

# NUSANTARA SEHAT

**Registration Manual** 

## A. Registrasi

Registrasi merupakan langkah awal dalam sistem yang digunakan agar user dapat login.

Langkah-lagkah untuk registrasi adalah sebagai berikut:

1. Pilih menu login pada menu utama,

| Kementerian Kesehatan<br>Republik Indonesia                             | Ketik pencarian disini Cari  |
|---|--|
| Beranda Tentang Kami Team Ba<br>Selamat Datang di website Nusantar      | ased Pendaftaran Bantuan F.A.Q. Login  |
| Selamat Datang ti website Nusantai                                      |  |
| Solatisasi Nusantara Sehat           Data Salat           Info Terbaru  | Kesehatan adalah investasi terbaik untuk masa depan bangsa yang lebih cerah. Untuk mewujudkannya maka  |
| INFORMA SI PENDAFTARAN TIM NU SANTARA<br>SEHAT ANGKATAN KE 2 TAHUN 2015 | diperlukan penguatan akses pelayanan kesehatan di daerah. Kementerian Kesehatan mengajak para generasi muda<br>untuk berperan serta memperkuat kesehatan terutama di daerah terpencil melalui program penempatan tenaga<br>kesehatan yang berbasis tim (team based).   |
| PENGUMUMAN LULU S SELEK SI TAHAP II<br>NUSANTARA SEHAT                  | Program ini merupakan sebuah upaya peningkatan pelayanan kesehatan mencakup preventif, promotif, dan kuratif<br>dengan melibatkan lima jenis tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat, bidan, ditambah dukungan dari dua tenaga<br>kesehatan lainnya seperti tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga analis kesehatan/ahli<br>teknologi laboratorium medik, tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan masyarakat yang akan ditempatkan ke<br>pelosok nusantara. |
| PENGUMUMAN SELEK SI TAHAP I - TIM<br>NU SANTARA SEHAT TAHUN 2015        | Kami membuka kesempatan bagi tenaga kesehatan di seluruh Indonesia untuk turut ambil bagian dalam program ini.<br>Mari bergabung bersama kami mewujudkan cita-cita bersama untuk Indonesia yang lebih sehat.   |

# 2. Setelah itu Isi Data Buat Akun, Klik Daftar

| Masuk            | Buat Akun           |
|------------------|---------------------|
| Username / Email | Nama Lengkap        |
| Password         | Email               |
| Kode Keamanan    | Password            |
| / 3906/          | Konfirmasi Password |
| Login Reset      | Kode Keamanan       |
|                  | 622820              |
|                  | Daftar              |

- 3. Registrasi pendaftaran telah terkirim ke alamat email pendaftar.
- 4. Masuk ke email dan aktifkan email registrasi pendaftaran. Kloik Tulisan "Klik disini:
- 5. Setelah itu masukkan username & password pendaftar

| Masuk            | Buat Akun           |
|------------------|---------------------|
| Username / Email | Nama Lengkap        |
| Password         | Email               |
| Kode Keamanan    | Password            |
| / 3906/          | Konfirmasi Password |
| Login Reset      | Kode Keamanan       |
|                  | 622820              |
|                  | Daftar              |
|                  |                     |
|                  |                     |

6. Setelah Login akan diminta memilih posisi sesuai dengan profesi peserta.



## B. Informasi Dasar

Setelah memilih profesi, kemudian mengisi informasi data – data calor peserta. Halaman ini merupakan informasi dasar yang harus dalam mengisi data user peserta Nusantara Sehat.

|   | Form             | ulir Rekrut<br>Nu       | men <mark>Nusantara <mark>Sehat</mark> Peri<br/>santara Sehat II</mark>  | Langkah ke 1 dari<br>Ode |
|---|------------------|-------------------------|--|--------------------------|
| 1 | Informasi Dasar  | PILIHAN POSIS           | 51   |                          |
| 2 | Informasi Kontak |                         |  |                          |
| 3 | Pendidikan       | Posisi*                 | Dokter Umum  |                          |
| 4 | Pengalaman       | INFORMASI DASAF         | Dokter Umum  |                          |
| 5 | Esai             |                         | Perawat  |                          |
| 6 | Preview & Kirim  | Nama Lengkap*           | Bidan<br>Tenaga Gizi   |                          |
|   |                  | Tanggal Lahir*          | Tenaga Farmasi<br>Tenaga Kesehatan Lingkungan  |                          |
|   |                  | Tempat Lahir*           | Tenaga Kesehatan Masyarakat<br>Analisis Laboratorium   |                          |
|   |                  | Status<br>Pernikahan*   | <ul> <li>Belum</li> <li>Sudah</li> </ul>   | _                        |
|   |                  | Pendidikan<br>Terakhir* | <ul> <li>D3/setara</li> <li>D4/setara</li> <li>\$1/setara</li> <li>Profesi</li> <li>Spesialis</li> <li>\$2/setara</li> </ul> |                          |
|   |                  | Agama(Sesuai<br>KTP)*   | <ul> <li>S3/setara</li> <li>Islam</li> <li>Kristen</li> </ul>  |                          |

Informasi Dasar yang harus diinputkan oleh calon peserta adalah sebagai berikut :

# 1. Pilihan Posisi

Pilihan posisi terdiri dari 9 profesi yakni : Dokter, Dokter Gigi, Bidan, Perawat, Tenaga Gizi,Tenaga Farmasi, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Kesehatan Masyarakat,dan Analisis Laboratorium

- 2. Informasi Dasar
- 3. Profil Online
- 4. Photo Profil
- 5. Klik tombol Simpan untuk menyimpan data informasi dasar

### C. Informasi Kontak

Setelah menyimpan data informasi dasar, peserta akan diminta untuk mengisi informasi kontak.

HOME \ REGISTER

| I OIII               | Nu                 | isantara Sehat II   |
|----------------------|--------------------|---|
| Informasi Dasar      | INFORMA            | SI<br>Tempat tinggal Anda sekarang  |
| Informasi Kontak     | KONTA              | ĸ   |
| Pendi di kan         | Nomor HP*          |   |
| Pengalaman           |                    | Masukkan juga kode negara.Contoh: +6281 123 123                               |
| Esai                 | Telp. Rumah/HP     |   |
| Development Minister | 2*                 | Masukkan juga kode negara dan kode area. Contoh:+62-21-1231234                |
| Preview & Kirim      | Alamat             |   |
|                      |                    |   |
|                      |                    | Jika sesual dengan KTP, maka tuliskan sesual dengan yang terlera di KTP.      |
|                      | Provinsi*          |   |
|                      | Kota/Kabupaten*    |   |
|                      |                    |   |
|                      | Kode Pos*          |   |
|                      | Email alternatif   |   |
|                      |                    |   |
|                      | ALAMAT SESU/<br>KT | Al<br>P<br>Alamat sesuai KTP atau Paspor (bila berbeda dengan alamat di atas) |
|                      |                    | Klik link ini jika alamat sama dengan di atas                                 |
|                      | Alamat             |   |
|                      |                    | li li   |
|                      | Provinsi*          | <b>T</b>  |
|                      |                    |   |
|                      | Kota/Kabupaten*    |   |
|                      |                    |   |

Informasi ini untuk mengisi kontak yang terdiri dari:

- 1. Informasi Kontak
- 2. Alamat Sesuai KTP
- Kontak Emergency
   Klik tombol simpan untuk menyimpan data informasi kontak

#### D. Pendidikan

Setelah menyimpan data informasi kontak, peserta akan diminta untuk mengisi data pendidikan.

| Formu              | ılir Rekrutn           | nen Nusantara <mark>Sehat</mark> Pe            | riode |
|--------------------|------------------------|--|-------|
|                    | Nus                    | santara Sehat II                               |       |
|                    |                        |  |       |
| 1 Informasi Dasar  | PENDIDIKAN             | Berapa banyak gelar akademis yang Anda miliki? | 1 -   |
| 2 Informasi Kontak | -                      |  |       |
| Pendi dikan        | Pendidikan 1           |  |       |
| 4 Pengalaman       | Lokasi                 | -1   |       |
| 5 Feai             | tinggi*                | Dalam negeri 🔻                                 |       |
| -                  | Nama perguruan         |  |       |
| 6 Preview & Kirim  | tinggi*                | Universitas: Diponegoro                        |       |
|                    | Nama fakultas          |  |       |
|                    | Nama Jurusan*          |  |       |
|                    | 7                      |  |       |
|                    | Akreditasi Jurusan* Ak | Akreditasi A 🔻                                 |       |
|                    | Tanggal masuk*         | L V Januari V 2007 V                           |       |
|                    | Tananal Indust         |  |       |
|                    | Tanggar taras []       | Januari V 2015 V                               |       |
|                    | Strata* g              | S1/setara 🔻                                    |       |
|                    | Gelar                  |  |       |
|                    | Co                     | ntoh : Sarjana Kesehatan Maisyaraka (SKM)      |       |
|                    | IPK* I                 |  |       |

Kemudian mengisi informasi pendidikan yang terdiri dari:

- 1. Pendidikan
- 2. Sertifikasi
- 3. Pelatihan
- 4. Beasiswa
- 5. Prestasi
- 6. Klik tombol simpan untuk menyimpan data pendidikan

#### E. Pengalaman

Setelah menyimpan data pendidikan, peserta akan diminta untuk mengisi data pengalaman. Klik jumlah data yang akan diinput.

|                  | Nus   | santara Sehat II   |
|------------------|---|--|
| Informasi Dasar  | ORGANISASI  | Sebutkan nama organisasi yang pernah/sedang diikuti dan apa peran<br>Anda (maksimal 3 yang utama menurut Anda) |
| Informasi Kontak |   | Klik jumlah data   |
| Pendi di kan     | Nama<br>organi sasi*  |  |
| Pengalaman       | Website   |  |
| Esai             | organisasi  |  |
| Preview & Kirim  | Tingkat* [  | Nasional V   |
|                  | Jahatan 🗍   | -  |
|                  | Jabatan   | Wakii Ketua/Setara   |
|                  | Jumlah Orang  |  |
|                  | yang Dikelola   |  |
|                  | Perio de jabatan*   | LKali 🔻  |
|                  | Kontribusi  | Pelavanan daerah terpencil   |
|                  | Terbesar yang   |  |
|                  | And Coman   |  |
|                  |   | Maksimal 100 kata)   |
|                  |   |  |
|                  | PENGALAMAN  | Sebutkan pengalaman keria bila Anda memilikinya  |
|                  | KERJA   | Klik jumlah data   |
|                  |   | kiik juliian uata  |
|                  | Nama institusi* F   | RS Fatmawaty   |
|                  | The second se |  |

Setelah itu dilanjutkan dengan mengisi pengalaman yang dimiliki oleh calon peserta, yang terdiri dari:

- 1. Organisasi
- 2. Pengalaman Kerja
- 3. Informasi Tambahan
- 4. Klik tombol simpan untuk menyimpan data pengalaman

### F. Essay

Setelah menyimpan data pengalaman, peserta akan diminta untuk mengisi data essay. Essay merupakan isian yang harus dilengkapi oleh calon peserta, essay tersebut harus diisi maskimum sebanyak 150 kata.

|                  | Nusantara Sehat II  |
|------------------|---|
| Informasi Dasar  | ESAI  |
| Informasi Kontak |   |
| Pendidikan       | Apa motivasi Anda menjadi Nusantara Sehat?                          |
| Pengalaman       |   |
| Esai             |   |
| Preview & Kirim  | (Maksimum 150 kata)   |
|                  | (Maksimum 150 kata)   |
|                  | Ceritakan prestasi terbesar anda dalam pendidikan / dalam bekerja ? |
|                  | (Maksimum 150 kata)   |
|                  |   |

Kilk simpan untuk menyimpan data essai

#### G. Preview & Kirim

Setelah menyimpan data essay, maka pengisian data telah selesai dan akan masuk ke dalam menu prieview & kirim. Pilih cetak data pendaftaran untuk mencetak bukti pendaftaran.

| Pilihan Posisi               | Klik untuk cetak bukti pendaftaran | tarang |
|------------------------------|------------------------------------|--------|
| Posisi*                      |                                    |        |
| Informasi Dasar              |                                    |        |
|                              |                                    |        |
| Pas Foto                     |                                    |        |
| Nama Lengkap*                |                                    |        |
| Tanggal Lahir*               |                                    |        |
| Tempat Lahir*                |                                    |        |
| Jenis Kelamin*               |                                    |        |
| Nomor KTP *                  |                                    |        |
| Nomor KK*                    |                                    |        |
| Baju & Sepatu*               |                                    |        |
| Nomor BPJS*                  |                                    |        |
| Nomor STR                    |                                    |        |
|                              |                                    |        |
| Informasi Kontak             |                                    |        |
| Alamat tempat tinggal sekara | ang:                               |        |
| Nomor HP*                    |                                    |        |
| Telp. Rumah/HP 2             |                                    |        |
| Alamat*                      |                                    |        |
| Provinsi*                    |                                    |        |
| Kota/Kabupaten*              |                                    |        |
| Kode Pos*                    |                                    |        |
| Email                        |                                    |        |

# SALAM NUSANTARA SEHAT @.kko7\_soft