupational health nursing (Oakley, 2003).

Koordinasi

Pelayanan keperawatan menggunakan pendekatan integral dan komprehensif guna mencapai tujuannya. Pendekatan yang komprehensif ini dalam pelaksanaannya membutuhkan kerjasama atau koordinasi dari berbagai elemen. Bukan hanya dari profesi

kesehatan saja yang terlibat guna mencapai tujuannya. Akan tetapi unsur-unsur terkait lainnya, seperti Pemerintah dan swasta. Tidak terkecuali dalam pengajaran Keperawatan Komunitas, di mana komponen masyarakat itu cakupannya luas. [Tujuannya, agar](#) suatu organisasi atau kegiatan, peraturan dan tindakan yg akan dilaksanakan tidak saling bertentangan atau simpang siur.

Koordinasi bisa dilakukan dengan unit lain secara horizontal atau vertikal untuk mencapai tujuan keperawatan komunitas. Pelayanan keperawatan di bawah payung komunitas, termasuk occupational health nursing harus mengorganisasikan aktivitasnya melalui kelompok-kelompok sehingga tujuan pelayanan keperawatan akan tercapai.

Prinsip koordinasi ini selaras dengan definisi *Community Health Nursing* menurut *American Public Health Affairs* (Bavasanthappa, 2003). Bahwa, *'To accomplish this goal, public health nurses work with groups, families and individuals, as well as in multidisciplinary teams and programs'* (p. 67)

Menurut Yumi (2011, *Pers.Com*), koordinasi secara horizontal dan vertikal demi pencapaian tujuan pembelajaran yang terkait dengan occupational health nursing ini tidak gampang. Hal ini disebabkan berbagai hal, misalnya birokrasi, tidak adanya kebijakan perusahaan yang jelas, pelayanan kesehatan bukan sebagai bagian utama dalam agenda perusahaan, serta kesadaran akan pentingnya K3 yang masih minim (Yumi, 2011, *Pers. Comm*).

Masa Depan Occupational Health Nursing

Tahun 2010 lalu, Pemerintah, melalui Kementrian Kesehatan mencanangkan Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan, yang dilandasi paradigma sehat. Paradigma yang berasal dari kata Bahasa Inggris (Oxford, 2005, p.1099) *'paradigm'* adalah cara pandang, pola pikir atau model. Paradigma pembangunan kesehatan yang diharapkan di sini adalah pembangunan kesehatan yang bersifat holistik. Yaitu, melihat masalah kesehatan secara menyeluruh.

Upaya pembangunan di sini dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor, dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan. Secara makro paradigma sehat berarti semua sektor memberikan kontribusi

positif bagi pengembangan perilaku dan lingkungan sehat (Dinkes Sulsel, 2010, Online). Sedangkan secara mikro berarti pembangunan kesehatan lebih menekankan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif (Dinkes Sulsel, 2010, Online).

Mengacu kepada paradigma sehat di atas, dipadukan dengan rencana ke depan Pemerintah terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, di mana upaya promotif yang merupakan salah satu pilar penting dalam keperawatan komunitas secara umum dan OHN secara khusus, maka secara tidak langsung menunjukkan betapa masa depan profesi keperawatan memegang andil besar di dalamnya.

Pada tahun 2009, jumlah perawat Indonesia diperkirakan sekitar 500.000 orang, atau sekitar 60% dari total tenaga kesehatan yang ada (Kompas, 8 Juni 2009). Angka ini akan terus berkembang. Sebagaimana diketahui bahwa jumlah penyelenggara pendidikan keperawatan di Indonesia lebih dari 600 buah. Itu berarti tidak kurang dari 30.000 orang per tahun diluluskan jika per tahun setiap institusi menghasilkan 50 orang lulusan.

Tendensi ini mengisyaratkan bahwa perawat mampu dan seharusnya memainkan peranan fundamental dalam pelayanan kesehatan, sebagaimana disampaikan oleh Burgel (2011). Kemampuan perawat Indonesia di berbagai aspek pelayanan kesehatan amat dibutuhkan guna mendukung tercapainya program Indonesia Sehat. Oleh karena tantangan ini, maka perawat harus berkembang.

Perkembangan jumlah perawat di Indonesia ini seiring dengan tuntutan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang makin meningkat. Baik pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif. Di rumah sakit, puskesmas, klinik, balai kesehatan hingga pelayanan kesehatan di perusahaan. Baik negeri maupun swasta.

Tenaga kesehatan, termasuk perawat, yang bekerja di setiap sektor pelayanan kesehatan memiliki risiko keselamatan selama kerjanya. Risiko yang terkait dengan pekerjaan dalam kategori tenaga kesehatan ini, bahkan sudah dikenal sejak tahun 1700 oleh Bernardino Ramazzini (Hasselhorn, Toomingas, Lagerstrom, 1999), yang

menyebutkan bahwa '*Hazards at work among health care workers are extremely diverse*' (p. ix).

Pasien-pasien yang terinfeksi berat merefleksikan panorama epidemiologis dalam sebuah komunitas. Beberapa contoh yang kita ketahui adalah kasus-kasus Hepatitis B virus, Hepatitis C dan HIV, TBC serta Difteri. Risiko ini sudah tentu perlu diidentifikasi segera, disamping langkah-langkah preventif yang adekuat seperti vaksinasi, higienis, serta penggunaan alat-alat pelindung harus diimplementasikan.

Belum lagi dominasi petugas kesehatan umumnya perempuan yang mana kurang memiliki otot yang kuat, sementara terkadang dituntut dalam pekerjaannya menggunakan otot, misalnya sewaktu memindahkan pasien. Atau, petugas kesehatan yang sedang hamil. Tidak lepas kemungkinannya ada kasus-kasus seperti diabetes, hipertensi, *over weight* dan *hypercholesterol* di tempat kerja. Mereka semua menghadapi risiko selama menjalankan pekerjaan.

Ringkasnya, petugas kesehatan akan terkespose secara biologis, kimia, fisik, psikologis dan special hazards lainnya (Hasselhorn, Toomingas, Lagerstrom, 1999).

Terlepas dari risiko tersebut di atas, pelayanan kesehatan harus berjalan terus. Namun begitu, kelangsungan pelayanan kesehatan ini harus didukung langkah-langkah preventif yang memberikan rasa aman kepada petugas kesehatan. *Preventive actions have proved to be fruitful and effective in many situations involving safety and health of health care workers and their patients*' (Hasselhorn, Toomingas, Lagerstrom, 1999, p. x). Contoh yang bisa diambil di sini adalah upaya menjaga hygiene perseorangan atau vaksinasi. Ini adalah '*major tasks of occupational health system*' (p.x).

Rentetan langkah-langkah tersebut di atas adalah sebagian dari tugas dan tanggungjawab Occupational Health profesional (Hasselhorn, Toomingas, Lagerstrom, 1999). Sebagaimana pula yang disarankan oleh *American Association of Occupational Health Nurse* (AAOHN, 2011), yang mengidentifikasi 11 standar praktis profesional, yang mencakup seluruh aspek peran, tugas dan tanggungjawab OHN. AAOHN '*describes a competent level of performance with regard to the nursing process and professional roles of the occupational and environmental health nurse*, mulai dari '*assessment, identification,*

planning, evaluation collaboration untill ethics' (2011, Online). Dengan demikian, kebutuhan terhadap perawat yang terjun di *primary care* selaras dengan kebutuhan akan *occupational health nurse* di masa depan.

Pengajaran Occupational Health Nursing

Di Inggris, pendidikan keperawatan untuk jurusan ini sudah ada. Bahkan dari program setingkat diploma (Kenny, 2003). Jumlah perguruan tinggi yang menyelenggarakan program ini sebanyak 13 buah (Kenny, 2003).

Di Amerika Serikat AAOHN menyelenggarakan Online Learning (AAOHN, 2011, Online). Di Indonesia, belum memiliki kedua program ini. Namun demikian, bukan berarti kebutuhan akan OHN tidak ada. Ini berarti bahwa negara-negara Barat, sudah mengenal jauh persoalan K3 dalam dunia keperawatan.

Perusahaan-perusahaan minyak dan gas yang ada di Indonesia yang bertaraf internasional seperti *Chevron, British Petroleum, Total, Halliburton, Shell, Exxon Mobil* dan *Conoco Philip* adalah beberapa nama perusahaan yang beroperasi di berbagai wilayah dan memberlakukan standar occupational health internasional (Dirjen Migas KESDM, 2011, Online).

Salah satu contoh standar internasional yang diberlakukan dalam manajemen mereka yang paling umum adalah *Occupational Health Safety Administration (OSHA)*. Standar ini sangat populer di Amerika Serikat, yang terkait dengan occupational health (OSHA, 2011, Online).

Dari sudut pandang ilmu keperawatan, salah satu standar internasional yang berlaku adalah *American Board of Occupational Health Nursing (ABOHN)* yang memberikan serifikasi bagi OHN (2008, Online). Kedua lembaga ini menjadi rekomendasi bagi occupational health profesional, karena *standard requirement* nya telah diakui oleh badan dunia. '*ABOHN was founded to set professional standards and conduct occupational health nursing specialty certification.*'

Oleh karena itulah, dalam penerapan kurikulum yang perlu diajarkan dalam program pendidikan keperawatan, mengacu kepada standar internasional sangat

dibutuhkan. Hanya saja, penerapan kurikulum OHN yang terintegrasi dalam mata kuliah kePerawatan Komunitas, tentu saja tidak dapat disejajarkan dengan program murni OHN sebagaimana yang ada di Amerika Serikat atau Inggris.

Jumlah SKS yang terbatas misalnya, menuntut dosen yang megajarkan mata kuliah ini harus cermat dalam memprioritaskan aspek yang perlu diajarkan. Bagaimanapun juga, seperti yang dikemukakan oleh Hasselhorn dkk. (1999) serta fleksibilitas kurikulum (Heidgerken, 2008), tidak menutup kemungkinan jika dalam mata kuliah OHN, aspek-aspek terpenting dan praktis serta dibutuhkan di lapangan, lebih diutamakan daripada konsep OHN secara menyeluruh.

Di bawah ini adalah aktivitas umum yang biasa dilakukan oleh perawat yang bekerja di industri menurut standard AAOHN (2011):

Typical OHN Activities

- *Observation and assessment of both the worker and the work environment*
- *Interpretation and evaluation of the worker's medical and occupational history, subjective complaints, and physical examination, along with any laboratory values or other diagnostic screening tests, industrial hygiene and personal exposure monitoring values*
- *Interpretation of medical diagnosis to workers and their employers*
- *Identification of abnormalities*
- *Description of the worker's response to the exposures*
- *Management of occupational and non-occupational illness and injury*
- *Documentation of the injury or illness*
- *Assessing the work environment for potential health and safety problems;*
- *Designing, developing and delivering new initiatives, policies and procedures on health education/promotion and accident/disease prevention;*
- *Conducting a range of assessments and inspections, in conjunction with regulations, such as display screen equipment (DSE), personal protective equipment (PPE) and the control of substances hazardous to health (COSHH);*
- *Delivering health and safety training;*
- *Communicating safety concerns to appropriate managers;*
- *Maintaining employee health records and preparing accident reports;*
- *Conducting accident investigations;*
- *Investigating the causes of common injuries;*
- *Providing pre-employment medicals/physicals, including hearing and vision screening, and health and fitness advice;*
- *Maintaining first-aid kits, ordering new supplies and destroying out-of-date items as necessary;*
- *Assisting injured employees returning to work from medical leave;*
- *Monitoring employee exposure to hazardous chemicals;*

- *Contacting doctors and/or hospitals, as necessary, to arrange further treatment;*
- *Keeping up to date with legal and professional changes associated with occupational health and safety;*
- *Using expertise to ensure organizations meet legislative requirements.*

Dari aktivitas di atas, jika diringkas, bisa dikelompokkan dalam lima Unit Mata Kuliah, masing masing adalah:

Unit	Sub Mata Kuliah
1	Fitness to Work
2	Health Surveillance & Health Risk Assessment
3	Health Promotion and Protection
4	Management of Ill Health (Case Management, Occupational Injury & Illness)
5	Occupational Health Administration

Dalam praktiknya, aktivitas umum OHN yang kemudian diringkas dan dikelompokkan dalam lima unit kerja, terbukti lebih fokus, karena mengarah kepada tujuan, yang diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan produktivitas karyawan (Qatar Petroleum, Unpub, 2011).

Meskipun penerapan pembagian kerja OHN di atas sempat dilakukan di sebuah perusahaan minyak dan gas, namun pembagian unit tersebut secara umum dapat diterapkan di berbagai macam industri yang pada gilirannya membantu perawat yang bekerja mampu mengidentifikasi kegiatan OHN lebih rinci.

Memang, masih dibutuhkan alat ukur dan penelitian lebih lanjut guna mengetahui seberapa efektif dan efisien pembagian unit di atas dalam kerja. Yang jelas, melalui prinsip yang sama, mestinya bisa diimplementasikan dalam proses belajar mengajar, sebagai sebuah paradigma baru.

Kesimpulan

Menurut data dari *The U.S. Bureau of Labor Statistics* (RRSTAR, 2011, Online), diperkirakan angka kesempatan kerja dunia keperawatan bakal melonjak mulai tahun 2011 ke atas. Tendensi yang sama terjadi di belahan dunia lain, termasuk di Indonesia. Hal ini seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Sementara kebutuhan akan perawat ini meningkat tajam, diharapkan akan terjadi perubahan pula dalam dunia industri.

Di samping perubahan akan jumlah perawat dan meningkatnya kebutuhan terhadap mereka, diramalkan pula bahwa jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit akan berkurang (RRSTAR, 2011, Online). Sebaliknya, perawat yang bekerja di *nursing homes* dan *home health care*, makin meningkat. Tidak terkecuali di industri.

Gejala ini, perlu mendapatkan antisipasi dari penyelenggara pendidikan keperawatan yang di Indonesia jumlahnya semakin menanjak dari tahun ke tahun. Mengantisipasi perawat yang bekerja di luar RS perlu penanganan serius dengan berpedoman kepada kurikulum yang diharapkan menyesuaikan diri dengan kebutuhan pasar. Penekanan hanya kepada *hospital or clinical-oriented curriculum*, tidak bakal menjawab tantangan. Oleh sebab itu, seperti yang diusulkan oleh Heidgerken (2008), kurikulum hendaknya fleksibel.

Fleksibilitas ini penting karena dengan kurikulum yang lentur, selain hemat waktu, bisa dihindarkan membengkaknya jumlah pengangguran tenaga terdidik termasuk lulusan fakultas keperawatan. Sebaliknya, lulusan jurusan keperawatan diharapkan mampu menembus industri yang jumlahnya juga makin besar. Apalagi di era globalisasi ini, di mana Indonesia membuka kesempatan investor asing untuk menanamkan modalnya di Indonesia. Tidak terkecuali di bidang kesehatan. Mestinya, tantangan ini perlu mendapatkan perhatian yang serius dari kalangan akademik.

Salah satu cara efektif guna mencapai tujuan tersebut, sekaligus memberikan hawa baru bagi dosen mata kuliah keperawatan Komunitas adalah mengintegrasikan materi occupational health nursing dengan lebih fokus dan terarah. Program tersebut

bukan hanya harus mengacu kepada standar internasional saja, namun harus pula disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan.

Secara praktis, materi OHN yang jatahnya rata-rata diberikan dengan jumlah bobot SKS hanya sebanyak 1,5, bisa meliputi 5 unit sub mata kuliah, yaitu penekanan hanya diberikan kepada program-program besar yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

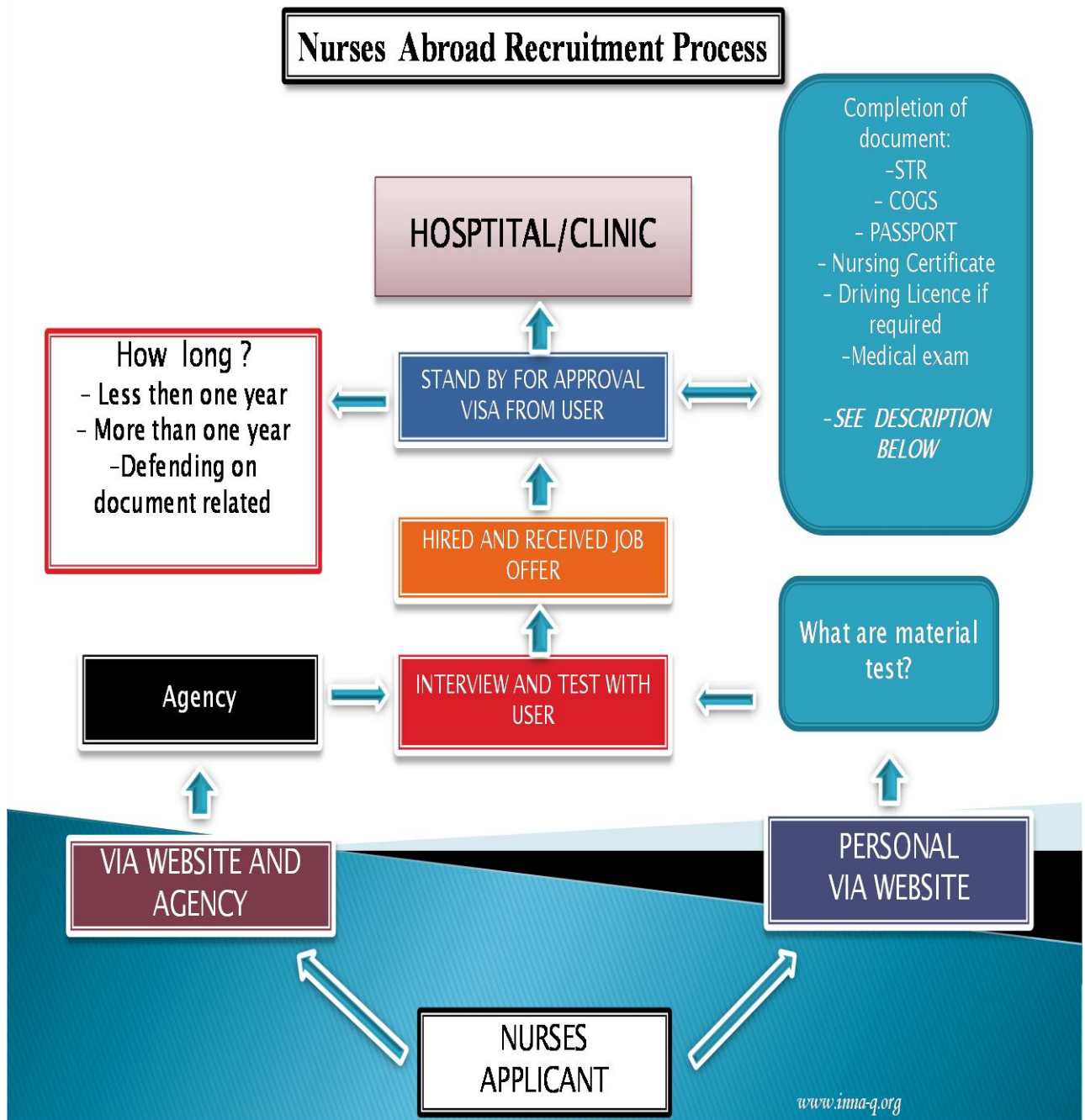
Pendekatan ini bisa saja bukan satu-satunya pilihan yang tepat. Namun, sejauh ini, program *fitness to work*, *health surveillance*, *health promotion* dan *management of ill health* adalah program andalan dunia internasional, yang sudah diterapkan oleh perusahaan-perusahaan raksasa, khususnya di sektor minyak dan gas, dikenal sebagai induk program *occupational health*.

Semoga apa yang kita cita-citakan akan menjadi kenyataan dengan kita tetap terus berusaha untuk meraihnya

Salam dari Qatar dan kami akan selalu menantikan rekan-rekan Indonesian Nurses yang berani mengambil tantangan dalam meraih kesuksesan sebagai profesi Nurse. Karena kami percaya dengan “ Moving Forward, Bersama Membangun Profesi Nurse “ tidak ada yang tidak mungkin “ Impossible is Nothing “ Man Jadda Wa Jadda.

Lampiran

Lampiran 1



CERTIFICATE OF GOOD STANDING (SAMPLE ONLY)

(to be placed in the Department's Letterhead)

Date: _____

Ref: _____

Supreme Council of Health in _____

Board of Registration Section in _____

NURSE / or if other position _____

I certify that the above-named applicant is a **NURSE** in Good Standing at /in Supreme Council of Health / Board of Nursing in _____ (country). He / She has not had or does not currently have restrictions placed on the practice by the Department as a result of a concern about the conduct, competence, or health of the practitioner. He/She is not currently or is not about to be subject to a review, investigation, or hearing about the conduct, competence, or health of the practitioner.

He/She has provided the required information and paid any required fees to the department and supports the involvement of the above-named applicant in the Supreme Council of Health (SCH) Licensing procedure in the State of Qatar.

He/She has not had any disciplinary actions.

If there is any disciplinary action(s), please explain:

Signature

Date

Title

For more information or should you have any questions, please contact me at telephone number _____.

Kindly send this document by courier to:

Dr. Jamal Al-Khanji

Director, Medical Licensing Department


Supreme Council of Health

P.O. Box: 7744, Doha, Qatar

Name & address : _____

Fax#: _____

Email Address _____

State of Qatar Supreme Council of Health Medical Licensing Registration Section	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Evaluation Requirements </div> 																																		
<p style="text-align: center;"><u>Submit Verification (dataflow) request to:</u> Counter 14, ground floor, Supreme Council of Health building.</p> <p style="text-align: center;"><u>Submit Evaluation request to:</u> Counter 13, ground floor, Supreme Council of Health building.</p> <p style="text-align: center;"><u>Follow up your Evaluation request with: (at least after 25 working days)</u> Counter 12, ground floor, Supreme Council of Health building.</p> <p style="text-align: center;"><u>Follow up Verification (dataflow) request with:</u> Counter 14, ground floor, Supreme Council of Health building.</p> <p style="text-align: center;"><u>Follow up Certificate of Good Standing status with:</u> Counter 12, ground floor, Supreme Council of Health building.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #D9EAD3; text-align: left;">For official use</th> <th style="background-color: #D9EAD3; text-align: right;">For applicant use</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1-Evaluation Application Form</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2-Curriculum - Vitae (C. V)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3- Copy of Valid Passport + Page of valid residency (if any)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4- Two recent photos</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5-Letter from the potential employer in the state of Qatar</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 6-Copy of Proof of Submission to the Verification Company *</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 7- Original Certificate of Good Standing ,must be sent directly from the Registration authority of the last 5 years of work experience, to: Registration Section ,Medical Licensing ,Supreme Council of Health , P.O.Box : 7744 *</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">8-Copy of all Academic Certificates</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> * Bachelor Degree or its equivalent +Official Transcript + Internship</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> * Secondary School Passing Certificate (for nurses only)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> * Master Degree or its equivalent</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> * Doctoral Degree or its equivalent</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 9-Copy of all work Experience Certificates (years of experience may vary from one profession to another according to Medical Licensing Department policies)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10-Copy of Valid Medical License or Registration from home country and Medical licenses accompanying the required years of work experience</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 11- Personal Declaration</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 12- Copy of receipt of fees payment (non - refundable)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	For official use	For applicant use	<input type="checkbox"/> 1-Evaluation Application Form	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 2-Curriculum - Vitae (C. V)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 3- Copy of Valid Passport + Page of valid residency (if any)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 4- Two recent photos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 5-Letter from the potential employer in the state of Qatar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 6-Copy of Proof of Submission to the Verification Company *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 7- Original Certificate of Good Standing ,must be sent directly from the Registration authority of the last 5 years of work experience, to: Registration Section ,Medical Licensing ,Supreme Council of Health , P.O.Box : 7744 *	<input type="checkbox"/>	8-Copy of all Academic Certificates		<input type="checkbox"/> * Bachelor Degree or its equivalent +Official Transcript + Internship	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> * Secondary School Passing Certificate (for nurses only)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> * Master Degree or its equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> * Doctoral Degree or its equivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 9-Copy of all work Experience Certificates (years of experience may vary from one profession to another according to Medical Licensing Department policies)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 10-Copy of Valid Medical License or Registration from home country and Medical licenses accompanying the required years of work experience	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 11- Personal Declaration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 12- Copy of receipt of fees payment (non - refundable)	<input type="checkbox"/>
For official use	For applicant use																																		
<input type="checkbox"/> 1-Evaluation Application Form	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 2-Curriculum - Vitae (C. V)	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 3- Copy of Valid Passport + Page of valid residency (if any)	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 4- Two recent photos	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 5-Letter from the potential employer in the state of Qatar	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 6-Copy of Proof of Submission to the Verification Company *	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 7- Original Certificate of Good Standing ,must be sent directly from the Registration authority of the last 5 years of work experience, to: Registration Section ,Medical Licensing ,Supreme Council of Health , P.O.Box : 7744 *	<input type="checkbox"/>																																		
8-Copy of all Academic Certificates																																			
<input type="checkbox"/> * Bachelor Degree or its equivalent +Official Transcript + Internship	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> * Secondary School Passing Certificate (for nurses only)	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> * Master Degree or its equivalent	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> * Doctoral Degree or its equivalent	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 9-Copy of all work Experience Certificates (years of experience may vary from one profession to another according to Medical Licensing Department policies)	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 10-Copy of Valid Medical License or Registration from home country and Medical licenses accompanying the required years of work experience	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 11- Personal Declaration	<input type="checkbox"/>																																		
<input type="checkbox"/> 12- Copy of receipt of fees payment (non - refundable)	<input type="checkbox"/>																																		
<p style="text-align: center;">For official use only</p> <p>Date</p> <p>Signature</p>	<p>Remarks</p> <ul style="list-style-type: none"> * Please note that any incomplete request will not be processed . * Please arrange your file according to the above mentioned requirements order . * Please be informed that Evaluation dose not bind the Supreme Council of health to appoint the applicant to a certain grade . * Please note that verification through verification company substitutes the attestation from the official competent authorities . * Verification report & Certificate of good standing will be checked in the licensing stage. * * It is the applicant's responsibility to follow up his/her verification report (dataflow) through the verification company & also to follow up Certificate of good standing status with the perspective parties. * Documentation necessary to support this application must be maintained and presented upon request. * Presented documents must be translated into Arabic or English (attached to copy of the original documents) *For more information & queries, visit www.sch.gov.qa /Medical Licensing . 																																		
Name of applicant <p>Date Signature</p>	Name of applicant <p>Date Signature</p>																																		



INTERNATIONAL TEST SCHEDULING

Register Online Through website www.prometric.com

All Required fields must be completed, or your form will be returned. Required fields are noted with an asterisk (*)

See the Appendix 1 for instruction how to fill the form.
Mail your completed form to the Registration Centre

Please print all information clearly in English characters. DO NOT include special characters. Use Black ink to complete the form

FOR OFFICE USE ONLY

Confirmation No.: _____ Remittance No.: _____ Test Date: _____ Test Time: _____ Test Centre: _____

Specify three Dates in order of preference and test centre location(s). Please refer Appendix 2 for test centre list.

Month of the Year (MM): 01 – 12
Day of the Month (DD): 01 – 31
Year (YY): 06-99

1st Choice* 2nd Choice 3rd Choice

MM - DD - YY MM - DD - YY MM - DD - YY

For e.g., 14 May 2011
0 5 - 1 4 - 1 1

Test Centre Number _____ _____ _____
City Name _____ _____ _____

Specify Test Name you would like to appear for. For details please visit www.prometric.com/schq
Test Name _____

The Name given when registering must match the name on the photo identification document that will be presented at the test centre. If you are not sure how to enter your name on this form, include a photocopy of your photo identifications with the completed form when sending it to the Registration centre. You still need to take identification to the test centre.

Number on Identification Documents (e.g. Passport, Driver License etc) _____

First/Given Name* _____ Middle Name _____
(As on Photo ID)

Last/Family Name _____
(As on Photo ID)

Work Phone _____ Home Phone* _____
(Includes city codes) (Includes city codes)

Birth Date (MM-DD-YYYY)* _____ - _____ - _____ Fax Number _____
(Includes city codes)

Mailing Address* _____

City* _____ State* _____

Postal Code* _____

Email Address _____

PAYMENT METHOD*

BANK DRAFT (DD)

NOTE: Pay only by USD Bank Draft in favour of Prometric Inc. payable at USA
The bank draft must have validity of six months, include a FEDWIRE Number and should reach us within two weeks from the date of issue.

There is **no refund** for cancellation of the exam if you are using Bank Draft as payment option for scheduling your test.

Draft Number _____ Draft Date _____
(MM - DD - YY)

I agree to the policies and procedures related to the computerized testing, specifically those concerning test administration, and payment of fees. I certify that I am the person who will take the test at the centre and whose name and address appear on this form.

Signature

Date

APPENDIX 1

INSTRUCTION TO FILL IN THE SCHQ INTERNATION TEST REGISTRATION FORM

To Register You Must:

1. Read all instructions carefully before you fill out the registration form. Please provide complete and accurate information on the application form.
2. If the form is not properly filled out (contain incomplete information, unclear letters, or non-English characters), it MAY cause a delay in processing your registration and appointment request.
3. Fill in completely, print out, sign and mention the desired test date on the form. Send completed application in an envelope addressed to **Registration Centre** (For Mailing address please refer to Appendix 2 or visit www.prometric.com/SCHQ) and affix the proper postage.

Completing the Form

- Use black Ink.
- The Name entered on the form MUST match the name on the photo identification document that will be presented at the test centre. (For Identification Requirement please visit www.prometric.com/SCHQ and read FAQs).
- Please include a photocopy of your photo identifications with the completed form.

Payment Information

- **Mail** this form if paying with a USD Bank Draft.
- If you do not submit a valid bank draft with this form, your test appointment will not be made.
- If the submitted bank draft is invalid, candidates will be notified to re-submit a new bank draft. Upon subsequent unsuccessful clearance, the client will be notified and future test registration may not be processed.

Test Date and Centre Information

- Indicate your first 3 date choices by month (MM), day (DD) and year (YY); for example, May 14 2011 would be listed as

0	5	-	1	4	-	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---
- Fill in the number of test centre where you want to test
- Write the name of the city where the test centre is located
- A second, third choice test centre may also be indicated

Submitting this form

By Mail

- The Regional Registration Centre (RRC) must receive this form **AT LEAST 3 WEEK PRIOR TO YOUR FIRST CHOICE DATE**
- Be sure to include proper payment with this form
- RRC mailing addresses are on Appendix 2 or you can visit www.prometric.com/SCHQ to get the information

Scheduling Process

- The RRC will try to schedule your first-choice test date, then your second-, third-choice test date in chronological order at your first-choice test centre.
- If you select a second-choice test centre and the RRC is unable to schedule you at your first-choice centre, the RRC will try to schedule your first-choice test date, then your second-, third-choice test date your second-choice test centre.
- If none of the test dates requested are available, the RRC will try to schedule you for a test date closest to your choice date as per the availability.
- If you have any problem with appointment schedule. Contact RRC.
- RRC contact details are on Appendix 2 or you can visit www.prometric.com/SCHQ to get the information

Confirmation Letter

- If you do not receive confirmation of your appointment by e-mail, fax, or mail, you must call RRC **AT LEAST 3 BUSINESS DAYS PRIOR TO YOUR FIRST-CHOICE TEST DATE.**
- If you miss your appointment and did not call the RRC your test fee will not be refunded.

Fee Refund

- There is **no refund for cancellation of the exam** if you are using Bank Draft as payment option for scheduling your test

Ramallah	AMIDEAST West Bank, 1st Floor, Al-Watanieh Towers 34 El-Bireh Municipality Street, El-Bireh (Ramallah District), Palestine	8735
Doha	Infocenter Training & Consulting Ground Floor, Salwa Road Near to Midmac Roundabout, Al Assiri	8746
Tunis	AMIDEAST 22 Rue Al Amine Al Abassi Cite Jardins, Belvedere	8702
Dubai	AMIDEAST/CERT Office G1, Block 2B, Knowledge Village A Al Soufouh Road	8733
Abu Dhabi	CERT, Corporate Training and Assessment Centre E Block, Cert Technology Park /HCT	8730
Tashkent	Global Study 6 Lutfi Street	8966
Sana'a	Millennium Pro Services 4th Floor, Sabha BuildingAlgeria Street (In front of Sana'a Trade Centre), PO Box 11328	8740



Pakistan Islamabad	USEFP House 3 & 5, Street 17 & 18, F-6/2 Islamabad, Pakistan	8782
Pakistan Karachi	PROMETRIC TESTING CENTER KARACHI HHF-47/1 Park Lane, Block#5, K.D.A Scheme#5 KARACHI	8781
Pakistan Lahore	PROMETRIC TESTING CENTER LAHORE House #19, F.C. College, Feroz Purr Road Lahore	8783
Bangladesh Dhaka	American Alumni Association House 145, Street 13B Banani 1213 Dhaka, Bangladesh	8815
Nepal Kathmandu	Fulbright Commission in Nepal C/o The American Centre GPO Box 380, Gyaneswor, Kathmandu Nepal	8914
Indonesia Jakarta	The International Education Foundation Menara Imperium 28 th Fl, Suite B Jalan H. R. Rasuna Said Metropolitan Kuningan Super Blok Kav No.1 12950 Jakarta Indonesia	8801

Test Centre List Middle East, North Africa

City	Test Centre Address	Centre Code
Manama	Bahrain Institute of Technology GOSI Shopping Complex, Exhibition Road	8709
Cairo	AMIDEAST 38 Mohie El Din Abo El Ezz Street Dokki, Giza	8708 & 8711
Amman	AMIDEAST Jordan, 3rd Floor Rodea Plaza Building, Nuh Al-Rumi Street Across from Café La Noisette, Sweifiyeh District	8745
Almaty	American Councils for International Education (ACTR/ACCELS) Room 417, Prospekt Seifullina 531	8959
Kuwait City	AMIDEAST Sharq, Ahmed Al Jaber Street, Plot #1, Floor 2, Commercial Bank Building opposite Al Awadi Mosque	8714
Beirut	AMIDEAST Beirut Central District 1st Floor, Bazerkan Building Nijmeh Square	8715 & 8716
Beirut	Ecole Superieure des Affaires (ESA) Campus 289 Clemenceau Street PO Box 113-7318	8720

Test Centre List - India

City	Test Centre Address	Centre Code
Gurgaon	Prometric Testing Pvt. Ltd. 2 nd Floor, DLF Infinity Tower – A Sector 25, Phase II, DLF City, Gurgaon 122002 Haryana	8911
Gurgaon	Prometric Testing Pvt Ltd, C/o Mercury Solutions, SCO 21&22, Lower Ground Floor, Next to Karnataka Bank, Sector-14, Gurgaon, Haryana-122001	8927
Mumbai	Everonn Systems India Ltd, Marwah House, Saki Vihar Road, Saki Naka, Andheri (E) Mumbai 400072	8921
Trivandrum	Everonn Systems India Ltd, PTC Tower, 2 nd Floor, SS Koil Road, Thampanoor Trivandrum – 695001	8912
Hyderabad	Prometric Testing Pvt. Ltd. Avenue 1, Street 20, Plot 1672, Road 12, Banjara Hills, Hyderabad 500034	8908
Bangalore	Everonn Systems India Ltd, Sree Lakshmi Complex, First Floor, #178/5, 24th B Cross, 8th F Main Road, 3rd Block Jayanagar, Bangalore 560 011	8918
Chennai	Everonn Systems India Ltd, No 15/7, 2 nd Floor, Romar House Jagannathan Road, Nungambakkam Chennai 600034	8909
Ahmedabad	Everonn Systems India Ltd, 310-302, Abhijeet II, Mitha Khali 6 Road Ellisbridge Ahmedabad	8902
Kolkatta	Everonn Systems India Ltd, Flat 1/C, 1 st Floor, Sukh Sagar Building, Sarat Bose Road, Kolkatta 700020	8906
Allahabad	IPEM 119/25A, Mahatma Gandhi Road, Civil Lines, Allahabad 211001	8903

Test Centre List – Pakistan, Philippines, Nepal, Bangladesh and Indonesia.

City	Test Centre Address	Centre Code
Philippines Cebu City	Tread Inc. Suit 308 Centro Maximo D, Jakosalem ST, Cebu City, Cebu Philippines	8473
Philippines Makati City	ACCESS 2/F ATENEO PROFESSIONAL SCHOOL SALCEDO, 130 HV DELA COSTA ST, MAKATI CITY, PHL 1227	8475

APPENDIX 2

Regional Registration Centre (RRC) if Testing in India

Prometric Testing Private Limited
Regional Registration Centre (RRC)
2nd Floor
DFL Infinity Tower – A,
Sector 25, Phase II,
DFL City Gurgaon,
Haryana 122002
India

Ph: +91 124 4147700
Fax: +91 124 4147773
Email: pro.globalcandidateservices@prometric.com
Business Hours: 9:00am – 5:30pm (Mon-Fri)

Regional Registration Centre (RRC) if Testing in Pakistan, Philippines, Nepal, Bangladesh and Indonesia.

Prometric B.V.
Regional Registration Centre (RRC)
Suite 21A-15-1, Faber Imperial Court, Jalan
Sultan Ismail,
50250 Kuala Lumpur
Malaysia

Ph: +603 7628 3333
Fax: +603 7628 3366
Email: pro.globalcandidateservices@prometric.com
Business Hours 7am to 8pm – Monday to Friday. Closed on Malaysian Public Holidays

Regional Registration Centre (RRC) if Testing in Europe, Middle East and North Africa

Prometric Limited
PO Box 2024
8203 AA, Lelystad
The Netherlands

Ph: +31 320 239 530
Fax: +31 320 239 531
Email: pro.globalcandidateservices@prometric.com
Business Hours: 9am to 6pm Sunday – Thursday





SCH – Frequently Asked Questions

What is the purpose of this exam?

By taking this exam, the SCH is able to assess your ability in your chosen scope of practice. If you reach the required standard, you may be eligible to apply for a license to practice in the State of Qatar.

If I pass the test, do I get a license?

No, the purpose of the exam is for you to demonstrate that you have reached the standard as required by the SCH

Is an examination for my scope of practice available at Prometric test centres?

A complete list of exam offered by Prometric is available on this website. If the exam you wish to take is not mentioned, please contact the SCH for further information at <http://www.sch.gov.qa/sch/En>.

What methods can I use to schedule a test?

The quickest and easiest way to make your registration is on-line as this will give you up to the minute details of seat availability. You can also schedule by telephone by calling the Prometric Regional Contact Centre. When registering for a test, you must enter the number and issuing country of either your current Passport or Government Issued ID Card. SCH will not accept candidates who have not completed this information and failure do so may result in your result being withheld. This ID must also be taken to testing centre for verification at Check-in.

What is the procedure to reschedule an exam?

Should you need to reschedule your exam, you can either call the Customer Service Team at the Prometric Regional Contact Centre or you can visit www.prometric.com at least 3 full calendar days before your appointment.

How do I cancel a test and do I get a refund?

Should you need to cancel your exam, you can either call the Prometric Regional Contact Centre or visit www.prometric.com at least 3 full calendar days before your appointment. If you paid Prometric directly with a credit card, please request a refund and this will be arranged for you. If your registration was made for you, you need to contact that party and arrange a refund directly with them.

How can I locate my nearest test centre?

To locate your nearest test centre, check on www.prometric.com. After requesting SCHQ, click on "Locate a Testing Centre" and this will provide you with all the necessary information

How quickly can I schedule an appointment?

The quickest way to schedule an appointment is booking online. This can be done 3 full calendar days before the desired test date. You can also schedule via the Customer Service Team, this must be done 5 full days before the desired test date. When registering for a test, you must enter the number and issuing country of either your current Passport or Government Issued ID Card. SCH will not accept candidates who have not completed this information and failure do so may result in your result being withheld. This ID must also be taken to testing centre for verification at Check-in.



If I cannot get the date I want, what can I do?

Our aim is to provide you with a suitable appointment date for testing within the next 2 weeks. In the unlikely event that you are unable to find a seat, please contact our Customer Service Team at the Prometric Regional Contact Centre or by email (in English only).

CANDIDATES IN QATAR ONLY: While I am scheduling and get error message "Eligibility, not recognized" or "My eligibility expired", what does this mean and what should I do?

If this message occurs, you should recontact the SCH at <http://www.sch.gov.qa/sch/En>. It could be that your eligibility period to take your exam has expired or that your eligibility has to be reset. This can only be done via SCH.

CANDIDATES IN QATAR ONLY: How many test centres are available in Qatar?

There is currently one testing centre currently available in Doha for men and women. Up to date seat availability is available 24 hours a day through www.prometric.com

How do I know that my appointment is confirmed?

When your registration has been successfully made, either through the Internet or over the phone, you will receive an email confirmation. All the information that you need, including your confirmation number, contact details of the testing centre and the ID requirements you must bring with you, is detailed on this email. If you do not receive your email confirmation within 24 hours of registering, you should contact the Customer Service Team at the Prometric Regional Contact Centre or by email (in English only).

Can I schedule at any test centre?

Yes, you can reserve a seat in any location listed for SCH examinations. (If you wish to test within Qatar) You cannot reserve your seat directly with the test centre.

How can I pay for my exam?

If booking through the Internet or by telephone, payment for your exam can be made with all major credit cards; MasterCard, Visa, America Express. Unfortunately, payment cannot be made in cash. If you send your registration through the post, you must send it with the relevant form and a cheque made payable to Prometric Inc for the correct amount in US\$.

What documents should I take to the test centre for my identification?

When you go to the testing centre, you should take with you the same form of identification that you used to register with, your Passport or Government Issued ID Card. At check in, this will be verified and if the ID does not match, you may be refused testing. SCH will not accept candidates who have not completed this information and failure to do so may result in your result being withheld.

What is the duration of the exam?

All exams last 2 hours

How many questions in my specialty?

There are 70 questions to answer

What type of questions do I have in my test?

All exams questions are in multiple choice format so you simply select the correct answer from the choices that are available



Will I get my result at the end of my test?

Yes, when your exam has ended, you will receive a Score Report. This will indicate your score and whether you have been successful in passing the examination

What is the passing score for my specialty?

This varies according to which exam you are taking. Further information can be obtained through contacting the Supreme Council of Health directly at www.sch.gov.qa/sch/En/

What should I do if there is technical problem or other issue, which means I am unable to take my test?

In the highly unlikely situation that you are unable to test, you will be issued with an incident number at the testing centre. You will then be able to rebook your appointment, free of charge, with the Customer Service Team at the Prometric Regional Contact Centre or by email (in English only) and they will be able to assist you. Please ensure that you always quote the incident number given to you by the test centre staff

What should I do if I get incorrect question in my test or if I have a complaint during my test?

The exam that you will take has been verified many times. However, if you believe that there maybe an error, of you have cause to complain for any reason during your test, you should notify the testing centre Administrator who will file a report. This will be passed onto the necessary department for further investigation and you will be contacted for further information, if required

What should I do if the SCH hasn't received my result?

If there is an issue with your result please contact the Customer Service Team at the Prometric Regional Contact Centre by email including your confirmation number, date and place of testing and they will escalate this for you

Referensi

1. Supreme Council of Health Qatar, diakses melalui <http://www.sch.gov.qa>
2. PPNI Perwakilan Qatar, diakses melalui <http://www.inna-q.org>
3. Prometric test, diakses melalui <http://www.prometric.com/schq>
4. Ditjen Imigrasi, diakses melalui <http://www.imigrasi.go.id>
5. Qatar National Health Strategy, diakses melalui <http://www.nhsq.info>
6. Info SKCK, diakses melalui <http://www.indoem.info/skck>
7. Hamad Medical Corporation, diakses melalui <http://www.hmc.org.qa>
8. Government of Qatar, diakses melalui website <http://www.gov.qa>
9. Al Ahli Hospital Qatar, di akses melalui <http://www.ahlihospital.com>
10. BNP2TKI (Badan Nasional Penempatan Pengiriman Tenaga Kerja Indonesia) Indonesia, diakses melalui <http://www.bnp2tki.go.id>
11. Informasi tentang skema penerbitan KTKLN, diakses melalui <http://www.kartukerja.com>
12. Agen PJTKI Perawat ke Qatar, Millenium Muda Mandiri, diakses melalui <http://www.milleniummudamandiri.com>
13. Agen PJTKI Perawat ke Qatar, Lansima, diakses melalui <http://www.lansima.com>
14. American Association of Occupational Health Nurse (AAOHN), 2011, *Standard of Practice*, [Online], Available at URL: <https://www.aohn.org/for-your-practice-items/standards-of-occupational-and-environmental-health-nursing.html>, Accessed on 25 November 2011.
15. Azhary, M.E, 2009, Economic Review, *The Portrait of Indonesian Hospital*, No. 218.
16. Basavanthappa, B.T. 2003, Nursing Education, *Curriculum Concept*, Jaypee, 2nd Edition, pp. 119-151.
17. Burgel, B.J, 2011, *The Future of Nursing-Opportunities for Occupational Health Nursing*, AAOHN Journal , May 2011, Volume59, no. 5, pp. 207-211.
18. Depdiknas, 2007, Pusat Kurikulum Badan Penelitian pengembangan, *Laporan Pelaksanaan Bantuan Profesional Pengembangan Kurikulum TPK Provinsi Maluku Melalui Kurikulum*, pp.1-52.

19. Dinkes Sulsel, 2010, *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, [Online], Available at URL: <http://dinkessulsel.go.id/new/images/pdf/pedoman/pedoman%20phbs.pdf>, Accessed on 25 November 2011.

INNA-Q.ORG

20. Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, 2011, *Jumlah Institusi Diknakes Non-Poltekes Menurut kepemilikan Kumulatif Sampai Dengan Desember Tahun 2008*, Pusdiknakes PPSDM Kesehatan Depkes.
21. Dirjen Migas KESDM, 2011, Directorate General of Oil and Gas, Company List, [Online], Available at URL: <http://www.migas.esdm.go.id/?newlang=english#>, Accessed on 25 November 2011.
22. Griffith K , Strasser P.B. 2011, Integrating Primary care with Occupational Health Services, AAOHN Journal, Volume 58, No. 12, pp.519-523.
23. Hasselhorn H.M, Toomingas A, Lagerstrom M. 1999, *Occupational Health for Health Care Workers: A Practical Guide*, Alsvier, pp.6-214.
24. Heidgerken, L.E, *Teaching and Learning in Schools of Nursing*, Basic Considerations for Teaching in the School of Nursing, 3rd edition, Konark Publisher PVT LTD, pp.21-28.
25. Hennessy D, Hicks C, Hilan A., Kawonal Y., 2006, The Training and Development Needs of Nurses in Indonesia, Human Resource for Health, Pubmed Central, 23 April, 2006.
26. ILO, 2011, *World Day for Safety and Health at Work*, Online, Online, Available at <http://www.ilo.org/safework/events/safeday/lang--en/index.htm>, Access on 18 November 2011.
27. Indarwati R, n.d., *Asuhan Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.
28. Kementerian Perdagangan, 2009, *Jumlah Perusahaan dan Tenaga Kerja Menurut Propinsi*, Online, Available at www.kemendag.go.id, Access on 18 November 2011 at http://www.kemendag.go.id/addon/statistik_industri/file/IB_sembilan.pdf
29. Kompas, 21 April 2010, *Jumlah PTS Naik Pesat*.
30. Koordinator Perguruan Tinggi Swasta Jawa Timur, 2009, *Jumlah Perguruan Tinggi Swasta di Jawa Timur menurut Kabupaten/Kota dan Jenisnya*, [Online], Available at URL: [http://jatim.bps.go.id/wp-content/uploads/images/Tabel%205.1.9\(Kopertis\)-2010\(ok\).pdf](http://jatim.bps.go.id/wp-content/uploads/images/Tabel%205.1.9(Kopertis)-2010(ok).pdf), Accessed on 27 November 2011.
32. Lestari T. & Erlin Trisuliyanti, n.d, *Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan Produktivitas Kerja Karyawan (Studi Kasus: Bagian Pengolahan PTPN VIII Gunung Mas, Bogor)*.

33. Nuntaboot K. Nurses of the community, by the community, and for the community
34. in Thailand. Regional Health Forum, 2006, 10(1):11–28
35. Oakley, K. 2003, Occupational Health Nursing, *The Education of Occupational Health Nurse; Setting up Occupational Health Services*, 2nd Edition, Whurr Publishers, London, pp. 31-73.
36. Occupational Safety and Health Administration (OSHA), 2011, Occupational safety and Health Standards, [Online], Available at URL: http://www.osha.gov/pls/oshaweb/owastand.display_standard_group?p_toc_level=1&p_part_number=1910, Accessed on 25 November 2011.
37. Poltekkes Makassar, Prodi Keperawatan, Total Kurikulum Jurusan, Online, Available at URL: http://www.poltekkesmks.ac.id/index.php?option=com_content&view=article&id=183Aprofil-jurusanprogram-studi-keperawatan&catid=43Ajurusan-keperawatan&Itemid=13&limitstart=1, Accessed on 19 November 2011.
38. Poltekkes Pontianak, 2010, Distribusi Mata Kuliah Jurusan Keperawatan; Online, Available at <http://www.poltekkes-pontianak.ac.id/info-akademik/distribusi-mata-kuliah-jurusan-keperawatan>; Accessed on 19 November 2011.
39. PUSDIKNAKES PPSDM Kesehatan Depkes, 2008, Jumlah *Institusi Diknakes Non-Poltekkes* Menurut kepemilikan Kumulatif Sampai Dengan Desember Tahun 2008, Online, Available at URL <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202008.pdf>, Access on 18 November 2011
40. Qatar Petroleum, Unpub, 2011, *Procedure: Occupational Health Nursing Clinical Protocols*.
41. RRSTAR, 2011, Nursing Trends to Watch for in 2011 and Beyond, [Online], Available at URL: <http://www.rrstar.com/healthyrockford/x1471445121/Nursing-industry-trends-to-watch-for-in-2011-and-beyond>, Accessed on 26 November 2011.
42. Stanhope and Lancaster, 2004, *Community & Public Health Nursing*. Sixth edition.
43. Mosby: New Jersey
44. STIKKU, 2011, Deskripsi Mata Kuliah Program Studi Ilmu Keperawatan, Online, Available at <http://www.stikku.ac.id/program-studi-di-stikku/s1->

45. ilmukeperawatan/deskripsi-mata-kuliah-program-studi-s1-keperawatan/, accessed on 19 November 2011
46. Suardi, R., 2005, *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, PPM, Jakarta.
47. WHO, 2011, Occupational Health, Online, http://www.who.int/occupational_health/en/index.html, Access on 18 November 2011.
48. Tambunan, T. 2006, The Development of Industry and Industrialization Policy in Indonesia Since the New Governance Era tp the Post Crisis Period, Kadin Indonesia-Jetro, November 2006, pp. 1-6.
49. Universitas Airlangga (Unair), 2010, Fakultas Keperawatan, Download Mata kuliah, Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Online, Available at <http://ners.unair.ac.id/materikuliah.ners.php>, Accessed on 19 November 2011.
50. Universitas Indonesia (UI), 2011, Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, [Online], Available at URL: http://www.fik.ui.ac.id/index.php?m=berita&s=list&id_kategori=4&id_sub_kategori=5, Accessed on 24 November 2011.
51. Universitas Jember (Unej), 2007, Program Studi Ilmu Keperawatan, Ujian dan Evaluasi, [Online], Available at URL: http://www.freewebs.com/ners_uj/ujianevaluasi.htm, Accessed on 24 November 2011.
52. Universitas Pajajaran (Unpad), 2010, Fakultas Ilmu Keperawatan, Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Tahun Akademik 2010/2011, Online, Available at URL: <http://www.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2005/10/Fakultas-Ilmu-Keperawatan1.pdf>, Accessed on 19 November 2011.
53. Universitas Udayana (Unud), 2007, *Pembinaan Karir Jabatan Dosen*, Unpub, Online, Available at URL: <http://usph.files.wordpress.com/2007/08/jenjang-dosen.pdf>, Accessed on 19 November 2011.
54. WHO, 2010, A Framework for a Community Health Nursing Education, Core Concept Underlying Community Health Nursing Practice, Regional Office of South East Asia, India, pp.1-39.