

# BULETIN

# MENARA KESEHATAN

Volume 5 Edisi II

Desember 2024



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN

## Susunan Redaksi Buletin MENARA KESEHATAN

**Penanggung Jawab :**  
Direktur Poltekkes Kemenkes Banten

**Pimpinan Redaksi :**  
Ahmad, SKM, M.Kes.

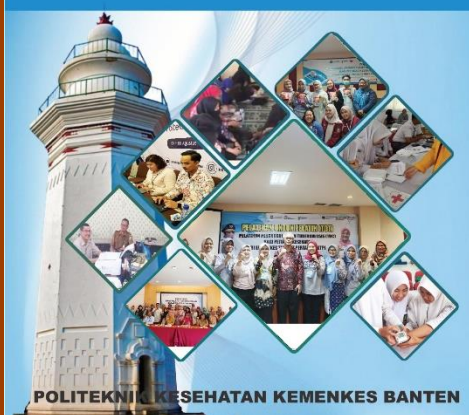
**Editor :**  
Purbianto, S.Kp, M.Kep, Sp.KMB.  
Suhartini, SKM, MKM  
Hadist Lisentiya Armal, SST., M.Biomed

**Sekretariat:**  
Pegi Aquaranty, SP  
Erni, S.ST.Ars  
Azhar Yulis Priyatna, S.Md

**Desain Grafis :**  
Singgih Handika Fajar Saputra, S.Kom

**Alamat Redaksi:**  
Direktorat Poltekkes Kemenkes Banten  
Jl. Syekh Nawawi Al-Bantani No.12  
Kel. Banjaragung, Cipocok Jaya  
Kota Serang – Banten.

**Alamat e-mail:**  
buletinmenarakesehatan@gmail.com  
instagram:@polkes\_banten  
poltekkesbanten.ac.id/menarabulletin



## PENGANTAR PIMPINAN REDAKSI

Pembaca yang terhormat,

*Alhamdulillahirobilalamin,* puji syukur ke hadirat Allah SWT, atas ridhonya, Buletin " Menara Kesehatan " volume 5, Edisi II, Kembali terbit mengisi kekayaan literasi dan memenuhi kebutuhan informasi seputar berita – berita actual tentang kegiatan Poltekkes Kemenkes Banten, serta informasi ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan yang ditulis para dosen Poltekkes Banten maupun penulis di luar Poltekkes Banten.



Pembaca yang budiman,..

Kami terus berupaya membenahi penerbitan buletin " Menara Kesehatan ", Oleh karenanya kami mengharap kritik dan sarannya guna penyempurnaan penerbitan bulletin " Menara Kesehatan " yang akan datang. Kami juga sampaikan terima kasih dan penghargaan yang mendalam kepada semua pihak yang terus mendukung terbitnya buletin ini. Secara khusus ingin kami sampaikan ungkapan terima kasih kepada Plt Direktur dan Kapus PPM Poltekkes Kemenkes Banten, atas diskusi dan dukungannya sehingga penerbitan bulletin ini terus berlanjut. Terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh Tim pengelola Buletin atas kesungguhan dan kerja kerasnya dalam menerbitkan bulletin ini, yang penuh tantangan, terutama dalam mendorong civitas akademika Poltekkes Kemenkes Banten untuk terbiasa menulis dan berbagi ide, gagasan, pemikiran serta pengalaman yang mencerahkan sehingga dapat memotivasi dan menginspirasi para pembaca

Akhirnya kami berharap semoga kehadiran kami dapat menebarkan manfaat bagi pembaca.

Pimpinan Redaksi

Ahmad. SKM.M.Kes.

## DAFTAR ISI

### 1 Berita Utama

Mengenal Lebih Dekat Paran Purna Tugas Pegawai Poltekkes Kemenkes Banten tahun 2024

Pembaruan Sistem Pelaporan Masalah Kesehatan Pekerja Merupakan Salah Satu Kunci Perlindungan Pekerja Indonesia

Kontribusi Lembaga Pelatihan Poltekkes Kemenkes Banten Dalam mendukung pengembangan SDM Kesehatan Di Provinsi Banten tahun 2024

Peran Aktif Poltekkes Kemenkes Banten Dalam Mendukung Program Inney Fase 2 Kegiatan Imunisasi Kejar di Provinsi Banten



### 17 Berita

Poltekkes Kemenkes Banten Menggelar Rapat Kerja Penyusunan dan Verifikasi Internal Atas RKAKL Poltekkes Kemenkes Banten Tahun 2025

Ragam Kegiatan Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2024

Pembentukan Karakter Mahasiswa Poltekkes KemKolaborasi Poltekkes Kemenkes Banten Melalui Pendidikan Agama

Akan Sampai Kapankah Negara akan Merugi??? "Ayo Kita Kawal Program Pemerintah dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting!

Kolaborasi Membangun Negeri dalam Kegiatan Pelatihan bagi Pelatih Keterampilan Dasar Kader Posyandu di Kota Tangerang Tahun 2024

Peran Teknologi Informasi dalam mendukung Lembaga pelatihan Lembaga Pelatihan Poltekkes Kemenkes Banten Tahun 2024

Capacity Building dalam Potret Kacamata Publik

Pentingnya Pengukuran dan Penilaian Kinerja bagi Institusi Pendidikan Tinggi



### 51 Iptek

Visitasi Akreditasi Perpustakaan Poltekkes Kemenkes banten : Evaluasi dan Rekomendasi untuk Peningkatan Kualitas Layanan

### 54 Kiat

Lembaga Dakwah Kampus Mahasiswa Perdana Gelar Gebyar Muharram 1446 H di Masjid At-Taubah Poltekkes Banten



*SAMBUTAN Pit. DIREKTUR POLTEKKES  
KEMENKES BANTEN*

*Assalamualaikum warohmatullahi  
wabarokatuh.*

Poltekkes Kemenkes Banten sebagai Lembaga perguruan tinggi Kesehatan, menyadari akan kewajibannya untuk melaksanakan Tridarma perguruan tinggi yakni, Pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada Masyarakat. Dalam mewujudkan tridarma tersebut salah satunya adalah menerbitkan bulletin " Menara Kesehatan " sebagai media edukasi dan informasi bagi khalayak, sekaligus merupakan wahana Bagi civitas akademika Poltekkes Kemenkes Banten dalam menuangkan ide, pemikiran dan gagasan serta berbagi informasi tentang berbagai kegiatan di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten

Terbitnya kembali bulletin " Menara Kesehatan" Poltekkes Kemenkes Banten ini, tentu merupakan hasil kerja keras dari semua pihak, khususnya tim pengelola bulletin, oleh karenanya saya sampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih atas segala upayanya, sehingga bulletin " Menara Kesehatan " Kembali hadir di tengah-tengah pembaca. Bulletin volume 5 edisi II ini memuat informasi yang lebih lengkap dan menarik, menyajikan aspek yang lebih beragam mulai dari kegiatan Poltekkes Kemenkes Banten, sosialisasi konsep dan pemikiran para penulis yang berasal dari Poltekkes Banten maupun di luar Poltekkes banten serta berbagai capaian kinerja

Poltekkes Kemenkes Banten selama paruh kedua tahun 2024.

Akhirnya saya berharap semoga bulletin ini dapat bermanfaat dan bisa menjadi sumber inspirasi dan motivasi kita semua dalam memberikan edukasi dan informasi serta mengembangkan Poltekkes Kemenkes Banten di masa depan.

## MENGENAL LEBIH DEKAT PARA PURNA TUGAS PEGAWAI POLTEKKES KEMENKES BANTEN TAHUN 2024

Ahmad Arief \*)



Pensiun merupakan akhir perjalanan karier dari seorang Aparatur Sipil Negara (ASN). Mencapai masa pensiun dengan sehat dan selamat dalam menjalankan pengabdian kepada bangsa, negara dan Masyarakat adalah harapan dan cita-cita dari para ASN. Bagi para ASN, melaksanakan pekerjaan sehari-hari bukan sekedar kewajiban dan pengabdian, namun terkadang dihadapkan pada risiko dan masalah yang dapat menyebabkan seseorang tidak sampai pada masa pensiun dengan baik. Realitas ini merupakan tantangan bagi para ASN dalam melaksanakan tugasnya, sehingga membutuhkan kemampuan dalam melakukan mitigasi dan mengendalikan risiko dan masalah dalam melaksanakan tugas dan pekerjaan sehari-hari.

Pada tahun 2024, Poltekkes Kemenkes Banten, mengantarkan 2 (dua) dosen telah sampai memasuki masa pensiun dengan baik di usia 65 tahun. Usia yang sangat Panjang dalam perjalanan karier sebagai dosen, tentu telah banyak memberikan pembelajaran dan pengalaman dalam mengemban tugas sebagai pendidik yang patut menjadi

contoh dan inspirasi bagi para dosen muda yang akan menjadi penerusnya di Poltekkes Kemenkes Banten. Berdasar pengalaman yang dapat penulis amati, dalam memahami kinerja seseorang dalam melaksanakan tugasnya sebagai ASN, tidak cukup hanya mengandalkan pada kecerdasan, Tingkat Pendidikan yang tinggi atau jabatan yang diembannya, sehingga ia mampu memberi manfaat bagi tempat kerja / institusinya, namun diatas kecerdasan, diatas Tingkat Pendidikan yang tinggi, diatas jabatan yang diembannya, adalah hal yang mendasar yang perlu dimiliki oleh seorang ASN yakni Tanggungjawab dan jiwa pengabdian yang dilandasi dengan nilai-nilai ibadah dalam bekerja. Hal inilah yang akan memberi bukti kesungguhan dan kebermanfaatannya hidup bagi seorang ASN untuk institusi, bangsa dan Masyarakat. Bekerja bukan sekedar ritual transaksional melaksanakan tugas dan mendapatkan upah, namun ada nilai tambah yang diperolehnya sebagai pengemban ibadah dalam mengisi tugas hidupnya. Kesan dan pengalaman inilah yang penulis dapatkan selama penulis bekerja Bersama dari 2 (dua) orang dosen senior Poltekkes Kemenkes Banten Bapak Drs. H Nasihin, M.Kes dan ibu Nining Kurniati, S.Pd, M.Kes, yang pada tahun 2024 ini telah sampai pada perjalanan

akhirnya sebagai ASN yakni memasuki masa purnabakti (pensiun).

Sebuah tradisi yang patut terus dikembangkan sebagai bagian dari rasa Syukur dan Upaya memberikan penghargaan atas pengabdianya terhadap Poltekkes Kemenkes Banten, maka Poltekkes Kemenkes Banten menyelenggarakan acara perpisahan bagi kedua pegawai yang telah memasuki masa pensiun tersebut pada tanggal 18 November 2024 yang dikemas dalam rangkaian acara Capacity building pegawai Poltekkes Kemenkes Banten tahun 2024.



### **Siapa dua Dosen Senior yang pensiun tersebut ?**

Pertanyaan ini patut kita renungkan, agar kita lebih mengenalnya secara utuh dan dapat memperoleh pembelajaran yang baik atas apa yang telah dilakukannya dengan baik selama menjalankan tugasnya. Sebagai manusia tentu tidak selalu sempurna, namun pasti banyak hal-hal baik yang dapat kita jadikan sumber inspirasi dan motivasi bagi generasi penerusnya dalam membangun dan

mengembangkan Poltekkes Kemenkes Banten dimasa depan.

Dalam perjalanan Sejarah Poltekkes Kemenkes Banten, dua orang dosen senior ini memiliki peran penting dalam pendirian Poltekkes Kemenkes Banten, karena menjadi bagian penting proses pendirian Poltekkes Kemenkes Banten. Keinginan untuk mendirikan Poltekkes Kemenkes Banten telah digagas sejak tahun 2001 oleh tim yang berasal dari Masyarakat Banten dengan diterbitkannya surat Keputusan dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten yang ditandatangani oleh drg Sonya Priyadharsini, M.Si selaku Kepala Dinas Kesehatan yang menunjuk 8 (delapan) orang sebagai panitia persiapan pembentukan Poltekkes Kemenkes Banten. Orang tersebut adalah : drg Sigit Wardoyo, M.Kes selaku koordinator, Drs. Yus Rustidja sebagai Ketua, dengan anggota Drs. Encep T Sulaeman, Drs. Adjidin, M.Si, Sari, SKp, Drs. Nasihin, M.Kes, drs. Sudibyo, dan dr Mohammading.

Selanjutnya dengan dorongan dari tim yang dibentuk oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten, Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung pada tahun 2006 memperkuat perencanaan pendirian Poltekkes Kemenkes banten melalui terbitnya Surat Keputusan direktur Poltekkes Kemenkes Bandung nomor : 03.00.02.1.1.1340 tentang penunjukan tim pelaksana Rencana Pendirian Poltekkes Kemenkes Banten yang menunjuk sepuluh

orang pegawai yang berasal dari Perwakilan jurusan kebidanan Rangkasbitung dan Perwakilan jurusan keperawatan Tangerang. Pegawai tersebut adalah Een Sukaedah, SKM, M.Kes, Tuti Roshati, SKM, Drs Yus Rustidja, Omo Sutomo, SKM, M.Kes, Drs. Sudiby, M.Kes, Suherman, SKM, Drs. HM Adjidin, M.Si, Ahmad, SKM, M.Kes, Sugiarto, S.Pd, M.Kes, Ida Lindawati, SST.

Melalui proses yang Panjang dan berliku, entah berapa kali rapat dan pertemuan diselenggarakan oleh tim yang dibentuk di beberapa tempat, alhamdulillah pada tanggal 27 September 2011 berdirilah Poltekkes Kemenkes Banten.

Bagi kita para penerus di Poltekkes Kemenkes Banten, sepatutnya untuk memberi apresiasi dan terima kasih kepada orang-orang yang pada awalnya tentu bersusah payah mendirikan dan membangun Poltekkes Kemenkes Banten, hingga sampai pada tahap seperti sekarang ini. Mereka yang mengawali pendirian Poltekkes Kemenkes Banten, menjalaninya dengan berbagai kesulitan. Berawal dengan menempati Gedung RSUD Provinsi Banten yang dipinjamkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten sebagai kantor direktorat, kemudian menyewa Ruko di jalan Syekh Nawawi Al-Bantani , hingga menempati Gedung "seperempat jadi" dengan fasilitas kantor seadanya, telah mendorong semangat para pendiri untuk mengejar ketertinggalan dari Poltekkes Kemenkes lainnya yang telah lama berdiri di Indonesia. Seperti kata Bung Karno Presiden RI pertama dan pendiri negara kita, mengingatkan para generasi penrus bangsa

untuk selalu ingat " Jasmerah" Jangan Lupakan Sejarah, bahwa dalam perjalanannya Poltekkes Kemenkes Banten "diwarnai" tokoh seperti pa Drs, H, Nasihin dan ibu Nining Kurniati, S.Pd, M.Kes.

Bapak Drs H. Nasihin, M.Kes, lahir di Ciamis , mengawali karirnya sebagai perawat jiwa di Rumah sakit Jiwa Cisarua Cimahi Bandung, kemudian bertugas di Kanwil Kesehatan Provinsi Jawa Barat dan diangkat sebagai Kepala Tata Usaha SPK Depkes Rangkasbitung yang kemudian dikonversi menjadi Akbid Depkes Rangkasbitung. Setelah Akbid Depkes Rangkasbitung bergabung dengan Poltekkes kemenkes Bandung, beliau dipindahkan ke Jurusan Keperawatan Tangerang dan kemudian berubah menjadi Poltekkes Kemenkes Banten.



Dengan semangat mengembangkan ilmu yang tinggi, sekalipun telah menempuh Pendidikan Sarjana Pendidikan, beliau Kembali untuk menuntut ilmu D3 Keperawatan di Akademi

Keperawatan Pajajaran Bandung, kemudian melanjutkan Pendidikan pascasarjananya di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia dengan peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan.



Berkarier di Poltekkes Kemenkes Banten, sejak awal selain sebagai dosen, beliau menjabat dua priode sebagai Wakil direktur II, yang telah banyak melakukan penataan pengelolaa administrasi umum, kepegawaian dan keuangan, serta berperan penting dalam mendukung pelaksanaan akademik yang dibangun wakil direktur I dan bidang kemahasiswaan yang ditata wakil direktur III bidang kemahasiswaan. Dukungan tersebut sangat dibutuhkan pada fase awal berdirinya Poltekkes Kemenkes Banten, melalui berbagai Pembangunan fisik Gedung administrasi maupun Gedung

Pendidikan, serta sarana pendukung lainnya seperti asrama, laboratorium perpustakaan dan fasilitas pengembangan minat dan talenta mahasiswa seperti kesenian dan olah raga.

Ibu Nining Kurniati S.Pd, M.Kes Mengawali karir sebagai dosen di jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung, namun karena persyaratan pendirian Politeknik Kesehatan minimal harus memiliki 3 (tiga) jurusan, sementara saat itu di wilayah Banten baru ada 2 jurusan, maka direktur Poltekkes Kemenkes Banten ssat itu menugaskan bu Nining dan Pa Wawan untuk mengelola Prodi Analis Kesehatan yang dibuka di Tangerang, sebagai persiapan melengkapi persyaratan pendirian Poltekkes Kemenkes Banten. Setelah terbentuk Poltekkes Kemenkes Banten Bu Nining dan pa Wawan terus bergabung ke Poltekkes Kemenkes Banten sebagai pengelola Prodi Diploma III Analisis Kesehatan yang ada di kampus Tangerang jalan dr Sitanala Kecamatan Neglasari Kota Tangerang. Dalam perjalanannya Prodi D3 Aanalisis Kesehatan ini, berkembang menjadi Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banten.





Dalam perjalanan Sejarah Poltekkes Kemenkes Banten, Kehadiran bu Nining di Poltekkes Kemenkes Banten, menjadi pelengkap dalam pemenuhan administrasi pembentukan pendirian Poltekkes Kemenkes Banten yang mensyaratkan minimal harus memiliki 3 jurusan, sehingga saat itu direktur Poltekkes Kemenkes Bandung menugaskan Ibu Nining Kurniaty,

S.Pd, M.Kes, dan pa Wawan Sofwan Zaini, S.Pd, M.Kes untuk menjadi pengelola prodi TLM di kampus Tangerang, hingga berdirinya Poltekkes Kemenkes Banten pada tanggal 27 September tahun 2011.



\*) Dosen Jurusan TLM /Kepala SPI Poltekkes Kemenkes Banten

## PEMBARUAN SISTEM PELAPORAN MASALAH KESEHATAN PEKERJA MERUPAKAN SALAH SATU KUNCI PERLINDUNGAN PEKERJA INDONESIA

<sup>1,2</sup>Fierdania Yusvita\*)

Mengapa perlu melakukan pembaruan sistem pelaporan Penyakit Terkait Kerja (PTK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) di Indonesia?

Program kesehatan kerja merupakan bagian atau aspek yang tidak dapat dipisahkan dalam pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Hal ini dikarenakan kondisi kesehatan pekerja sangat berpengaruh terhadap keselamatan pekerja. Pekerja yang mengidap penyakit atau kondisi kesehatannya tidak *fit* maka akan berisiko tinggi mengalami berbagai kerugian di tempat kerja termasuk terpapar kecelakaan kerja, penyakit terkait kerja (PTK) maupun penyakit akibat kerja (PAK). Pada Bagian ke-15 Pasal 98-101 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan telah diamanahkan tentang pelaksanaan upaya kesehatan kerja yang melibatkan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, pemberi kerja, dan pengurus atau pengelola tempat kerja dan terintegrasi dengan sistem Keselamatan dan Kesehatan kerja (SMK3). Upaya kesehatan kerja meliputi upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

Berdasarkan Undang-Undang No. 13 Tahun 2023 Tentang Ketenagakerjaan

dijelaskan bahwa pembangunan nasional dilaksanakan dalam rangka pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, adil, makmur, yang merata, baik materil maupun spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tenaga kerja mempunyai peranan dan kedudukan yang sangat penting sebagai pelaku dan tujuan pembangunan sehingga diperlukan pembangunan ketenagakerjaan untuk meningkatkan kualitas tenaga kerja dan peran sertanya dalam pembangunan dengan tetap memperhatikan perkembangan kemajuan dunia usaha (Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia, 2022).

Sesuai data global yang dirilis *International Labour Organization* (ILO), bahwa jumlah kasus KK dan PAK di dunia mencapai 430 juta per tahun yang terdiri dari 270 juta (62,8 %) kasus KK dan 160 juta (37,2 %) kasus PAK, dan menimbulkan kematian sebanyak 2,78 juta orang pekerja setiap tahunnya. Adapun 40 % kasus KK dan PAK terjadi pada pekerja muda (ILO, 2018). Estimasi kerugian ekonomi yaitu

mencapai 3.94 % - 4 % dari *Gross Domestic Product* (GDP) suatu negara. Sebuah studi menyatakan bahwa biaya medis yang berkaitan dengan KK dan PAK di Amerika Serikat diestimasi sebesar \$67 billion ditambah biaya tidak langsung (*indirect costs*) hampir mencapai \$183 billion (Takala et al., 2017).

Data kasus PAK di Indonesia tercatat masih sangat rendah ditandai dengan jumlah kasus PAK yang diklaim ke BPJS Ketenagakerjaan kurang dari 50 kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2021 terdapat lonjakan jumlah kasus PAK mencapai sejumlah 1.310 kasus dari total kasus KK dan PAK sebanyak 234.370 seiring adanya pandemi Covid-19 yang diiringi meningkatnya kasus PAK karena Covid-19. Proporsi data PAK di Indonesia yang kurang dari 1 % sangat timpang dengan data yang dirilis ILO (*International Labour Organization*) yang mencatat bahwa kasus KK (*occupational accident/injury*) di dunia mencapai 270 juta (62,8%) dan PAK (*occupational diseases*) sebanyak 160 juta (37,2%) (Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia, 2022).

Pelaporan kasus secara rutin dari perusahaan dan ke instansi ketenagakerjaan secara berjenjang dari instansi ketenagakerjaan daerah (provinsi) ke pusat (Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI) belum berjalan maksimal. Pelaporan kasus KK dan PAK justru jauh

lebih banyak yang dilaporkan dalam rangka klaim program JKK BPJS Ketenagakerjaan, padahal peserta program BPJS Ketenagakerjaan baru mencapai 30,6 Juta pekerja dari 126,51 Juta pekerja di Indonesia. Data kasus PAK yang mendapatkan klaim JKK selama ini sangat sedikit dibandingkan dengan data klaim kasus kecelakaan kerja.

Permasalahan mendasar dan krusial dalam program K3 yang masih dihadapi sampai dengan saat ini antara lain yaitu Sistem pelaporan dan pengelolaan data K3 yang belum efektif serta belum adanya data yang representatif secara nasional, mengakibatkan kesulitan dalam mengukur tingkat keberhasilan, melakukan evaluasi dan membuat perencanaan serta pengembangan program dan kebijakan yang lebih tepat sasaran. Selain itu terdapat banyak ketidaksesuaian untuk mencakup temuan masalah kesehatan pekerja di berbagai sektor kerja dengan jenis penyakit akibat kerja yang telah ditetapkan pada Peraturan Presiden No. 7 Tahun 2019.

Sebuah studi menunjukkan bahwa mengintegrasikan indikator baru ke dalam sistem pelaporan akan meningkatkan pengawasan kesehatan pekerja yang lebih komprehensif dan akurat, dan memungkinkan harmonisasi di seluruh sistem pemantauan global, regional dan nasional. Ketimpangan dalam kesehatan pekerja dapat dianalisis dan basis bukti

dapat ditingkatkan menuju kebijakan dan sistem kesehatan pekerja yang lebih efektif (Pega et al., 2023). Studi lainnya menunjukkan bahwa terdapat urgensi untuk meningkatkan pemantauan yang tepat terhadap Kesehatan Kerja sebagai bagian penting dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB) (Moreira et al., 2018). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa sistem pelaporan kesehatan pekerja memiliki hubungan yang kuat terhadap efisiensi biaya terhadap pencegahan dan penegndalian penyakit akibat kerja (Tang et al., 2017).

Implikasi khusus akibat kasus PAK yang tidak dideteksi (*loss of cases*) atau tidak didiagnosis sebagai PAK tetapi didiagnosis sebagai penyakit biasa (*miss diagnosis*), atau didiagnosis PAK tetapi tidak dilaporkan (*miss reporting*) dapat berdampak kepada pekerja dan keluarganya, perusahaan tempat kerjanya, dan bagi pemerintah sehingga diperlukan sebuah modifikasi penerapan K3 agar optimalisasi data dan penerapan K3 yang berbudaya nasional dengan pelibatan seluruh komponen masyarakat dapat terwujud.

Bagaimana melakukan pembaruan sistem pelaporan dan pencatatan masalah kesehatan pekerja di Indonesia?

Pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Penyakit Akibat Kerja, pada Pasal 5 ayat 1

dijelaskan bahwa penyakit akibat kerja yang telah didiagnosis dilakukan pencatatan dan pelaporan untuk kepentingan pendataan secara nasional. Berdasarkan peraturan ini, pelaporan dilakukan oleh pemberi kerja, fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara kerja dan instansi terkait ketenagakerjaan namun tidak dijelaskan lebih lanjut terkait koordinasi antar *stakeholder* sehingga dapat berkoordinasi dalam melakukan pendataan secara menyeluruh.

Pada Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi No. Per. 02/Men/1980 Tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Dalam Rangka Penyelenggaraan Keselamatan Kerja telah dijelaskan bahwa setiap pengusaha wajib menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan kerja sebelum pekerja memulai proses bekerjanya, pemeriksaan kesehatan berkala dan pemeriksaan kesehatan khusus. Pengusaha diwajibkan melaporkan hasil pemeriksaan kesehatan kepada Instansi Ketenagakerjaan paling lambat dua bulan setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan pekerja.

Dalam Peraturan Nomor 3 Tahun 1998 Tentang Tata Cara Pelaporan Dan Pemeriksaan Kecelakaan pada Lampiran III telah diuraikan tentang format pelaporan penyakit akibat kerja yang berisi data umum sampai dengan hasil pemeriksaan kesehatan pekerja. Tata cara pelaporan hasil pemeriksaan merupakan sistem

koordinasi berjenjang dimulai dari perusahaan yang melaporkan kepada Instansi Ketenagakerjaan setempat lalu instansi tersebut membuat laporan untuk dilanjutkan kepada Instansi Ketenagakerjaan Tingkat daerah dan selanjutnya dilaporkan pada Instansi Ketenagakerjaan tingkat nasional. Adapun mengenai tata cara pengisian format pelaporan kecelakaan dan penyakit akibat kerja berdasarkan peraturan ini akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal Pembinaan Hubungan Industri dan Pengawasan Ketenagakerjaan.

Penyelenggaraan kesehatan kerja berdasarkan beberapa peraturan tersebut ditujukan sebagai penunjang keselamatan kerja bukan sebagai bagian mandiri berkaitan dengan optimalisasi derajat kesehatan pekerja. Selain itu proses pelaporan konvensional melalui birokrasi beberapa tingkatan. Dewasa ini Kementerian Ketenagakerjaan telah meningkatkan pelayanan digitalisasi melalui aplikasi Satu Data dan Teman K3, namun pada aplikasi-aplikasi tersebut belum dibuat layanan khusus berkaitan dengan pelaporan hasil pemeriksaan kesehatan pekerja baik itu laporan berdasarkan hasil *Medical Check Up*, laporan hasil pemeriksaan lingkungan kerja ataupun pemeriksaan kesehatan mandiri yang dapat diisi oleh setiap pekerja, perusahaan ataupun fasilitas pelayanan kesehatan kerja sehingga dibutuhkan

sebuah pembaruan sistem pelaporan data kesehatan pekerja Indonesia sebagai upaya optimalisasi pendataan penyakit akibat kerja dan penyakit terkait kerja. Selain itu melakukan perbandingan dengan beberapa sistem pelaporan di negara lain dapat menjadi pertimbangan dalam merumuskan kebijakan dan pembaharuan sistem pelaporan masalah kesehatan pekerja.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah memiliki aplikasi SITKO (Sistem Informasi Terpadu Kesehatan Kerja dan Olahraga) yang merupakan aplikasi yang berfungsi untuk pencatatan dan pelaporan penyakit akibat kerja pada kelompok olahraga kelas ibu hamil, kelompok lansia, dan input data kebugaran jasmani anak sekolah, kebugaran calon jamaah haji dan kebugaran ASN sehingga melakukan koordinasi dan integrasi antara Kementerian Ketenagakerjaan dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam pembaruan sistem pelaporan PTK dan PAK di Indonesia melalui pembaruan laporan mandiri pekerja, pendataan hasil pemeriksaan kesehatan pekerja dan pemeriksaan lingkungan kerja dapat mengoptimalkan perumusan kebijakan, pelaksanaan pendataan tren masalah kesehatan pekerja untuk selanjutnya meningkatkan berbagai promosi kesehatan pekerja dan promosi kesehatan di tempat kerja sesuai sasaran

dan mencapai derajat kesehatan pekerja Indonesia sebaik-baiknya.

### Referensi :

ILO. (2018). Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Pekerja Muda. In *Kantor Perburuhan Internasional*. Kantor Perburuhan Internasional. [https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/@ilo-jakarta/documents/publication/wcms\\_627174.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@asia/@ro-bangkok/@ilo-jakarta/documents/publication/wcms_627174.pdf)

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per. 02/Men/1980 Tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja dalam Rangka Penyelenggaraan Keselamatan Kerja, (1980).

Peraturan Nomor 3 Tahun 1998 Tentang Tata Cara Pelaporan dan Pemeriksaan Kecelakaan, (1998).

Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia. (2022). *PROFIL KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA NASIONAL INDONESIA TAHUN 2022*. Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia.

Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Penyakit Akibat Kerja, 1 (2019). [https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/101622/perpres-no-7-](https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/101622/perpres-no-7-tahun-2019)

tahun-2019

Republik Indonesia. Undang-Undang No. 13 Tahun 2023 Tentang Ketenagakerjaan, 11 (2023).

Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Indonesia 1 (2023).

Takala, J., Kiat, T. B., & Päivi, H. (2017). *Global Estimates of Occupational Accidents and Work-related Illnesses 2017*. [https://www.icohweb.org/site/images/news/pdf/Report Global Estimates of Occupational Accidents and Work-related Illnesses 2017 rev1.PDF](https://www.icohweb.org/site/images/news/pdf/Report_Global_Estimates_of_Occupational_Accidents_and_Work-related_Illnesses_2017_rev1.PDF)

1. \*) *Mahasiswa Doktoral Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*
2. *Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul*

# KONTRIBUSI LEMBAGA PELATIHAN POLTEKKES KEMENKES BANTEN DALAM PENGEMBANGAN SDM KESEHATAN DI PROVINSI BANTEN TAHUN 2024

Hadits Lissentiya Armal \*



Peningkatan kualitas layanan kesehatan di Indonesia terdapat peran tenaga kesehatan yang kompeten dan profesional sangatlah krusial. Selain melibatkan tenaga Kesehatan kepentingan kader yang menjadi ujung tombak dalam berbagai kegiatan Kesehatan perdesaan memerlukan berbagai pelatihan dalam bidang Kesehatan. Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banten yang diselenggarakan oleh Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten berkomitmen untuk menjawab tantangan tersebut dengan menyediakan program pelatihan yang berkualitas dan relevan dengan kebutuhan sektor kesehatan saat ini. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, serta adanya tuntutan akan pelayanan yang lebih baik, maka diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan.

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banten didirikan dengan visi " Menjadi *Institusi Penyelenggara Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan yang unggul profesional dan berkarakter pada tahun 2028*"

Sedangkan misi unit pelatihan ini diantaranya:

1. Menyelenggarakan Pendidikan dan Pelatihan kesehatan yang bermutu, Mengembangkan tata kelola penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan yang baik dan bersih
2. Meningkatkan kemitraan untuk pengembangan organisasi dan pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan baik kesehatan maupun non kesehatan.

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi tersebut, sehingga unit pelatihan telah melaksanakan berbagai program pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan *stakeholders*, baik pemerintah, institusi kesehatan, maupun masyarakat

## MAKSUD dan TUJUAN

Pelaksanaan Unit Pengembangan Kompetensi SDM memiliki tujuan dari pendiriannya, diantaranya:

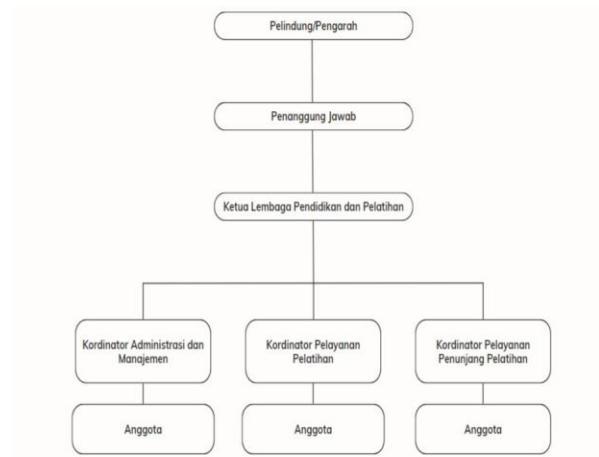
1. **Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan:** Melalui pelatihan, diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kompetensi dan keterampilannya sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat.
2. **Menjaga relevansi tenaga kesehatan:** Dengan mengikuti pelatihan, tenaga kesehatan dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, sehingga tetap relevan dan mampu menghadapi tantangan yang muncul.
3. **Mendukung pencapaian tujuan nasional di bidang kesehatan:** Pelatihan dapat berkontribusi dalam mencapai target-target yang telah ditetapkan dalam program pembangunan kesehatan nasional.

## STRUKTUR ORGANISASI

Struktur Organisasi merupakan sistem yang digunakan untuk mendefinisikan hierarki dalam sebuah organisasi dengan tujuan menetapkan cara sebuah organisasi dapat beroperasi,

dan membantu organisasi tersebut dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan di masa depan.

**Gambar 1. Struktur Organisasi**



Struktur Organisasi menjadi salah satu komponen perusahaan paling penting, terutama dalam membangun organisasi dan menjalankan operasional perusahaan.

## KUALITAS UNIT KOMPETENSI SDM BANTEN

Unit Pengembangan Kompetensi SDM diketuai oleh Bapak Purbianto, S.Kp.,M.Kep., Sp.KMB. Unit pelatihan Poltekkes Banten telah mendapatkan "akreditasi B".





**Gambar 2. Sertifikat Akreditasi**

Akreditasi unit pelatihan ini terhitung sejak 23 April 2024 yang ditandatangani oleh Direktur Jenderal Nakes Kementerian Kesehatan.

Sesuai dengan aturan dari Ditmutu Kementerian Kesehatan bahwa untuk unit

pelatihan yang telah mendapatkan akreditasi B dapat menyelenggarakan kegiatan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi lain (workshop, webinar, seminar dll) untuk tingkat nasional.

### **PENCAPAIAN UNIT PENGEMBANGAN**

Kinerja merupakan suatu kegiatan yang menggambarkan mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi, dan misi organisasi yang dituangkan dalam suatu perencanaan strategis suatu organisasi.

<b>No</b>	<b>Tanggal</b>	<b>Nama Kegiatan</b>	<b>Penyelenggara</b>	<b>Dinkes</b>
1	30 Juni - 7 Juli 2024	Pelatihan deteksi Dini Kanker leher rahim dan kanker payudara bagi dokter dan perawatan di Fasyankes tingkat pertama	Dinkes Kab Lebak	Dinkes Kab Lebak
2	15-19 Juli 2024	Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer	Dinkes Kota Tangerang	Dinkes Kota Tangerang
3	15-19 Juli 2024	Pelatihan Pengelolaan Limbah Fasyankes	Dinkes Kab Serang	Dinkes Kab. Serang
4	23-27 Juli 2024	Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer	Dinkes Kab Lebak	Dinkes Kab Lebak
5	31 Juli - 7 Agustus 2024	Pelatihan Entomologi Malaria Untuk Petugas Puskesmas	Dinkes Kota Tangerang	Dinkes Kota Tangerang
6	05-10 Agustus 2024	Pelatihan Entomologi Malaria Untuk Petugas Puskesmas	Dinkes Kab Lebak	Dinkes Kab Lebak

7	12-16 Agustus 2024	Pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) bagi Tenaga Kesehatan dalam Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer	Dinkes Kab. Serang	Dinkes Kab. Serang
8	19-24 Agustus 2024	Pelatihan Entomologi Malaria Untuk Petugas Puskesmas	Dinkes Kab Lebak	Dinkes Kab Lebak
9	19-23 Agustus 2024	Pelatihan Pengelolaan Limbah Fasyankes	Dinkes Kota Cilegon	Dinkes Kota Cilegon
10	16-30 Agustus 2024	Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinkes Kab Tangerang	Dinkes Kab Tangerang
11	20-23 Agust 2024 (Online) 26-29 Agust 2024 (offline)	Pelatihan TOT Pencegahan dan Pengendalian infeksi (PPI) bagi tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	Dinkes Provinsi Banten	Dinkes Provinsi Banten
12	26-29 Agustus 2024	Pelatihan Konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)	Dinkes Kota Cilegon	Dinkes Kota Cilegon
13	17-21 September 2024	Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas	Dinkes Kabupaten Serang	Dinkes Kabupaten Serang
14	26 Sep - 2 Okt 2024	Pelatihan Untuk Pelatih (ToT) Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) Bagi Petugas Kesehatan Di Fasyankes Tingkat Pertama (FKTP)	Dinkes Provinsi Banten	Dinkes Provinsi Banten
15	7-11 Oktober 2024	Pelatihan Pelayanan Anc, Persalinan, Nifas dan SHK Bagi Bidan Puskesmas	Dinkes Kabupaten Serang	Dinkes Kabupaten Serang
16	13-18 oktober 2024	Pelatihan Training of Trainer (ToT) Promotif Dan Preventif Kesehatan Jiwa di Pelayanan Kesehatan Primer Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas	Dinkes Provinsi Banten	Dinkes Provinsi Banten
17	21-23 Oktober 2024	Pelatihan Preceptorship Dan Mentorship Bagi Pembimbing Klinik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jurusan Kebidanan Poltekkes Banten	Jurusan Kebidanan Poltekkes Banten
18	21-24 Oktober 2024	Pelatihan Penanggulangan Tuberkulosis Bagi Petugas Kesehatan di Fasyankes Tingkat Pertama (FKTP)	Dinkes Provinsi Banten	Dinkes Provinsi Banten

19	21-24 Oktober 2024	Pelatihan Keterampilan Dasar Kader Posyandu	Dinkes Kota Cilegon	Dinkes Kota Cilegon
20	21-24 Oktober 2024	Pelatihan bagi Pelatih Keterampilan Dasar Kader Posyandu Angkatan I	Dinkes Kota Tangerang	Dinkes Kota Tangerang
21	22-25 Oktober 2024	Pelatihan bagi Pelatih Keterampilan Dasar Kader Posyandu Angkatan II	Dinkes Kota Tangerang	Dinkes Kota Tangerang
22	28- 31 Oktober 2024	Pelatihan bagi Pelatih Keterampilan Dasar Kader Posyandu Angkatan III	Dinkes Kota Tangerang	Dinkes Kota Tangerang
23	29 Oktober - 01 November	Pelatihan bagi Pelatih Keterampilan Dasar Kader Posyandu Angkatan IV	Dinkes Kota Tangerang	Dinkes Kota Tangerang
24	4-7 November 2024	Pelatihan peningkatan kompetensi dasar Kader Posyandu bagi tenaga kesehatan Angkatan I	Dinkes Kab. Lebak	Dinkes Kab. Lebak
25	11-14 November 2024	Pelatihan peningkatan kompetensi dasar Kader Posyandu bagi tenaga kesehatan Angkatan II	Dinkes Kab. Lebak	Dinkes Kab. Lebak
26	19-29 November 2024	Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Dinkes Kota Tangerang	Dinkes Kota Tangerang
27	9-11 Desember 2024	Pelatihan Keterampilan Dasar Kader Posyandu	CV Tama Jaya	CV Tama Jaya
28	18-20 Desember 2024	Pelatihan Keterampilan dasar Kader Posyandu	Yayasan Penabulu	-
29	10-13 Desember 2024 (Daring) 16-20 Desember 2024 Luring)	Pelatihan TOT Pelatihan Kesiapsiagaan Dan Kewaspadaan Terhadap Penyakit Infeksi Emerging Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Dinkes Provinsi Banten	Dinkes Provinsi Banten
30	7 Desember 2024	Simposium Ilmiah tema ( <i>Impoving Skill and Competency</i> )	IDI Cabang Serang	
31	8 Desember 2024	Workshop ( <i>Update in Daily Clinical Practice</i> )	IDI Cabang Serang	
32	23 Desember 2024	Webinar Kegawatdaruratan	RSUD Kota Tangerang	
33	23-26 Desember	Pelatihan peningkatan kompetensi Kades Posyandu Kabupaten Pandeglang	Yayasan Penabulu	

Beberapa kinerja yang telah dilaksanakan pada tahun 2024 sejak mendapatkan akreditasi B terdapat beberapa pelatihan dan non pelatihan (workshop, webinar dan symposium). Total keseluruhan jumlah pelatihan, workshop dan webinar sebanyak 33 kegiatan. Seluruh kegiatan tersebut bersumber dari kegiatan pelatihan dan non pelatihan bekerjasama dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota seperti Dinas Kesehatan Provinsi Banten, Dinas Kesehatan Kota Serang, Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, Dinas Kesehatan Kota Tangerang, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilegon, Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak.

Selain itu, non dinas Kesehatan diantaranya Rumah Sakit Kota Tangerang, Yayasan Penabulu, CV Tama jaya dan Ikatan Dokter Indonesia Cabang Serang,

Pelaksanaan kegiatan pelatihan dilaksanakan beberapa hari kegiatan dimulai dengan

### **Sararana Prasarana**

Dalam mendukung kualitas pelaksanaan pelatihan yang dilaksanakan maka telah tersedianya sarana dan prasaran unit pelatihan di Poltekkes Kemenkes Banten.



**Gambar 3. Ruang Tamu Unit Pelatihan**

Para peserta atau tamu yang akan melakukan kegiatan pelatihan dapat menunggu di ruang tamu yang telah disediakan di lantai 2 gedung Kampus Poltekkes Banten. Sehingga diharapkan tamu akan merasa nyaman dalam menunggu atau berkunjung di unit pelatihan Poltekkes Banten.



**Gambar 4. Ruang Konsumsi Unit Pelatihan**

Selain itu, untuk mencukupi asupan para peserta pelatihan maka telah disediakan ruangan konsumsi yang nantinya akan dilengkapi oleh alat alat makan yang dapat digunakan pada saat jam istirahat.



**Gambar 5. Ruang Diskusi Unit Pelatihan**

Penyelenggaraan kegiatan pelatihan banyak dilakukan diskusi kelompok dalam penyelesaian tugas kelompok. Sehingga, unit pelatihan juga menyediakan ruang diskusi sebanyak 2 ruangan untuk membantu para peserta dalam mengerjakan tugas atau berdiskusi antar kelompok. Kapasitas jumlah tamping peserta sebanyak 30 orang.



**Gambar 5. Ruang Kelas Unit Pelatihan**

Dalam menunjang proses belajar mengajar unit pelatihan menyediakan 2 ruang kelas yang dapat digunakan berkapasitas sebanyak 30 orang. Ruang belajar dilengkapi oleh papan flipchart, pendingin ruangan dan LCD proyektor.



**Gambar 5. Kamar Kecil Unit Pelatihan**

Kamar kecil bagi peserta Wanita dan pria serta bagi instruktur telah tersedia. Sehingga, memudahkan pengguna dalam melangsungkan keperluan mereka masing-masing.

Selain itu beberapa ruangan yang masih dalam proses penyempurnaan sarana dan prasarana seperti ruang aula berkapasitas 30-60 orang, ruang pojok ASI, ruang instruktur dan ruang administrasi. Sarana dan prasaran ditujukan untuk menunjang pelatihan-pelatihan yang akan diadakan secara offline bagi peserta pelatihan.

#### **KESIMPULAN**

1. Unit Pelatihan Poltekkes Banten telah mendapatkan akreditasi B.
2. Unit Pelatihan telah melaksanakan kegiatan pelatihan yang bekerjasama dengan berbagai sektor terkait
3. Telah tersedianya sarana dan prasarana pendukung kegiatan pelatihan.

**\* Dosen Jurusan Teknologi Laboratorium Medis**

## PERAN AKTIF POLTEKKES KEMENKES BANTEN DALAM Mendukung PROGRAM INNEY FASE 2 kegiatan IMUNISASI KEJAR DI PROVINSI BANTEN

Suhartini \*)



Pada tahun 2024, untuk pertama kalinya Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes menggandeng 7 (tujuh) Poltekkes untuk melaksanakan Program INEY (*Investing in Nutrition and Early Years*) fase 2 Imunisasi Kejar di tingkat Kabupaten / Kota di Indonesia. Program INEY bertujuan untuk mendukung implementasi penurunan stunting melalui berbagai intervensi spesifik di bidang kesehatan, termasuk program imunisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan di berbagai kabupaten dan kota di Indonesia. Di Provinsi Banten, Poltekkes Banten mendapat tugas untuk melaksanakan pendampingan dan pemantauan pelaksanaan Program INEY fase 2 khusus untuk imunisasi di dua wilayah Kabupaten yakni Kabupaten Tangerang dan Kabupaten Pandeglang. Pelaksanaan kegiatan program INEY fase 2 Imunisasi di Poltekkes Kemenkes Banten, dilakukan oleh tim kerja dibawah koordinasi Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat sebagai PIC kegiatan, yang telah mendapat pelatihan dan pendampingan dalam pengelolaan program INEY fase 2 oleh Dirjen Kesmas Kemenkes RI. Program yang

baru pertama kali dilakukan oleh Poltekkes di Indonesia, tentu membutuhkan koordinasi dan Kerjasama yang baik bagi para pelaksana kegiatan yang ada di berbagai tingkatan mulai dari Dirjen Kesmas Kemenkes, subdit Imunisasi Kemkes RI, Poltekkes Kemenkes RI Banten dan Dinas Kesehatan provinsi Banten. Dinas Kesehatan kabupaten Tangerang dan Pandeglang Kegiatan Imunisasi Kejar di Kabupaten Tangerang dilaksanakan di 44 lokus Puskesmas yang berada di wilayah kerja kabupaten Tangerang, sedangkan kegiatan Imunisasi Kejar di Kabupaten Pandeglang dilaksanakan di 36 Lokus Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinkes kabupaten Pandeglang. Pelaksanaan program INEY di Poltekkes Kemenkes Banten dimulai pada bulan Agustus sampai dengan Desember 2024. Adapun Tahapan kegiatan Imunisasi Kejar yang dilakukan pengelola INEY Fase 2 Poltekkes Kemenkes Banten sebagai berikut :

- a. Mengikuti pembekalan dan launching program INEY fase di Kemenkes RI
- b. Melakukan sosialisasi program INEY secara Hybrid dengan Dinkes Provinsi Banten, Kabupaten Pandeglang dan Kab. Tangerang. pada tanggal 6 Agustus 2024 Kediatan diawali dengan

melakukan koordinasi dan sosialisasi program pada 2 kabupaten di Provinsi Banten. Kegiatan ini dilakukan untuk menyamakan persepsi sekaligus membangun koordinasi dan kolaborasi guna lancarnya pelaksanaan pemantauan dan pendampingan kegiatan penurunan prevalensi stunting dan imunisasi kejar di 2 wilayah di provinsi Banten. Kegiatan sosialisasi dan Kordinasi program dillaksanakan secara Hybrid (Luring dan daring) di Auditorium direktorat Poltekkes Banten



*Gambar 1 Sosialisasi Kegiatan INEY 2 secara Hybrid di Auditorium It 4 Poltekkes kemenkes Banten*

- c. Melaksanakan Konsolidasi Kegiatan ke Dinkes Provinsi Banten , dan kabupaten Tangerang dan Pandeglang



*Gambar 2 Konsolidasi dengan Dinkes kabupaten Tangerang*



*Gambar 3 Konsolidasi dengan Dinkes Kabupaten Pandeglang*

- d. Melaksanakan kegiatan sosialisasi pendataan dan Pelaksanaan imminusasi kejar dengan menghadirkan narasumber dari Dinkes Provinsi Banten, Dinkes Kabupaten lokus, Dosen Poltekkes kemenkes Banten dan Nara sumber pakar dari Ikatan Dokter Ahli anak setempat.



*Gambar 4.a.Sosialisasi Pendataan Immunisasi Pandeglang*

Kegiatan sosialisasi di Pandegglang dihadiri oleh 36 orang kepala Puskesmas dan 36 orang petugas imunisasi Puskesmas dan 8 orang perwakilan Dinas kesehatan setempat sehingga total Peserta sebanyak 80 sedangkan di di Kabupatenn Tangerang dihadiri oleh 44 orang kepala Puskesmas dan 44 Pengelola program imunisasi serta 8 orang Dinkes setempat Total Peserta mencapai 96 orang



*Gambar 4b. Sosialisasi Pendataan Imunisasi di kab Pandeglang*



*Gambar 5 Pendataan imunisasi di kab Tangerang*

Pada saat sosialisasi Pendataan imunisasi kejar telah disampaikan materi tentang pelaksanaan imunisasi kejar oleh Narasumber dari Dinkes Prov Banten, Poltekkes Kemenkes banten dan narasumber dari Ikatan Dokter Ahli anak Indonesia (IDAI) Pandeglang dan Tangerang. Dari kegiatan sosialisai ini pula disepakati tentang kriteria lokus yang akan dilaksanakan kegiatan imunisasi kejar yaitu; dilaksanakan pada desa dengan cakupan imunisasi Dasar dan lanjutannya yang masih

belum mencapai target dan pada desa yang diketemukan kasus PD3I. Masing-masing Dinkes dan puskesmas menyusun RTL rencana pengambilan data sasaran imunisasi kejar . pandeglang menggunakan data Pusdatin dan Tangerang menggunakan data Dukcapil. Pelaksanaan imunisasi kejar dilaksanakan secara serentak di seluruh puskesmas sesuai dengan tanggal yang telah disepakati Bersama.

- e. Tim Dinkes Melaksanakan pendampingan dan pelaksanaan imunisasi kejar dan Tim Poltekkes melakukan Monev untuk memberikan edukasi dan pelacakan di Posyandu bersama tim puskesmas dan melacak kasus yang tidak hadir dan menolak untuk imunisasi Pada hari berikutnya dilaksanakan kunjungn rumah bersama kader bagi sasaran imunisasi yang menolak / tidak melakukan imunisasi untuk di edukasi dan dilakukan imunisasi kejar





*Gambar 6 Pelacakan sasaran yang menolak diimmunisasi Pandeglang*



*Gambar 7,8 kegiatan Edukasi immunisasi melalui kunjungan rumah*

Bagi Poltekkes Kemenkes Banten, kehadiran program INEY fase2 Imunisasi Kejar ini merupakan kesempatan bagi para dosen untuk melaksanakan salah satu bagian dari Tridarma perguruan tinggi yakni kegiatan pengabdian kepada Masyarakat. Melalui kegiatan ini, para dosen Poltekkes yang turut mendampingi program ini dapat mengimplimentasikan berbagai ilmu yang dipahaminya sekaligus memberi kesempatan untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam pelaksanaan dan pengelolaan program Imunisasi baik dinas kesehatan kabupaten dan di puskesmas. Kunjungan rumah juga dilaksanakan pada kasus PD3i yang

berada di Cibaliung kabupaten Pandeglang. Jarak Puskesmas sekitar 4 jam dari Dinkes Kabupaten Pandeglang



*Gambar 9,10,11 Kunjungan rumah pada kasus PD3i Polio Positif di Kabupaten Pandeglang*

- f. Pada kunjungan rumah kasus di Pandeglang diketahui bahwa kasus polio ini adalah kasus yang tidak pernah mendapatkan immunisasi 10 tahun yang lalu. Kasus zero dose juga dijumpai pada adek kasus yang berusia 2,5 tahun dan belum mendapatkan immunisasi dan dijadikan sasaran immunisasi kejar. Pada kasus ini poltekkes juga memotivasi ortu untuk mengambil hikmah dari kejadian dan ikut

berpartisipatif aktif dalam edukasi imunisasi serta menjadi motivator dalam imunisasi

g. Monitoring Pencatatan Pelaporan Pelaksanaan kegiatan imunisasi dan imunisasi kejar juga dilakukan oleh subdit imunisasi bersama Dinkes Provinsi Banten dan Dinkes Kabupaten Pandeglang dan Tangerang

h. Hasil Kegiatan Imunisasi Kejar di Banten pada tahun 2024

Hasil kegiatan imunisasi Kejar di Pandeglang berhasil mengimmunisasi anak di Pandeglang kepada sebanyak 6671 anak, Pendampingan Edukasi imunisasi Kejar di Pandeglang dilaksanakan di Posyandu wilayah kerja; Puskesmas Pandeglang, Puskesmas Cipecang, Puskesmas Cimanuk, puskesmas Cibaliung dan Bangkonol dan telah dilakukan kunjungan rumah pada kasus yang menolak diimmunisasi terhadap untuk diberikan Edukasi tentang pentingnya imunisasi, Sedangkan di kabupaten Tangerang hasil imunisasi kejar di tangerang berhasil melaksanakan imunisasi kejar kepada 3073 anak dan kegiatan Edukasi dilaksanakan di Puskesmas Pasir Nangka dan Pelacalan terhadap anak yang tidak mau di immunisasi dilakukan terhadap 6 orang anak yang menolak edukasi dan menerima setelah diberi Edukasi.

i. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan INEY Fase 2 serta presentasi laporan pada pertemuan kegiatan Fase2 Tingkat Nasional

#### PENUTUP

Demikian Laporan Pelaksanaan kegiatan imunisasi Kejar di provinsi Banten dengan sumber dana kegiatan INEY fase 2 2024. Kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak mulai dari Sekretariat INEY fase 2 Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI dan semua pihak; Dirjend Kesmas, subdit imunisasi, subdit Gizi-KIA Dinkes Provinsi Banten, Dinkes Kabupaten Tangerang dan Pandeglang, TIM Iney Poltekkes Kemenkes Banten, seluruh Puskesmas di wilayah kerja kabupaten Tangerang dan Pandeglang yang telah bekerjasama dengan baik untuk melaksanakan INEY phase2 imunisasi semoja jasa baik Bpk.Ibu mendapat limpahan pahala. Segala kekurangan yang ada semata-mata ada pada Kami PIC dan TIM, semoga koordinasi dan kegiatan selanjutny lebih baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI tahun 2024

Petunjuk Tehnis Imunisasi Kejar  
Kemenker RI, 2024 Petunjuk Tehnis  
Kerjasama dengan Poltekkes dalam rangka  
program Investing *In Nutrition And Early Years*  
(INEY) phase 2

POLTEKKES KEMENKES BANTEN MENGGELAR RAPAT KERJA  
PENYUSUNAN DAN VERIFIKASI INTERNAL ATAS RKAKL POLTEKKES KEMENKES BANTEN  
TAHUN 2025

Agus Aziz Rahmatullah \*)

Poltekkes Kemenkes Banten Sebagai institusi perguruan tinggi sangat menyadari pentingnya implemtnasi manajemen Pendidikan dalam penyelenggaraan pendidikannya. Fungsi manajemen menurut G.R. Terry meliputi Planning, Organizing, Actuating dan Controlling (POAC). Perencanaan dalam proses manajemen merupakan unsur yang sangat penting dan fundamental, karena *organizing actuating* dan *controlling* harus direncanakan terlebih dahulu. Menyadari pentingnya Menyusun dokumen perencanaan dalam tatakelola organisasi, seorang pakar manajemen Benyamin Franklin mengingatkan bahwa "*if you fail to plan, you plan to fail*", artinya bahwa jika kita gagal menyusun perencanaan, maka sesungguhnya kita sedang merencanakan kegagalan. Menurut Siagian (1994) perencanaan adalah keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang hal-hal yang akan dikerjakan dimasa yang akan datang dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan.

Pada pertengahan tahun 2024, Poltekkes Kemenkes Banten, Kembali melakukan rapat kerja selama tiga hari pada tanggal 7-9 Agustus guna Menyusun dan Memverifikasi Internal Usulan

Anggaran TA 2025 . Rapat tersebut dihadiri oleh semua penanggung jawab kegiatan dan anggaran Poltekkes Kemenkes Banten. Hadir dalam rapat kerja tersebut direktur, para wakil direktur, para Kasubag, kepala pusat, kepala unit, ketua jurusan, sekretaris jurusan serta tim perencana dan evaluasi dan pelaporan Poltekkes Kemenkes Banten.



Rapat kerja dibuka secara langsung oleh direktur Poltekkes Kemenkes Banten Prof. Dr. Khayan, M.Kes.



Dalam arahannya saat membuka rapat kerja, direktur mengajak para peserta rapat kerja untuk bersungguh-sunggu

dalam menyusun anggaran sebagai komitmen bersama dalam mewujudkan visi dan misi Poltekkes Kemenkes Banten, serta membangun Poltekkes Kemenkes Banten menjadi lebih baik. Direktur juga mengingatkan agar Rencana kerja dan anggaran tahun 2025 di masing-masing unit, Pusat, bagian, jurusan dan Poltekkes, agar selaras dengan rencana strategis yang telah disusun, memprhitungkan sumberdaya yang ada serta mempertimbangkan regulasi dan kebijakan Kementerian Kesehatan, salah satunya terkait transformasi Kesehatan dan regulasi yang terkait dengan satker Badan Layanan Umum (BLU).



Kegiatan rapat kerja penyusunan rencana kerja dan anggaran tahun 2025, merupakan rapat kerja penyusunan sekaligus verifikasi internal oleh Satuan Pengawas Internal (SPI) Poltekkes Banten.



Sebagai satker BLU Poltekkes Kemenkes Banten kini memiliki KPI yang lebih banyak dibanding saat masih menjadi satker PNBP. Usulan pagu poltekkes banten untuk tahun anggaran 2025 distribusi pagu anggaran yang telah diberikan oleh direktorat jenderal tenaga kesehatan adalah sebesar **Rp. 67.600.188.000,-** (enam puluh tujuh milyar enam ratus juta serratus delapan puluh delapan ribu rupiah) dengan sebaran pagi sebagai berikut :

1. Pagu untuk belanja pegawai (001) adalah sebesar Rp. 18.621.318.000,- (delapan belas milyar enam ratus dua puluh satu juta tiga ratus delapan belas ribu rupiah);
2. Pagu untuk belanja operasional perkantoran (002) adalah sebesar Rp. 9.216.952.000,- (Sembilan milyar dua ratus enam belas juta Sembilan ratus lima puluh dua ribu rupiah )
3. Pagu RM BOPTN Penelitian maupun Non Penelitian termasuk pagu untuk Germas adalah sebesar Rp. 4.528.444.000,- (empat milyar lima ratus dua puluh delapan juta empat ratus empat puluh empat ribu rupiah); sedangkan
4. Pagu untuk belanja BLU sesuai dengan target penerimaan BLU yaitu sebesar Rp. 35.233.474.000,-.

Secara garis besar pagu poltekkes Banten terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya karena bertambahnya

pendapatan poltekkes banten tahun 2025, namun dari sisi pagu BOPTN Poltekkes Banten mengalami penurunan yang cukup drastic yakni pada tahun 2024 sebesar Rp. 12.211.170.000,- pada tahun 2025 menurun menjadi Rp. 801.133.000,-

Dalam rapat kerja telah dilakukan verifikasi per penanggung jawab kegiatan oleh Satuan Pengawas Internal dibantu oleh beberapa staff dari Tim Administrasi Umum ( ADUM) yang dibuktikan dengan Catatan Hasil Verifikasi, verifikasi tersebut menitik beratkan kepada pembuatan kerangka acuan yang masih belum sesuai dengan PMK No. 62 Tahun 2023, juga terhadap beberapa kegiatan yang belum sesuai dengan kaidah-kaidah penganggaran. Dalam rapat kerja juga telah disepakati *output* yang dihasilkan yakni tersusunnya dokumen perencanaan anggaran tahun 2025 untuk masing-masing Unit, pusat, bagian dan jurusan serta Poltekkes Kemenkes Banten, serta hasil verifikasi internal yang sudah ditandatangani oleh masing-masing penanggungjawab kegiatan.

Guna memudahkan penyusunan perencanaan anggaran, maka kita perlu memahami dengan baik beberapa konsep yang berkaitan dengan anggaran. secara harfiah Anggaran merupakan pedoman tindakan yang akan dilaksanakan perusahaan atau organisasi mengikuti rencana pendapatan, belanja, transfer, dan pembiayaan yang diukur dalam satuan uang yang disusun menurut klasifikasi tertentu secara sistematis untuk suatu periode. Menurut M. Fuad dkk (2020:2) mendefinisikan bahwa Anggaran adalah suatu rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam satuan moneter yang

mencakup kegiatan seluruh perusahaan untuk suatu periode tertentu di masa depan. Hanya saja untuk memahami perencanaan anggaran, proses untuk menghasilkan anggaran yang baik juga perlu diperhatikan karena proses tersebut merupakan bagian dari penyusunan anggaran itu sendiri.

Perencanaan anggaran adalah proses penyusunan rencana keuangan organisasi yang dilakukan dengan cara menyusun rencana kerja dalam rangka waktu tertentu, umumnya satu tahun, dan dinyatakan dalam satuan moneter. Perencanaan anggaran berkaitan dengan pemikiran dan penentuan tujuan, sasaran, strategi, dan tindakan yang akan dilakukan oleh organisasi dalam jangka panjang. Sementara itu, penganggaran merupakan proses penetapan alokasi dana atau sumber daya yang akan digunakan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditentukan dalam perencanaan. Tujuan lain perencanaan anggaran adalah agar para pimpinan menyiapkan dukungan dan bimbingan yang diperlukan pegawai, dalam melaksanakan pekerjaannya guna mencapai visi, misi dan tujuan sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Dalam impemantasinya, perlu disadari bahwa banyak factor yang dapat mempengaruhi tercapainya sebuah perencanaan anggaran yang baik dalam organisasi. Baik factor internal maupun eksternal yang perlu kita Kelola dengan baik. Beberapa factor internal yang dapat

mempengaruhi tercapainya penyusunan perencanaan anggaran antara lain :

#### 1. Faktor Individu

Sumberdaya manusia memiliki peran sentral dalam kehidupan organisasi mengingat merekalah yang secara riil menjalankan aktivitas sehari-hari organisasi. Baik buruknya kinerja organisasi tentu saja dipengaruhi oleh kompetensi, kemampuan menjalankan tugas, pengetahuan, sikap kerja, komitmen, dan motivasi serta efikasi diri karyawan. Semua atribut individu ini pada akhirnya ikut berperan dalam meningkatkan kinerja organisasi.

#### 2. Faktor Kepemimpinan

Pemimpin merupakan "motor" dalam menggerakkan organisasi dalam pelaksanaan kegiatan organisasi. Sebagai penggerak organisasi, wajar bila seorang pemimpin memiliki kecerdasan dan kompetensi yang lebih tinggi dari stafnya. Pemimpin yang harus mampu menjadi contoh, berlaku adil dan konsisten dalam menegakan regulasi yang ditetapkan, sehingga kepemimpinannya tersebut dapat menjadi sumber inspirasi dan motivasi bagi pegawai dalam melaksanakan tugas-tugasnya

#### 3. Faktor Tim kerja

Dalam kehidupan organisasi, tidak semua pekerjaan bisa diselesaikan seorang karyawan secara mandiri. Suka atau tidak keterlibatan rekan kerja tidak bisa dihindarkan. Artinya kinerja individu karyawan dan kinerja organisasi secara keseluruhan tidak hanya ditentukan oleh kapasitas seseorang dalam menyelesaikan tugas tetapi juga dukungan

rekan kerja menjadi penting. Oleh karena itu dukungan tim kerja menjadi penentu kinerja organisasi.

#### 4. Faktor system organisasi

Setiap organisasi pasti terdiri dari beberapa sub-sistem yang saling terkait. Artinya gagalnya salah satu subsistem bisa menggagalkan performa organisasi secara keseluruhan. Hal ini berarti organisasi harus secara terus menerus menjaga dan memonitor sistem organisasi agar organisasi bersangkutan berjalan lancar sehingga organisasi mampu berkinerja dengan baik

Hal lainnya tentu kita maklumi, bahwa Perencanaan anggaran dibutuhkan untuk memberi arah dalam melaksanakan kegiatan sekaligus juga mejadi tolok ukur dalam melakukan evaluasi diakhir tahun.



\*) Staf perencanaan Poltekkes Kemenkes Banten

## RAGAM KEGIATAN PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT TAHUN 2024

Suhartini \*)



Sebagai lembaga perguruan tinggi dibawah kementerian kesehatan RI, Poltekkes Kemenkes Banten memiliki kewajiban untuk melaksanakan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya ketiga kegiatan tersebut saling berkaitan dan berkesinambungan. Ilmu pengetahuan dan teknologi lahir dari berbagai pengalaman dan hasil penelitian yang dilakukan para dosen. Kegiatan penelitian dapat memperkaya bahan materi pembelajaran yang diberikan kepada para mahasiswa melalui kegiatan pendidikan atau perkuliahan. Ilmu yang dimiliki dan dikembangkan para dosen, seyogyanya bukan sekedar bahan materi yang dipelajari dan didiskusikan di ruang-ruang kelas, tetapi hendaknya dapat memberi manfaat bagi masyarakat yang dikemas melalui berbagai kegiatan seperti kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Pengelolaan tridarma perguruan tinggi, di Poltekkes Kemenkes Banten, mengacu pada regulasi yang berlaku di kementerian kesehatan, yakni darma penelitian dan pengabdian kepada

masyarakat, pengelolaannya dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada masyarakat. Setiap tahun Pusat Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat selalu menyusun program tahunan yang tertuang dalam dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA). Selama tahun 2024, Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Banten, telah melaksanakan berbagai kegiatan :

### 1. Sosialisasi Germas ke masyarakat



Gambar 1. Foto Kegiatan germas 1 bersama sudinkes Jakarta Selatan

Pada tahun 2024, Pusat PPM Poltekkes Kemenkes Banten melaksanakan 7 kali kegiatan sosialisasi bekerja sama dengan Komisi IX DPR RI. Kegiatan ini dilaksanakan 5 kali di wilayah Provinsi Banten bersama Bapak Muhammad Rizal, SH, M.SI,



Gambar 2 Foto Kegiatan Germas 2

Dua kegiatan sosialisasi Germas lainnya dilakukan Provisi DKI Jakarta dan Suku Dinas Kesehatan Jakarta selatan bersama bersama komisi IX DPR RI Dr. Kurniasih, M.Si



Gambar 3. Foto Koordinasi Dengan Dinkes DKI sebagai Lokus Kegiatan



Gambar 4 Peserta Kegiatan Germas 2

## 2. Pengelolaan Kegiatan Penelitian

Penelitian merupakan salah satu bagian Tridarma Perguruan Tinggi, yang harus dilakukan oleh civitas akademika (dosen dan mahasiswa). Melalui Penelitian diharapkan mampu menjembatani ketidakseimbangan antara

teori dan praktik sehingga menghasilkan inovasi. Dalam konteks

ini, peran dosen adalah meneliti, menciptakan, dan mengembangkan ilmu pengetahuan serta teknologi yang berguna bagi kemajuan bangsa dan kesejahteraan umat manusia.

Pada tahun 2024, PPM Poltekkes Kemenkes Banten mengelola 19 Judul penelitian yang dilakukan para dosen dengan jumlah anggaran sebesar Rp.938.586.000. Kegiatan pengelolaan penelitian dimulai dengan proses seleksi proposal melalui aplikasi di Simlitbkes satu tahun sebelumnya. Seleksi proposal penelitian dilakukan oleh para reviewer yang ditetapkan oleh Dirjen Nakes satu tahun sebelumnya Pelaksanaan kegiatan penelitian yang dilakukan para dosen, dilakukan monitoring dan evaluasi oleh PPM, agar pelaksanaan penelitian yang dilakukan para dosen dapat terlaksana dengan lancar dan mencapai target keluaran yang direncanakan sebagaimana yang perjanjikan dalam usulan penelitian.

## 3. Pengelolaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Pengabdian kepada masyarakat adalah bagian aspek dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Tidak hanya menjadi mediator penyebaran pengetahuan dan inovasi, namun para dosen juga harus berupay



menerapkannya untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sehingga keberadaan perguruan tinggi tidak hanya dirasakan oleh para mahasiswa yang belajar, namun juga masyarakat. Melalui implementasi pengetahuan dan teknologi dalam kehidupan masyarakat, yang dikemas dalam bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Pada tahun 2024, PPM Poltekkes Kemenkes Banten mengelola Judul kegiatan 38 pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan para dosen dengan jumlah anggaran sebesar Rp 443.000.000,-

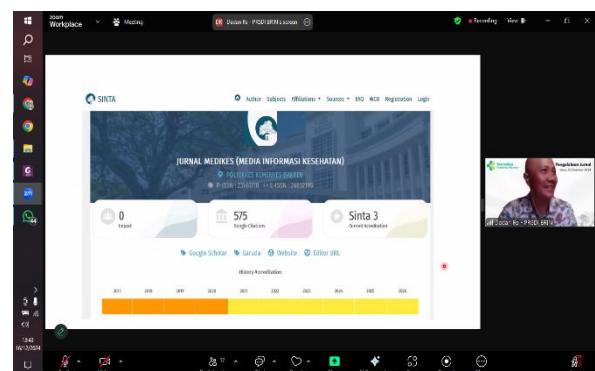
Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan para dosen, dilakukan monitoring dan evaluasi oleh PPM, agar pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan para dosen dapat berjalan dengan lancar dan mencapai target keluaran yang direncanakan

#### 4. Pengelolaan Jurnal Ilmiah

Jurnal ilmiah memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan pendidikan dan penelitian. Melalui publikasi dalam jurnal ilmiah, hasil penelitian dan pemikiran ilmiah bisa diakses oleh komunitas ilmiah dan masyarakat secara luas.

Menyadari pentingnya keberadaan jurnal ilmiah bagi perguruan tinggi, Poltekkes Kemenkes Banten terus berupaya meningkatkan kualitas pengelolaan jurnal ilmiah yang diterbitkan oleh Poltekkes Kemenkes Banten. Saat ini Poltekkes Kemenkes Banten memiliki 6 jurnal yakni : Jurnal Medikes, Journal of small nursing and Health science, Journal of Midwifery and Health Research, Journal OF Medical Laboratory Research, Journal PUI, Jurnal "Menara Pengabmas".

Dalam rangka penguatan pengelolaan jurnal di lingkungan Poltekkes Banten, maka PPM menyelenggarakan kegiatan workshop peningkatan pengelolaan jurnal ilmiah pada tanggal 16 Desember 2024 dengan menghadirkan dua orang narasumber yakni Bapak Dadan Ridwan Saleh ST,MT dari Pusat Riset Sains Data dan Informasi – BRIN, dan Bapak Andri Agus Rahman, dari Direktur Repositori, Multimedia dan Penerbitan Ilmiah – BRIN.



Gambar 5. Workshop Jurnal dengan BRIN 2024

Salah satu hasil workshop pengelolaan jurnal diantaranya Poltekkes Kemenkes Banten perlu mempersiapkan program sistem teknologi informasi untuk melakukan migrasi pengelolaan Jurnal dari BRIN ke sistem teknologi informasi yang dikelola secara mandiri oleh Poltekkes Kemenkes Banten.

#### 5. Pengelolaan kegiatan INNEY

Poltekkes Banten mendapat tugas untuk melaksanakan pendampingan dan pemantauan pelaksanaan Program INEY fase 2 di tiga wilayah Kabupaten yakni Kabupaten Tangerang dan Kabupaten Lebak serta Kabupaten Pandeglang.



Gambar 6 Koordinasi Kegiatan INEY 2 dengan Dinkes Kabupaten Tangerang

Pelaksanaan kegiatan program INEY fase 2 di Poltekkes Kemenkes Banten, dilakukan oleh tim kerja dibawah koordinasi Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, yang telah mendapat pelatihan dan pendampingan dalam pengelolaan program INEY oleh Dirjen Kesmas

Kemenkes RI.



Gambar 7 Koordinasi Kegiatan INEY 2 dengan Dinkes Pandeglang



Gambar 8 Koordinasi Kegiatan INEY 2 dengan Dinkes Lebak

Pelaksanaan program INEY di Poltekkes Kemenkes Banten di mulai pada Agustus sampai dengan Desember 2024, dengan program Kegiatan yang dilaksanakan adalah Kegiatan Imunisasi Kejar dan Gizi-KIA

#### **PENUTUP**

Demikian Gambaran sepiintas Kegiatan Pusat PPM tahun 2024. Kami mengucapkan Terima Kasih kepada semua Pihak yang telah mendukung kegiatan PPM tahun 2024. Kami menyadari masih banyak kekurangan

yang perlu dibenahi untuk tahun mendatang semoga semangat kerja kita mewujudkan Indonesia sehat dalam rangka menyongsong Indonesia Emas dapat terwujud. Tetap sehat dan semangat

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS);
2. Kementerian Kesehatan Tahun 2023 Pedoman Penelitian Polteknik kesehatan
3. Kementerian Kesehatan Tahun 2023 pedoman Pengabdian kepada Masyarakat Politehnik Kesehatan
4. Kemenkes RI 2024 Juknis INEY phase 2 dengan Poltekkes Kemenkes  
\*). Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PPM).

## **PEMBENTUKAN KARAKTER MAHASISWA POLTEKKES KEMENKES BANTEN MELALUI PENDIDIKAN AGAMA**

Dewi Indah Sari\*)

Kampus merupakan tempat yang memiliki peranan penting dalam membentuk karakter mahasiswa. Tidak hanya menyediakan pendidikan akademik saja tetapi perlu adanya pengembangan nilai-nilai agama yang dan moral yang kokoh. Mahasiswa merupakan generasi yang diharapkan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dibandingkan jenjang siswa, yang berpikir kritis. Jika hal tersebut dimiliki maka kekuatan untuk memilah, mengkritik atau memberikan kontribusi terhadap negara. Di Indonesia mahasiswa memiliki peranan penting untuk menyuarakan suara masyarakat yang tidak mampu bersuara diluar sana. Kehidupan mahasiswa juga kerap dijadikan cerminan untuk orang lain dari berperilaku, berkomunikasi bahkan berkontribusi untuk negara.

Kampus dapat mengutamakan pengembangan karakter mahasiswa. Melalui kegiatan ekstrakurikuler, mentoring, dan program pengembangan kepemimpinan, mahasiswa diberikan kesempatan untuk mengasah keterampilan kepemimpinan, etika kerja, kemandirian, dan keberanian dalam menghadapi tantangan. Hal ini akan membantu mereka menjadi individu yang bertanggung jawab, visioner, dan berpikiran luas.

Kampus harus mampu mendorong mahasiswa untuk berkontribusi positif dalam masyarakat. Mereka distimulasi mengorganisir kegiatan sosial, bakti sosial,

dan program pemberdayaan masyarakat. Melalui partisipasi dalam kegiatan ini, mahasiswa belajar untuk berempati terhadap orang lain, menghormati perbedaan, dan memperjuangkan keadilan sosial. Mereka diberikan kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai agama dalam membantu masyarakat dan membuat perubahan positif. Pendidikan karakter akan tumbuh dengan baik jika dimulai dari tertanamnya jiwa keberagamaan pada mahasiswa.

Saat ini sudah banyak sekali persoalan yang terjadi di kalangan mahasiswa dan semakin hari semakin kompleks. Tindakan kriminal, pelecehan seksual, pelanggaran HAM, adalah bukti telah terjadinya krisis moral dan keteladanan pada kalangan mahasiswa. Mahasiswa yang dulunya menjalin hubungan akrab dengan teman bergaul, menghabiskan waktu hanya untuk mengerjakan tugas, kini telah tertarik dengan pergaulan yang melenceng dan melakukan tindakan-tindakan yang tidak bermoral. Maka dari itu fenomena krisis moral yang terjadi di lingkungan pendidikan yang sudah semakin memprihatinkan ini sangat diperlukan adanya pendidikan karakter dalam dunia pendidikan.

Pendidikan agama di perguruan tinggi merupakan hal yang wajib dan sangat penting karena hal ini berkaitan langsung dengan segala potensi yang dimiliki mahasiswa dan kehidupan sosial yang dijalani. Pendidikan agama yang diajarkan bukan semata-mata hanya untuk mengenalkan aspek keagamaan pada mahasiswa tetapi untuk membentuk generasi yang berakhlak karimah, berbudi pekerti, berintelektual, dan bermoral, yang berlandaskan pada keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT. Agama menjadi sarana transformasi pengetahuan, transformasi nilai-nilai moral, dan transformasi untuk mengendalikan perilaku yang menyokong kepribadian manusia seutuhnya. Maka dari itu agama menjadi pilar utama dalam penunjang pembentukan karakter.

Dalam lingkungan pendidikan peran pendidikan agama diaplikasikan melalui mata kuliah agama serta adanya Unit Kegiatan Mahasiswa Rohani Islam, selain itu keberhasilan pendidikan karakter dipengaruhi juga oleh kepemimpinan dari dosen dan direktur perguruan tinggi. Adapun beberapa tujuan khusus mata kuliah agama dalam perguruan tinggi yaitu: terciptanya jiwa ketakwaan pada mahasiswa serta tercapainya kemampuan mahasiswa untuk menjadikan pelajaran agama sebagai landasan untuk berperilaku, membentuk sikap positif, disiplin, dan betoleran, melahirkan generasi yang

berilmu yang berlandaskan pada nilai-nilai agama.

Beberapa tantangan pada era globalisasi yang dapat memengaruhi karakter mahasiswa, dapat disebabkan karena faktor internal maupun eksternal seperti rendahnya pendidikan islam, kurangnya pemahaman terhadap ajaran-ajaran agama, adanya aliran sesat, pengaruh lingkungan salah satunya yaitu pergaulan bebas, didikan orang tua yang kurang baik, perpecahan yang terjadi di lingkungan pendidikan dan masyarakat, dan lain sebagainya. Maka dari itu perlu pengoptimalan dalam penguatan agama untuk pembentukan karakter yang diharapkan mahasiswa bisa tangguh dalam menghadapi tantangan, hambatan, dan perubahan yang muncul dalam pergaulan masyarakat baik dalam lingkup lokal, nasional, regional maupun global.

### **Konsep Pendidikan Berkarakter**

Secara etimologi, istilah karakter berasal dari bahasa latin character, yang berarti tabiat, tabiat, sifat-sifat kejiwaan, budi pekerti, kepribadian serta akhlak. Pendidikan karakter secara lebih luas dapat diartikan sebagai pendidikan yang mengembangkan nilai budaya dan karakter bangsa pada diri seseorang sehingga mereka memiliki nilai dan karakter sebagai karakter dirinya, dengan menerapkan nilai-nilai tersebut dalam kehidupan dirinya sebagai anggota masyarakat, dan warga negara yang religius, nasionalis, produktif,

dan kreatif. Konsep ini perlu disikapi dengan serius oleh pihak masyarakat dan pemerintah karena ini menjadi jawaban atas berbagai persoalan yang terjadi seperti tindakan kriminalitas, memudarnya jiwa nasionalisme, tindakan rasisme, memudarnya toleransi antarumat beragama serta hilangnya jiwa religius di masyarakat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memperbaiki kurikulum pembelajaran dalam sistem pendidikan nasional yang harus lebih memperkuat pada konsep pendidikan karakter secara nyata. Didalam undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional sebenarnya pendidikan karakter menempati posisi yang penting, hal ini dapat kita lihat dari tujuan pendidikan nasional yang menyatakan bahwa:

*"Pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada tuhan yang maha esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab".*

Tetapi pada kenyataannya proses pembelajaran yang terjadi hanya menitikberatkan pada kemampuan kognitif

sehingga untuk ranah pendidikan karakternya hanya tersentuh sedikit bahkan sama sekali tidak diterapkan. Terdapat beberapa kasus dimana mahasiswa yang memiliki IPK tinggi dan pintar tetapi untuk hubungannya di sosial dia memiliki karakter yang buruk ini menunjukkan bahwa pendidikan karakter tidak bisa dianggap sepele, pendidikan karakter bukan hanya berupa materi yang harus dicatat dan dihafalkan tetapi pendidikan karakter merupakan sebuah pembelajaran yang diaplikasikan dalam semua kegiatan mahasiswa baik di lingkungan perkuliahan, lingkungan masyarakat dan lingkungan rumah melalui proses pembiasaan, keteladanan, dan dilakukan secara berkesinambungan. Oleh karena itu keberhasilan pendidikan karakter ini menjadi tanggung jawab bersama antara pihak kampus, orang tua, dan masyarakat.

### **Pendidikan Agama dalam Kurikulum Pembelajaran**

Didalam undang-undang No. 20 tahun 2003 pasal 36 kurikulum di Indonesia disusun dalam kerangka peningkatan iman dan takwa, peningkatan akhlak mulia peningkatan potensi, kecerdasan, dan minat peserta didik, keragaman potensi, daerah dan lingkungan, tuntutan pembangunan daerah dan nasional, tuntutan dunia kerja, tuntutan iptek dan seni, agama, dinamika perkembangan global, persatuan nasional dan nilai-nilai

kebangsaan. Untuk membangun terlaksananya kerangka kurikulum diatas, maka dalam pasal selanjutnya (UU No. 20 tahun 2003 pasal 37) dijelaskan bahwa didalam kurikulum wajib memuat: pendidikan agama, pendidikan kewarganegaraan, bahasa, matematika, ilmu pengetahuan alam, ilmu pengetahuan sosial, seni dan budaya, pendidikan jasmani dan olahraga, ketrampilan/kejuruan, muatan lokal.

Dari undang-undang diatas kita menyadari bahwa pendidikan agama merupakan salah satu materi yang bertujuan meningkatkan akhlak serta nilai-nilai spiritual dalam diri mahasiswa. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan agama mempunyai peranan yang sangat penting dalam melaksanakan pendidikan karakter di dunia pendidikan. Oleh karena itu pendidikan agama menjadi salah satu mata pelajaran wajib baik dari sekolah tingkat dasar, menengah dan perguruan tinggi. Maka dari itu tidak heran jika di perkuliahan masih diterapkan mata kuliah agama. Dan ini harus terselenggara dengan optimal oleh seluruh pihak pengajar dan mahasiswa secara bersama-sama dan berkesinambungan.

Kemudian terdapat lampiran UU No. 22 tahun 2006, termasuk didalamnya kurikulum pendidikan agama Islam dengan tujuan pembelajarannya adalah menghasilkan manusia yang selalu berupaya menyempurnakan iman, takwa,

dan akhlak, serta aktif membangun peradaban dan keharmonisan kehidupan, khususnya dalam memajukan peradaban bangsa yang bermartabat. Maka dari itu dalam pembelajaran agama terdapat aspek-aspek yang diajarkan seperti Al-Quran dan Hadis, Aqidah, Akhlak, Fiqih, Tarikh dan Kebudayaan Islam. Aspek-aspek tersebut dapat mendidik dan memotivasi mahasiswa untuk pembentukan karakter yang baik. Selain dalam mata kuliah pelaksanaan pembelajaran pendidikan agama dapat diinternalisasikan dalam kegiatan intra maupun ekstra dan lebih mengutamakan pengaplikasian ajaran agama dalam kehidupan sehari-hari.

### **Materi Pendidikan Agama di Kampus sebagai Wujud Pembentukan Karakter Bagi Mahasiswa**

Di kalangan mahasiswa banyak yang menganggap bahwa mata kuliah agama bukan menjadi salah satu materi yang menjadi standar kelulusan dan tidak terlalu berpengaruh pada IPK. Hal ini yang menyebabkan mata kuliah agama dianggap tidak penting dan hanya sebagai pelengkap pembelajaran saja bahkan mata kuliah agama hanya mendapat jatah sedikit dalam setiap minggunya. Hal diatas sudah saatnya dirubah, dosen yang menjadi ujung tombak keberhasilan sebuah pembelajaran harus menyadari bahwa tanggung jawabnya terhadap keberhasilan pembelajaran agama tidak hanya pada

tataran kognitif saja. Tetapi tidak kalah penting adalah bagaimana memberikan kesadaran kepada siswa bahwa pendidikan agama adalah sebuah kebutuhan sehingga siswa mempunyai kesadaran yang tinggi untuk melaksanakan pengetahuan agama yang diperolehnya dalam kehidupan sehari-hari. Disinilah dibutuhkan kreatifitas dosen dalam menyampaikan pembelajaran, dimana pembelajaran agama seharusnya tidak hanya diajarkan di dalam kelas saja, tetapi bagaimana dosen dapat memotivasi dan memfasilitasi pembelajaran agama diluar kelas melalui kegiatan-kegiatan yang bersifat keagamaan dan menciptakan lingkungan pendidikan yang religius dan tidak terbatas oleh jam pelajaran saja.

### **UKM LDK Pusaka sebagai Kegiatan Mahasiswa untuk Pendukung Pembentukan Karakter di Luar Kegiatan Perkuliahan**

Di beberapa perguruan tinggi khususnya di Poltekkes Kemenkes Banten terdapat Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) mengenai kegiatan yang berhubungan dengan kerohanian islam yang disebut dengan LDK Pusaka yaitu Lembaga Dakwah Kampus yang mengadakan kegiatan rohani islam bagi para mahasiswa. Ini merupakan suatu organisasi yang dapat membantu pembentukan karakter mahasiswa dalam bidang kerohanian. Di LDK Pusaka ini terdapat banyak kegiatan yang memperoleh banyak manfaat seperti,

mentoring atau dakwah di setiap hari sabtu melalui zoom meeting, pengajian bersama sebelum mentoring, mengadakan acara di setiap hari perayaan islam, pengajian rutin, mengadakan kegiatan peduli yatim, dan kegiatan lainnya. Dengan berbagai kegiatan kerohanian yang dilakukan ini dapat membuat penanaman karakter seseorang bisa lebih tumbuh dan berkembang karena dari kegiatan-kegiatan tersebut kita dapat belajar banyak hal terkait pedoman kehidupan dan dengan adanya kegiatan dakwah mahasiswa mendapat ilmu dan arahan untuk memperkuat keimanan dan ketakwaannya terhadap Allah SWT. Selain itu dapat membuat mahasiswa menjadi lebih memahami ilmu dan nilai-nilai keagamaannya sehingga dengan adanya aktivitas kerohanian tersebut menjadikan mahasiswa memiliki motivasi untuk lebih berprestasi. Kegiatan ini akan menyokong mahasiswa untuk menghindari perbuatan-perbuatan di luar sana yang tidak baik untuknya dan menjadi seseorang yang berakhlak mulia, bermoral, dan bisa menyebarkan kebermanfaatn bagi lingkungan sekitarnya. Implementasi pembentukan karakter mahasiswa melalui kegiatan kajian islami dan pembelajaran baca Al-Quran dalam kegiatan LDK Pusaka ini maka akan terbentuk akhlakul karimah seperti takwa, sabar dan keikhlasan.





**Sumber**

Ainiyah, Nur. (2013). Pembentukan Karakter Melalui Pendidikan Agama. *Jurnal Al-Ulum*. Vol. 13.

No. 1. Hal. 18-48.

<https://www.journal.iaingorontalo.ac.id/index.php/au/article/view/179>

Iqbal, Riskun. (2022). Pembentukan Karakter Melalui Pendidikan Agama Islam di Perguruan Tinggi Umum. *Jurnal An-Nur: Kajian Pendidikan dan Ilmu Kesehatan*, Vol. 8, No.1. Hal. 12-50. <https://journal.an-nur.ac.id/index.php/annur/article/download/608/241>

Mahmud, Ali Abdul Halim, (2003), *Tarbiyah Khuluqiyah Pembinaan Diri Menurut Konsep Nabawi*, Terj Afifudin, Solo, MediaInsani.

Meidianto, Rizki & Wicaksono, Bagus. (2021). Peran Pendidikan Agama Islam dalam Membangun Karakter Mahasiswa di Era Milenial. *Tarbiyatu wa Ta'lim: Jurnal Pendidikan Agama Islam (JPAI)*. Vol. 8 No. 1. Hal. 10-52. <https://www.neliti.com/id/publications/553365/peran-pendidikan-agama-islam-dalam-membangun-karakter-mahasiswa-di-era-milenial>

Ridla, Muhammad Jawwad, 2002. Tiga Aliran Utama Teori Pendidikan Islam Perspektif Sosiologis-Filosofis, Terj Mahmud Arif, Yogyakarta, Tiara Wacana Yogya  
Sudrajat, Ajat, 2011, *Mengapa Pendidikan Karakter?*, *Jurnal Pendidikan Karakter*, Vol. 1, No. 1.

## **AKAN SAMPAI KAPANKAH NEGARA AKAN MERUGI???** **"AYO KITA KAWAL PROGRAM PEMERINTAH DALAM PENCEGAHAN DAN** **PENURUNAN STUNTING!**

Anny Fadmawaty \*)



### **Apa itu Stunting ?**

Stunting adalah gangguan pertumbuhan anak akibat kurang gizi, dimana kondisi kekurangan gizi kronis disebabkan asupan gizi yang tidak memadai dalam waktu lama, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial kurang memadai. (Kemkes RI, 2022)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stunting di Provinsi Banten sebesar 26,6%. Angka tersebut masih jauh lebih tinggi dari rata-rata nasional sebesar sekitar 21%.

Masalah Stunting disebabkan masih rendahnya pemahaman atau pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang kesehatan. Terdapat empat faktor langsung yang memengaruhi terjadinya stunting yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, ASI, makanan pendamping ASI (MPASI) dan infeksi. Prendergast, dkk, memperkenalkan stunting syndrome yaitu berbagai perubahan patologis ditandai dengan gangguan pertumbuhan linier yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, serta menurunkan kapasitas fisik, *Intelligence Quotion* (IQ) dan status ekonomi.

Anak stunting berisiko mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas, penurunan kekebalan sistem imun, dan peningkatan risiko infeksi. Efek jangka panjang berupa kegagalan seorang anak mencapai potensi kognitif dan kemampuan fisiknya, sehingga akan memengaruhi kapasitas kerja dan status sosial ekonomi dimasa depan. Selain itu, pada anak stunting akan terjadi penurunan oksidasi lemak sehingga rentan mengalami akumulasi lemak sentral dan resistensi insulin. Hal ini menyebabkan risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit-penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, dislipidemia, serta fungsi reproduksi yang terganggu pada masa dewasa. Penyakit-penyakit ini bila tidak dikontrol akan berakibat terjadinya komplikasi diantara, penyakit jantung, stroke dan ginjal.

### **Benarkah negara merugi akibat Stunting ?**

Kerugian negara dimana stunting berkontribusi diperkirakan sebesar 12, 2 triliun rupiah. Total kerugian tersebut didapat dari Penyakit degeneratif atau lebih dikenal dengan penyakit katastropik ini termasuk dalam 3 penyakit terbesar yang menyerap Dana Jaminan Sosial (DJS) Kesehatan pada tahun 2020. Dari total Rp 17,05 triliun, Penyakit jantung pada urutan

pertama dengan 11,5 juta kasus, menyerap anggaran Rp 8,2 triliun lebih. Penyakit kanker sebanyak 2,2 juta kasus dengan biaya Rp 3,1 triliun. Penyakit stroke sebanyak 1,7 juta kasus dengan biaya Rp 2,1 triliun. Posisi keempat ada penyakit gagal ginjal sebanyak 1,6 juta kasus dengan pembiayaan Rp 1,9 triliun. (Yun, 2021) Selain itu, dampak jangka panjang stunting dapat menimbulkan kerugian ekonomi sebesar 2-3% dari produk domestik bruto (PDB) per tahun. Jika PDB Indonesia sebesar Rp13.000 triliun, diperkirakan potensi kerugian akibat stunting dapat mencapai Rp260 triliun-390 triliun per tahun. Ketika dewasa, anak yang mengalami kondisi stunting pun berpotensi mendapatkan penghasilan 20% lebih rendah bila dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting. (Bank Dunia, 2016)

Secara nasional, prevalensi stunting pada balita pada tahun 2021 adalah 24,4%. Indonesia mempunyai potensi ekonomi kerugian akibat stunting pada balita, Rp 15.062-67,780 miliar atau 0,89-3,99% dari jumlah penduduk Indonesia total PDB. Perkiraan potensi ekonominya kerugian akibat penurunan produktivitas pada tahun 34 provinsi di Indonesia adalah Rp 381-1.710 miliar. Jika nilai ini dilihat sebagai persentase PDRB rata-rata berkisar 1,27-5,72%. PDRB provinsi di Indonesia. (Ardhina Nugraheni, 2022)

### **Apa yang sudah dilakukan Negara?**

Besarnya dampak ekonominya akibat stunting membuat pemerintah terus berupaya melakukan penurunan dan pencegahan stunting. Pemerintah pusat telah melakukan upaya pencegahan stunting melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Perpres ini memuat perincian indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, beserta siapa yang bertanggungjawab atas target tersebut. Misalnya kementerian pekerjaan umum dan perumahan rakyat bertanggung jawab terhadap target 90 persen rumah tangga di Indonesia yang mendapat akses sanitasi layak pada kabupaten/kota prioritas.

Selain itu, Pemerintah Indonesia telah menyetujui hibah dari GFF dan GAVI serta pinjaman dari Bank Dunia untuk program percepatan penurunan stunting periode 2018-2023. Program ini berupa *Investing in Nutrition and Early Years* (INEY) yang saat ini berkelanjutan dari program INEY 1 dengan periode 2024-2028.

INEY merupakan dukungan program bagi Indonesia dengan harapan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan gizi untuk remaja putri, ibu hamil, dan anak 0-59 bulan untuk percepatan penurunan stunting pada anak di bawah lima tahun. Menurut rencana, Bank Dunia membantu pendanaan sebesar 600 juta dolar Amerika Serikat (USD) yang akan digunakan untuk membiayai berbagai

program percepatan penurunan stunting dalam periode 2024-2028, sekaligus akan diperoleh dana hibah sebesar 30 juta dolar Amerika Serikat (USD) dari GFF dan GAVI untuk mendukung program ini.

Pada perpres 72 tahun 2021 juga diamanatkan untuk membentuk tim percepatan penurunan stunting yang berbeda dengan regulasi sebelumnya, dan juga mengatur tentang kewajiban otoritas pemerintah hingga tingkat desa untuk mendukung kebijakan negara yang berusaha mewujudkan generasi unggul.

Selain pemerintah Pusat, pemerintah daerah juga mendukung program pencegahan dan penurunan stunting melalui beberapa kebijakan yang mendukung program tersebut. Hasil literatur yang dapat menjadi gambaran adalah salah satu pemerintah Kabupaten di Provinsi Banten.

Pada tingkat daerah kebijakan belum mengacu pada kebijakan pemerintah pusat terbaru, namun masih mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Regulasi ini mengatur terkait upaya pemerintah melakukan percepatan perbaikan gizi. Sasarannya adalah adanya perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan.

Hasil kajian yang dilakukan melalui penelusuran literatur, didapatkan bahwa program/kebijakan masih relevan karena di daerah memiliki Organisasi Perangkat

Daerah (OPD), namun memang secara teknis kadang terbentur kebijakan anggaran contohnya kegiatan aksi perencanaan dilakukan bulan April dan hal ini telah melewati masa Musrenbang sehingga seharusnya bisa dianggarkan menjadi tidak bisa dianggarkan karena agenda perencanaan stranas stunting setelah masa Musrenbang menurut Bapelitbangda. Selain itu, masih adanya gap informasi antar unsur OPD terkait pelaksanaan program-program dimana beberapa OPD tidak mengetahui dan memahami beberapa program OPD lain. Intergrasi membutuhkan komitmen sekaligus konsistensi antar unsur sehingga tim mampu mempertahankan integrasi program.

Kajian lain menunjukkan bahwa Surat Keputusan Kelompok Kerja (SK Pokja) TPPS di salahsatu Kabupaten tidak memberi dukungan terhadap beberapa aspek integrasi kebijakan. SK tidak menjangkau seluruh OPD terutama beberapa OPD yang signifikan berperan dalam upaya konvergensi seperti Dinas PUPR, Dinas Perikanan, Dinas Pertanian, Rumah Sakit Ajidarmo dan Dinas Dukcapil. Selain itu SK tidak menyertakan sasaran, target, jangka waktu capaian program serta bentuk jaringan integrasi lintas sektoral dalam kerangka konvergensi yang menggambarkan *Bisnis Proses Croscutting* pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi daerah. Tidak adanya target

sasaran dan capaian dalam kerangka integrasi sangat memungkinkan lemahnya integrasi karena fokus capaian OPD terletak pada pencapaian target, sasaran dan capaian program masing-masing karena ketiadaan standar baku upaya konvergensi terkait mekanisme, sasaran dan target capaian yang jelas.

Kebijakan program Stunting telah memiliki integrasi, hal ini ditandai dengan proses adopsi tujuan kebijakan integrasi program konvergensi tertanam di seluruh OPD pelaksana program. Kebijakan mendukung intervensi spesifik dan sensitif secara terintegrasi dilakukan melalui Penetapan 10 desa lokus prioritas stunting tahun 2022 dan diharapkan berbagai program dan intervensi dilaksanakan untuk mendukung pengentasan stunting di 10 lokasi prioritas Hampir sebagian besar OPD tidak memiliki tujuan organisasi spesifik mengkaitkan dengan upaya penanganan dan pencegahan stunting. Kebijakan ini juga tidak serta semerta seluruh OPD mengadopsi tujuan penanganan dan pencegahan stunting sebagai tujuan organisasi. Namun seluruh OPD mendukung penuh upaya penanganan dan pencegahan stunting melalui upaya konvergensi

### **Apa penyebab mendasar stunting???**

Stunting berkaitan erat dengan anemia karena defisiensi zat besi merupakan salah satu penyebab stunting. Adapun kekurangan zat besi adalah penyebab

anemia terbanyak pada remaja. Satu dari empat remaja putri Indonesia mengalami anemia. Jika tidak ditangani dengan tepat, mereka yang mengalami anemia akan menjadi ibu hamil yang juga anemia, sehingga turut menambah prevalensi stunting di masa depan.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sebesar 26,8% anak Indonesia usia 5–14 tahun dan 32% pada usia 15–24 tahun menderita anemia. Hasil inreview dengan stakeholder terkait salahsatu pemegang program INEY Provinsi Banten mengemukakan bahwa masih tingginya angka pernikahan dini di salahsatu lokus stunting di salah satu wilayah kabupaten Provinsi Banten dan ditemukan juga minimnya pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi, tingginya prevalensi anemia pada siswa SMP Putri serta kecenderungan remaja putri mengalami Kurang Energi Kalori (KEK) dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23 cm.

### **Pentingkah mengawal kebijakan terkait Stunting?**

Permasalahan-permasalahan yang ditemukan di atas memerlukan perbaikan dalam kebijakan yang mendukung diantaranya dengan mengoptimalkan beberapa program yang telah ada yaitu:

- 1) Pemerintah Pusat perlu mengevaluasi kebijakan-kebijakan daerah yang mendukung program prioritas nasional seperti stunting apakah sudah merujuk

dan relevan pada peraturan/kebijakan nasional yang berlaku.

- 2) Pemerintah Daerah khususnya perlu mengoptimalkan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) melalui kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pada remaja tentang perkembangan, pertumbuhan, perilaku seksual beresiko, bahaya NAPZA, IMS, PMS, HIV AIDS serta bahaya pernikahan dini dan kehamilan yang tidak diinginkan sebagai upaya mengatasi permasalahan pernikahan dini dan gizi pada anak remaja putri. Selain itu, monitoring dan evaluasi program diharapkan tidak hanya sebatas tuntutan administrasi, namun dapat menjadi penemuan masalah secara dini sehingga permasalahan kesehatan dapat diatasi sebelum menjadi lebih kompleks.
- 3) Pemerintah Daerah yaitu Pemerintah Kabupaten/Kota perlu meningkatkan harmonisasi berbagai muatan kebijakan dan teknis pelaksanaan di tingkat internal dinas kesehatan maupun lintas OPD terkait Program Percepatan penurunan dan pencegahan Stunting untuk mengoptimalkan perencanaan anggaran. Mengingat sebagian besar OPD tidak memiliki tujuan organisasi spesifik dan mengkaitkannya dengan

upaya penanganan dan pencegahan stunting.

- 4) Pemerintah Daerah perlu melakukan penyusunan/perumusan Kebijakan mengikuti aturan yang berlaku/merujuk pada perpres 72 tahun 2021.
- 5) Masyarakat ataupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan pihak swasta lain dapat bersama-sama mengevaluasi atau memonitoring program Stunting dan berperan aktif dalam mendukung program, untuk memastikan efektivitas dan efisiensi program.

*Referensi :*

1. Ardhina Nugrahaeni. (2022). Stunting di Indonesia Berpotensi Mempengaruhi Pertumbuhan Ekonomi dan Beban Pembiayaan Kesehatan. Diakses pada 20 September 2024, dari <https://kebijakankesehatanindonesia.net/publikasi/artikel/62-artikel/4536-stunting-di-indonesia-berpotensi-mempengaruhi-pertumbuhan-ekonomi-dan-beban-pembiayaan-kesehatan>
2. Sekretariat Wakil Presiden. (2023). Dinilai Sukses, Program INEY akan Dilanjutkan Seri Kedua pada 2024-2028. Diakses pada 7 Oktober 2024 dari

3. <https://stunting.go.id/dinilai-sukses-program-iney-akan-dilanjutkan-seri-kedua-pada-2024-2028/>

Yun. (2021). 8 Penyakit yang Menghabiskan Dana BPJS Kesehatan. Diakses pada 14 Oktober 2024 dari <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210709184320-4-259691/8-penyakit-yang-menghabiskan-dana-bpjs-kesehatan>

## KOLABORASI MEMBANGUN NEGERI DALAM KEGIATAN PELATIHAN BAGI PELATIH KETERAMPILAN DASAR KADER POSYANDU DI KOTA TANGERANG TAHUN 2024

Ahmad Arief \*)



Di akhir Oktober 2024, Poltekkes Kemenkes Banten bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Tangerang seperti tertuang dalam piagam kerjasama no : 04940/100.3.7.1/VII/2024. Untuk melaksanakan kegiatan pelatihan bagi pelatih keterampilan dasar kader posyandu bagi 100 orang tenaga Kesehatan di wilayah Kota Tangerang yang terbagi dalam 4 angkatan. Masing - masing Angkatan sebanyak 25 peserta. Dalam realisasi Kerjasama tersebut, penulis berkesempatan mendapatkan tugas sebagai MoT (Master of Training) untuk Angkatan II dan Angkatan IV.



Pengalaman pertama kali menjadi MOT

dalam sebuah pelatihan saat Poltekkes Kemenkes Banten telah mendapatkan tugas sebagai penyelenggara pelatihan selain menyelenggarakan Pendidikan. Pengalaman pertama ini tentu menjadi pembelajaran, baik secara konsep maupun teknis pelaksanaan kegiatan pelatihan.

Kegiatan pelatihan kader bagi tenaga Kesehatan di dinas Kesehatan kota Tangerang, dilaksanakan selama 4 hari masing-masing Angkatan melalui proses pembelajaran di kelas dan praktik lapangan di puskesmas dan diakhiri kegiatan masing-masing peserta melakukan ujian praktik melatih keterampilan dasar kader posyandu.







Kegiatan pelatihan ini didukung 9 orang fasilitator pelatihan yang berasal dari Badan PPSDM Provinsi Banten, Poltekkes Kemenkes Banten dan Dinas Kesehatan Provinsi Banten. Fasilitator materi pada kegiatan pelatihan tersebut yakni : Dr. dr Ati Pramudji, MARS, Ahmad, SKM, M.Kes, Ari Suandari, SH, MKM, Suhartini, SKM, MKM, Sambodo Prayoga, S.Kep, Ners, Hari Suharsa, SKM, MKM, Husnul Amri, S.Pd, M.Si dan Hanifah, S.Gz serta Yani Yulianingsih, A.Md, Kep



Di era transformasi Kesehatan Indonesia, yang mencakup 6 jenis transformasi, seperti: transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan. Transformasi Layanan Primer merupakan pilar pertama dalam transformasi kesehatan Indonesia, dimana dalam penerapannya memiliki fokus memperkuat aktivitas promotif preventif untuk menciptakan lebih banyak orang sehat, memperbaiki skrining kesehatan serta meningkatkan kapasitas layanan primer.



Transformasi Layanan Primer fokus untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan melakukan peningkatan dan penguatan promosi serta pencegahan bagi sasaran *seluruh siklus kehidupan*, serta memperkuat pemantauan wilayah setempat. Sasaran posyandu di era transformasi layanan primer meliputi : Ibu hamil, ibu nifas

dan menyusui, Bayi dan anak pra sekolah (0-6 tahun), Usia Sekolah dan Remaja (>6-18 tahun), Usia Dewasa (>18 tahun-59 tahun), dan Lansia ( $\geq 60$  tahun).

Posyandu merupakan lembaga yang mendukung Puskesmas untuk mendekatkan akses layanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Keberadaan Posyandu yang muncul dari masyarakat oleh masyarakat untuk masyarakat sudah begitu melekat di masyarakat terlihat dari banyaknya jumlah Posyandu yang mencapai lebih dari 300.000 di tahun 2023. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) berawal pada tahun 1975 dimana Departemen Kesehatan Republik Indonesia menetapkan kebijakan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) yang merupakan bagian dari kesejahteraan umum seperti yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945. Kegiatan PKMD pada awalnya adalah untuk perbaikan gizi yang dilaksanakan melalui karang balita, penanggulangan diare melalui pos Penanggulangan diare, untuk pengobatan masyarakat di pedesaan melalui pos kesehatan, serta untuk imunisasi dan keluarga berencana melalui pos imunisasi dan pos KB desa. Melalui perjalanan Panjang kiprah posyandu di Masyarakat, sebagai salah satu Upaya dalam meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat, terus melakukan berbagai pengembangan baik

dalam tata Kelola maupun kompetensi kader Kesehatan sebagai pengelola posyandu di Masyarakat.

Di era transformasi layanan primer Kesehatan, Pembinaan kader posyandu dimulai dengan peningkatan kapasitas kader Posyandu untuk memiliki 25 keterampilan dasar bidang Kesehatan. Berdasarkan 25 keterampilan kader yang harus dimiliki para kader, maka kader Kesehatan yang bertugas dalam pengelolaan kader, terbagi pada 3 tingkatan sebagai berikut :

1. Kader Purwa adalah kader yang memiliki kecakapan 3 kelompok kompetensi, yaitu :
  - a. Memiliki 17 tanda keterampilan kader dari seluruh kompetensi bayi balita dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, ditambah seluruh kompetensi ibu hamil dan menyusui, atau
  - b. Memiliki 14 tanda keterampilan kader dari seluruh kompetensi bayi balita dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, ditambah seluruh kompetensi usia sekolah dan remaja, atau
2. Kader Madya adalah Kader Purwa yang telah melengkapi tanda keterampilan 4 kelompok kompetensi, yaitu:
  - a. Memiliki 20 tanda keterampilan kader dari seluruh kompetensi bayi balita balita dan

seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, seluruh kompetensi ibu hamil dan menyusui, ditambah dengan seluruh kompetensi usia sekolah dan remaja, atau

b. Memiliki 22 tanda keterampilan kader dari seluruh kompetensi bayi balita dan seluruh kompetensi pengelolaan posyandu, seluruh kompetensi ibu hamil dan menyusui, ditambah dengan seluruh kompetensi usia dewasa dan lansia.

3. Kader Utama: Wajib menguasai seluruh keterampilan kader 5 kelompok keterampilan

Transformasi pelayanan primer bertujuan mendekatkan layanan promotif preventif yang berkualitas dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Layanan primer merupakan ujung tombak perbaikan kesehatan masyarakat dengan 4 fokus, yaitu

- 1). Edukasi penduduk dengan penguatan peran kader, kampanye, membangun gerakan melalui platform digital dan tokoh masyarakat;
- 2) Pencegahan primer dengan memperkuat perlindungan anak terhadap penyakit melalui penambahan jenis imunisasi rutin,
- 3) Pencegahan sekunder dengan melakukan skrining penyakit penyebab kematian tertinggi, skrining stunting dan peningkatan skrining kehamilan;
- 4) Peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan primer dengan melakukan revitalisasi jejaring layanan puskesmas,

posyandu, kunjungan rumah dan laboratorium kesehatan masyarakat

Posyandu di era transformasi layanan primer Kesehatan, tidak lagi terbatas pada layanannya pada kelompok sasaran ibu hamil, menyusui, bayi dan balita, namun mencakup pada seluruh siklus kehidupan manusia, mulai dari bayi sampai dengan lansia. Perubahan paradigma ini, tentu perlu dipahami oleh para pengelola posyandu khususnya kader, para stakeholder serta Masyarakat selaku kelompok sasaran posyandu.

Dalam Upaya meningkatkan kompetensi dan kapasitas para pengelola posyandu, maka selama pelatihan peserta diberikan paparan materi keterampilan dasar posyandu yang meliputi ; Kebijakan Transformasi Layanan Primer Posyandu, Pengelolaan Posyandu, Layanan dasar posyandu bagi ibu hamil dan ibu menyusui, Layanan dasar posyandu bagi anak usia sekolah dan remaja, Layanan dasar Posyandu usia produktif dan Lanjut usia.



\*) Dosen Jurusan TLM /Kepala SPI Poltekkes Kemenkes Banten

## PERAN TEKNOLOGI INFORMASI DALAM MENDUKUNG KEGIATAN PELATIHAN DI LEMBAGA PELATIHAN POLTEKKES KEMENKES BANTEN

Singgih Handika Fajar Saputra\*)



Pada Tahun 2024, Politeknik Kesehatan Banten mempunyai Lembaga Pelatihan yaitu bernama Unit Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Banten dengan no: HK.02.02/F/679/2024 yang terakreditasi B pada tanggal 23 April 2024. di tanggal 30 Juni 2024 pertama kali Unit Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan Banten melakukan Kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak yaitu melaksanakan Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).



Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terdiri dari 26

Peserta dengan Jumlah 68 JPL dan Peserta mendapatkan 8 SKP Kemenkes yang dilaksanakan di tempat Hotel Ledian & Cottage Serang selama 8 hari kegiatan 30 juni – 7 Juli 2024. Kegiatan ini di lakukan secara Luring atau secara Klasikal. Peserta Pelatihan melakukan Pembelajaran di setiap hari yg di pandu oleh Fasilitator- Fasilitator Pelatihan.



Fasilitator yg dari Politeknik Kesehatan Banten yaitu sebagai Anti Korupsi, BLC dan Rencana Tindak Lanjut.

Dalam Proses Pembelajaran Peserta dan memenuhi Pembelajaran 100% yaitu Peserta melakukan pembelajaran di LMS Plataran Sehat. Sesuai dengan Kurikulum Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan Nilai Penugasan minimal 80%, jika Peserta tidak memenuhi 80% maka peserta tidak dinyatakan lulus dan Alhamdulillah Peserta memenuhi dengan sesuai Kurikulum dan peserta lulus semua dengan total 26 peserta. Berikut foto peserta dengan Dinkes Kab.Lebak Provinsi Banten



Selain kegiatan Pelatihan, Unit Pengembangan SDM Kesehatan Banten di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten yaitu melaksanakan kegiatan Workshop, Seminar, Webinar. berikut kegiatan Webinar Nasional dengan Target Peserta adalah 1000 .yang berjudul "Perawatan dan Penanganan Bayi Lahir dengan Berat Badan Rendah dan Bayi Premature" dengan total

peserta 648 secara daring yang berkerjasama dengan Dewan Pengurus Wilayah (DPW) Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) yaitu target pesertanya adalah Perawat Vokasi dan Mahasiswa Perawat.



Walaupun kegiatan secara daring, peserta di bantu oleh Admin LMS agar peserta mendapatkan Sertifikat dan SKP dari Kemenkes. Walaupun banyak terjadi kendala dan orang yang tidak mengerti dengan Aplikasi LMS Plataran Sehat. Admin LMS Plataran Sehat dapat membantu dengan sigap dan memecahkan dari suatu masalah dari semua peserta yg mengikuti Webinar secara daring. Walaupun kegiatan secara daring Antusias Peserta tidak menghilangkan rasa semangat untuk mencari Ilmu lebih dalam lagi. Ada 3 Narsumber yg menjadi Pemateri kegiatan Webinar sesuai dengan Surat Keterangan Regitsrasi SKP Narsum mendapatkan 4.5 SKP langsung dari kemenkes ke masing-masing akun Satu Sehat. Dan untuk Peserta mendapatkan masing-masing 2.5 SKP

kemenkes.Mahasiswa BEM Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Mengadakan Kegiatan Seminar Nasional Keperawatan yaitu dengan judul “ Update Urgent Management Nursing of Acute Coronary Syndrome” yaitu dengan target Peserta adalah 800 Peserta dan Target Peserta kegiatan yaitu Perawat Vokasi dan Mahasiswa Keperawatan. Dan tidak hanya itu Seminar yang sudah dilaksanakan dengan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banten yaitu bekerjasama dengan Ikatan Dokter Indonesia Cabang Serang yaitu ada 2 kegiatan Seminar/Simposium dan Workshop yang di laksanakan pada tanggal 7 dan 8 Desember 2024 masing-masing kegiatan target peserta 400. kegiatan tersebut dilaksanakan di Aula Rumah Sakit Sari Asih Serang secara Luring. Peserta mendapatkan SKP 8 untuk kegiatan Seminar Simposium Tahunan Ilmiah Improving Skill and Competency dan untuk kegiatan Workshop Tahunan Update in Daily Clinical Practice dengan SKP 10. Dan untuk Narasumber/Pembicara mendapatkan 7 SKP

**SURAT KETERANGAN REGISTRASI PENINGKATAN KOMPETENSI**  
**Nomor : 15335/F.V/REG-KT.03.02/2025**

Berdasarkan keputusan Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, menyatakan:

**"TEREGISTRASI"**

Nama : Simposium Ilmiah Tahunan Improving Skill and Competency  
 Jenis Kegiatan : Seminar  
 Waktu Pelaksanaan : 7 Desember 2024 s/d 7 Desember 2024  
 Angkatan : 1  
 Jumlah Peserta : 400  
 Penyelenggara : Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banten  
 SKP Peserta : 5

Dapat diselenggarakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan surat keterangan registrasi ini berlaku untuk 1 kali pelaksanaan.



Ditetapkan di : Jakarta  
 Pada tanggal : 19 Januari 2025  
 Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



Lupi Trilakseno, S.F., M.M., Apt.  
 NIP. 197711272005021004

No.	Nama Materi	JEP	SKP Narsum
1	Medicolegal	60	7
2	Peran Dokter Umum di Kedaruratan Kebidanan	60	7
3	Pendekatan Praktis Hipertensi : Strategi Diagnosis dan Manajemen	60	7
4	Diabetic kidney Disease	60	7
5	Entrepreneurship Pada Industri Kesehatan	60	7
6	Dissecting Money	60	7
7	Penanganan Vaksin Pada Anak	60	7
8	Penanganan Non Invasive Pada Low Back Pain	60	7

Gambar SKP Narasumber Seminar Simposium Tahunan Ilmiah Improving Skill and Competency. Sedangkan untuk Kegiatan

Workshop itu mendapatkan 12 SKP.

**SURAT KETERANGAN REGISTRASI PENINGKATAN KOMPETENSI**  
 Nomor : 15452/F.V/REG-KT.03.02/2025

Berdasarkan keputusan Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, menyatakan:

**"TEREGISTRASI"**

Nama : Workshop Tahunan: Update in Daily Clinical Practice  
 Jenis Kegiatan : Workshop  
 Waktu Pelaksanaan : 8 Desember 2024 s/d 8 Desember 2024  
 Angkatan : 1  
 Jumlah Peserta : 400  
 Penyelenggara : Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banten  
 SKP Peserta : 10

Dapat diselenggarakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan surat keterangan registrasi ini berlaku untuk 1 kali pelaksanaan.



Ditetapkan di : Jakarta  
 Pada tanggal : 21 Januari 2025  
 Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



**Lupi Trilaksono, S.F., M.M., Apt.**  
 NIP 197711272005021004

Lampiran Surat Tugas  
 Nomor : 15452/F.V/REG-KT.03.02/2025

**DAFTAR MATERI**

No.	Nama Materi	JEP	SKP Narsum	Nama Narsum	Profesi Nakes Narsum
1	Refreshing Resusitasi Neonatus, Tindakan Intubasi dan Resusitasi Jantung Paru Neonatus	90	12	dr. Oki Fitriani, M.Sc, Sp.A	Dokter Spesialis Anak
2	Diagnostik Kegawatdaruratan Radiologi, Praktek Membaca Foto Radiologi Konvensional dan Membaca CT Scan	90	12	dr Indra Kelana Sp.Rad(KJR)	Dokter Spesialis Radiologi
3	Manajemen Airway Praktek Invasif dan Non Invasif	90	12	dr. Titik Setyawati, Sp.An, KIC, M.Kes dr. Agus Rukmana, Sp.An-TI	Dokter Dokter
4	Cara Efektif Mengenal Kelainan Kulit Di Layanan primer	90	12	dr. Synthia Sari Toha, SpDVE	Dokter Spesialis Dermatologi, Venereologi, dan Estetika
5	Terapi Inhalasi Di layanan Primer: Tindakan dan Manuver Efektif	30	12	Dr. Dr. dr. Tri Agus Yusa, Sp. PIKIDnk, Mkes, MARS, FISR, FAPSR	Dokter
6	Penanganan Luka Diabetik di Layanan Primer : Aplikasi Wound Dressing pada Luka	90	12	dr. Setiagung Ambari Bowo, Sp.BP-RE	Dokter Spesialis Bedah Plastik dan Rekonstruksi Estetik

Gambar SKP Narasumber Workshop  
 Workshop Tahunan: Update in Daily Clinical  
 Practice

\*) IT Direktorat Poltekkes Kemenkes Banten

## CAPACITY BUILDING DALAM POTRET KACAMATA PUBLIK

Rahmatia\*)



Untuk menciptakan iklim sebuah institusi yang sehat dan produktif tentunya dibutuhkan langkah dan kebijakan

strategis yang dapat mendukung keberlangsungan nafas institusi tersebut agar semua programnya dapat "hidup" dan berjalan dengan baik sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Individu adalah bagian dari sebuah organisasi yang memiliki peranan sangat penting demi menjamin terlaksananya suatu program. Di era digital saat ini, dalam setiap lini kehidupan semua orang Dituntut untuk mampu bergerak cepat dan dinamis, hal

Hal ini bertujuan untuk lebih merapatkan barisan, menyamakan persepsi untuk kemajuan bersama.



tersebut membuat kita setiap saat harus siap menghadapi segala tantangan dan perubahan, jika engkau tidak ingin jatuh, kalah dan kemudian tertinggal jauh di belakang.

Hal tersebut menuntut kita untuk selalu upgrade ilmu pengetahuan, keterampilan, atau apapun itu namanya dalam berbagai aspek agar mampu bersaing dalam upaya untuk meningkatkan produktivitas kerja. Salah satu diantaranya dapat diraih dengan adanya kegiatan Capacity Building.

Capacity Building sendiri merupakan salah satu proses dalam upaya untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku sumber daya manusia

Untuk mewujudkan hal tersebut, Poltekkes Banten melaksanakan kegiatan Capacity Building yang diikuti oleh seluruh karyawan di lingkungan Poltekkes Banten.

Kegiatan Pengembangan Sumber Daya Manusia tersebut dilaksanakan pada tanggal 18 sd 21 November di Lembang Bandung. Dengan mengambil tema Gerak Bersama dan



Sehat

Bersama.



Acara yang berlangsung di salah satu wilayah yang dijuluki kota kembang ini diwarnai dengan beragam kegiatan yang positif, diantaranya dengan pemberian materi materi tentang motivasi hingga pengenalan karakter yang disampaikan oleh narasumber.

Untuk meningkatkan kebugaran dan stamina, Acara hari kedua diisi dengan kegiatan olah raga bersama di tengah segarnya udara Lembang di pagi hari.



Kemudian menjelang siang dilanjutkan dengan kegiatan fun games yang sengaja dirancang untuk menjalin kekompakan dan kerjasama di antara semua para peserta yang berlangsung dengan seru, ditambah dengan kegiatan kegiatan lainnya yang tidak kalah menariknya.

Semua rangkaian kegiatan tersebut tentunya dimaksudkan dengan tujuan untuk mererefresh dan mengupgrade kembali ilmu pengetahuan dan pola pikir individu agar menjadi pribadi yang lebih baik.



### **Konsep Capacity Building**

Dari sekian banyak teori teori yang berbicara tentang cavasity building diantaranya adalah Milen yang mendefenisikan kapasitas sebagai kemampuan individu, organisasi atau sistem untuk menjalankan fungsi sebagaimana mestinya secara efektif, efisien dan terus-menerus.

Sedangkan Morgan merumuskan pengertian kapasitas sebagai kemampuan, keterampilan, pemahaman, sikap, nilai-nilai, hubungan, perilaku, motivasi, sumber daya, dan kondisi-kondisi yang memungkinkan setiap individu, organisasi, jaringan kerja/ sektor, dan sistem yang lebih luas untuk melaksanakan fungsi-fungsi mereka dan mencapai tujuan pembangunan yang telah ditetapkan dari waktu ke waktu.

Lebih lanjut, Milen melihat capacity building sebagai tugas khusus, karena tugas khusus tersebut berhubungan dengan faktor-faktor dalam suatu organisasi atau sistem tertentu pada suatu waktu tertentu.

peningkatan kapasitas sebagai: proses dimana individu, kelompok, organisasi, institusi, dan masyarakat meningkatkan kemampuan mereka untuk

1. menghasilkan kinerja pelaksanaan tugas pokok dan fungsi (core functions), memecahkan permasalahan, merumuskan dan mewujudkan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan

2. memahami dan memenuhi kebutuhan pembangunan dalam konteks yang lebih luas dalam cara yang berkelanjutan

Secara garis besar Capacity Building sendiri terdiri dari tiga aspek sebagai berikut yaitu:

- 1) bahwa pengembangan kapasitas merupakan suatu proses,

- 2) bahwa proses tersebut harus dilaksanakan pada tiga level/tingkatan, yaitu individu, kelompok dan institusi atau organisasi, dan

- 3) bahwa proses tersebut dimaksudkan untuk menjamin kesinambungan organisasi melalui pencapaian tujuan dan sasaran organisasi yang bersangkutan.

Dengan kegiatan Capacity Building diharapkan karyawan dapat memperoleh pengetahuan baru dan memperdalam

pengetahuan yang sebelumnya telah dimiliki. Yang mana

pada akhirnya akan meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja mereka untuk mendukung upaya dalam pengembangan institusi.

## Visitasi Akreditasi Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Banten: Evaluasi dan Rekomendasi untuk Peningkatan Kualitas Layanan

Peggi Aquarianty\*)



Pada tanggal 26-27 Desember 2024, kegiatan visitasi akreditasi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Banten

dilaksanakan dengan tujuan untuk mengevaluasi dan memberikan penilaian terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh perpustakaan di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya untuk memastikan bahwa



perpustakaan tersebut memenuhi standar yang ditetapkan oleh Perpustakaan Nasional RI dan terus berkembang dalam memberikan layanan terbaik bagi civitas akademika.

Kegiatan dimulai dengan pembukaan yang dilakukan oleh para pemangku kebijakan di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten. Acara ini dibuka oleh PLT Wakil Direktur 3, Bapak Omo Sutomo, yang menyampaikan

sambutan hangat serta harapan agar kegiatan visitasi ini dapat memberikan hasil yang optimal untuk perkembangan perpustakaan di masa depan. Kehadiran para pemangku kebijakan dalam acara ini menunjukkan pentingnya peran perpustakaan dalam mendukung kegiatan akademik dan penelitian di institusi pendidikan kesehatan ini. Setelah pembukaan, kegiatan dilanjutkan dengan pemaparan profil perpustakaan oleh Kepala Unit Perpustakaan, Ibu Peggi Aquarianty. Dalam sesi ini, Ibu Peggi menjelaskan berbagai aspek yang menjadi fokus utama dalam pengelolaan perpustakaan, seperti koleksi yang tersedia, sarana dan prasarana yang mendukung layanan, serta berbagai inovasi yang telah dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan perpustakaan.



Salah satu bagian penting dalam kegiatan visitasi ini adalah survei lapangan yang

dilakukan oleh dua orang assesor dari Perpustakaan Nasional RI, yaitu Ibu Made Ayu Wirayati dan Bapak Ahmad Masykuri. Mereka melakukan evaluasi langsung terhadap kondisi perpustakaan, memeriksa koleksi, sarana dan prasarana yang ada, serta mewawancarai pustakawan untuk mendapatkan gambaran lebih dalam mengenai manajemen dan pelayanan yang diberikan.

Setelah melakukan survei lapangan, assesor kemudian memberikan evaluasi dan rekomendasi terhadap beberapa aspek yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kualitas layanan perpustakaan Poltekkes Kemenkes Banten. Beberapa rekomendasi utama yang disampaikan antara lain:

1. Peningkatan Koleksi: Koleksi buku, baik yang berbentuk buku tercetak maupun buku digital, perlu ditambah agar dapat memenuhi kebutuhan informasi dan referensi bagi civitas akademika. Perpustakaan juga disarankan untuk memperbarui koleksi sesuai dengan perkembangan terkini di bidang kesehatan dan pendidikan.
2. Penambahan Tenaga Perpustakaan: Jumlah pustakawan yang ada saat ini dianggap masih kurang dari jumlah

yang ideal. Oleh karena itu, assesor merekomendasikan agar pihak Poltekkes Kemenkes Banten dapat mempertimbangkan penambahan tenaga perpustakaan untuk mendukung operasional perpustakaan dengan lebih maksimal.

3. Peningkatan Kegiatan untuk Meningkatkan Minat Baca: Assesor juga menyoroti perlunya lebih banyak kegiatan yang dapat meningkatkan minat baca di kalangan civitas akademika. Kegiatan seperti diskusi buku, pelatihan literasi informasi, dan berbagai program promosi literasi lainnya akan sangat membantu dalam memotivasi mahasiswa dan staf untuk lebih aktif dalam memanfaatkan fasilitas perpustakaan.
4. Peningkatan Anggaran untuk Operasional Perpustakaan: Salah satu poin yang dinilai dalam akreditasi perpustakaan adalah ketersediaan anggaran perpustakaan. Untuk mendapatkan nilai maksimal, perlu adanya peningkatan anggaran di setiap tahunnya.

Kegiatan visitasi diakhiri dengan penutupan yang dilakukan oleh para pemangku kebijakan Poltekkes Kemenkes Banten.

Meskipun penilaian sementara menunjukkan bahwa Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Banten memperoleh nilai 88 dan masuk dalam kategori B, perhitungan akhir akan dipastikan setelah dilakukannya sidang pleno. Sertifikat akreditasi baru akan diterbitkan setelah hasil tersebut disahkan.



Dalam proses akreditasi ini, ada 9 komponen yang menjadi fokus penilaian, yaitu:

1. Koleksi Perpustakaan
2. Sarana dan Prasarana Perpustakaan
3. Pelayanan Perpustakaan
4. Tenaga Perpustakaan
5. Penyelenggaraan Perpustakaan
6. Pengelolaan Perpustakaan
7. Inovasi dan Kreativitas
8. Tingkat Kegemaran Membaca
9. Indeks Pembangunan Literasi Masyarakat

Penilaian berdasarkan kesembilan komponen ini menjadi tolok ukur penting dalam menentukan kualitas perpustakaan di institusi pendidikan. Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Banten berusaha untuk terus meningkatkan kualitas layanan dan pengelolaannya agar dapat memenuhi ekspektasi civitas akademika dan mendapatkan akreditasi yang lebih tinggi di masa depan. Kegiatan visitasi akreditasi ini merupakan langkah penting bagi Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Banten untuk meningkatkan kualitas layanan dan memenuhi standar yang ditetapkan oleh Perpustakaan Nasional RI. Melalui evaluasi dan rekomendasi yang diberikan oleh assesor, diharapkan perpustakaan ini dapat terus berkembang, memenuhi kebutuhan informasi, dan mendukung kegiatan akademik serta penelitian di Poltekkes Kemenkes Banten. Diharapkan juga, hasil akreditasi yang diperoleh nantinya dapat menjadi motivasi bagi seluruh pihak untuk terus berinovasi dan memperbaiki layanan perpustakaan.

## LEMBAGA DAKWAH KAMPUS MAHASISWA PERDANA GELAR GEBYAR MUHARRAM 1446 H DI MESJID AT-TAUBAH POLTEKKES BANTEN

M. Ridwanulloh, S.Pd \*)



Lembaga Dakwah Kampus Mahasiswa Poltekkes Banten menggelar perdana acara Gebyar Muharram 1446 H di

Mesjid At-Taubah Poltekkes Banten pada Minggu 28 Juli 2024. Kegiatan tersebut di laksanakan dalam rangka menyambut tahun baru Islam, dimana satu muharram merupakan hari pertama dalam penanggalan hijriyah yang selalu di sambut suka cita oleh kaum muslim dengan suka cita demikian juga dirasakan seluruh civitas akademika Poltekkes Banten.

Dalam memperingati tahun baru hijriyah 1446 H ini Poltekkes Banten telah mempersiapkan serangkaian acara yang bertajuk Gebyar Muharram dengan tema “*Jadikan Tahun Baru Islam Sebagai Motivasi untuk Menjadi Generasi Muslim Berkualitas di Era Digital*”. Selain itu juga dalam memeriahkan acara Gebyar Muharram tahun 1446 H ini para panitia LDK mengadakan berbagai perlombaan keagamaan baik tingkat mahasiswa

dan pegawai di lingkungan Poltekkes Banten, diantara perlombaannya:

1. Perlombaan MHQ (Musabaqah Hifdzil Qur’an)
2. Perlombaan Fotografi
3. Perlombaan Adzan
4. Perlombaan Dakwah islamiah
5. Perlombaan Cerdas cermat

para panitia LDK mengadakan perlombaan gebyar muharram ini sesuai dengan tema yang di usung serta tujuannya yaitu memotivasi generasi muda para mahasiswa/ mahasiswi Poltekkes Banten untuk menumbuhkan kreatifitas, minat serta bakat yang di miliki para mahasiswa dalam bidang keagamaan yang berbasis digital khususnya.



Gambar Acara Gebyar Muharram 1446 H di Mesjid At-Taubah Poltekkes Banten

Dalam sambutannya Bapak Direktur, Prof. Dr. Khayan, S.K.M, M.Kes "Menyampaikan serta mengajak kepada semua civitas akademika poltekkes banten serta seluruh peserta gebyar muharram untuk bersama-sama memuliakan bulan muharram ini dengan cara di isi oleh amal-amal yang baik yang bermanfaat seperti kajian kesilaman, memakmurkan masjid, meningkatkan ibadah, serta berusaha untuk menjauhkan diri dari perbuatan yang tercela, selain itu juga Bapak Direktur menyampaikan kepada seluruh peserta gebyar muharram mahasiswa Poltekkes Banten untuk menjadikan momen ini sebagai kesempatan untuk menjadikan generasi muslim kesehatan yang unggul, berkualitas, berkhlak mulia, serta bisa memanfaatkan digitalisasi dengan optimal, maksimal baik dan bijak".

Bulan muharram ini bulan yang sangat istimewa dan mulia salah satu dari empat bulan suci dalam Islam selain Dzulqadah, Dzulhijjah, dan Rajab. Allah SWT berfirman dalam Surat At-Taubah ayat 36.

إِنَّ عِدَّةَ الشُّهُورِ عِنْدَ اللَّهِ اثْنَا عَشَرَ شَهْرًا فِي كِتَابِ اللَّهِ يَوْمَ خَلَقَ السَّمَوَاتِ  
وَالْأَرْضِ مِنْهَا أَرْبَعَةٌ حُرْمٌ ذَلِكَ الَّذِينَ الْفَيْمُ فَلَا تَطْلُمُوا فِيهِنَّ أَنْفُسَكُمْ  
وَقَتْلُوا الْمُشْرِكِينَ كَمَا يَقْتُلُونَكُمْ كَافَّةً  
وَأَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ مَعَ الْمُتَّقِينَ

"*Sesungguhnya jumlah bulan menurut Allah ialah dua belas bulan, dalam ketetapan Allah pada waktu Dia menciptakan langit dan bumi, di antaranya empat bulan haram.*"(QS. At-Taubah: 36).

Dalam bulan haram ini, umat Muslim dianjurkan untuk menjauhi segala bentuk perbuatan dosa dan memperbanyak amal kebajikan. Keistimewaan ini memberikan peluang bagi setiap Muslim untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Penceramah Ustad Arif Firmansyah, S.Pd menyampaikan Tausiahnya di masjid At-taubah Poltekkes Banten " Bulan Muharram merupakan bulan pertama dalam kalender Hijriah dan memiliki keistimewaan tersendiri bagi umat Islam. Di bulan ini, banyak peristiwa penting terjadi dalam sejarah Islam, sehingga menjadikannya bulan yang penuh dengan keutamaan dan kemuliaan. Berikut beberapa alasan mengapa Bulan Muharram penuh keutamaan:

### 1. **Bulan dengan Peristiwa Penting bagi Para Nabi**

Muharram adalah bulan yang sangat istimewa dalam sejarah para nabi, karena di dalamnya terdapat berbagai peristiwa penting yang menjadi bukti kebesaran dan

rahmat Allah SWT. Beberapa peristiwa tersebut adalah sebagai berikut:

**Nabi Adam AS:** Di bulan Muharram, Allah SWT menciptakan Nabi Adam AS dan istrinya, Hawa. Selain itu, Allah juga mengampuni dosa Nabi Adam setelah memakan buah Khuldi yang dilarang oleh-Nya.

**Nabi Idris AS:** Di bulan ini, Allah SWT mengangkat derajat Nabi Idris AS, menunjukkan kemuliaan dan keutamaan beliau di hadapan-Nya.

**Nabi Nuh AS:** Pada bulan Muharram, Nabi Nuh AS diselamatkan dari bencana banjir besar yang melanda umatnya, sebagai bentuk kasih sayang Allah SWT terhadap hamba-Nya yang taat.

**Nabi Ibrahim AS:** Nabi Ibrahim AS diselamatkan dari kobaran api yang hampir merenggut nyawanya, menunjukkan kuasa Allah dalam melindungi nabi-Nya di bulan Muharram.

**Nabi Yusuf AS:** Di bulan ini, Nabi Yusuf AS dibebaskan dari penjara setelah difitnah oleh istri Al-Aziz, majikannya, menandakan keadilan

Allah SWT terhadap hamba yang sabar dan beriman.

**Nabi Yaqub AS:** Pada bulan Muharram, Nabi Yaqub AS bisa melihat kembali setelah mengalami kebutaan dan kesedihan mendalam akibat kehilangan putranya, Nabi Yusuf AS. Hal ini diabadikan dalam Al-Qur'an Surat Yusuf ayat 76.

**Nabi Ayyub AS:** Di bulan Muharram, Nabi Ayyub AS diberikan kesembuhan oleh Allah SWT dari penyakit kulit yang parah, menunjukkan rahmat dan kasih sayang Allah kepada hamba-Nya yang sabar dan teguh dalam iman.

**Nabi Musa AS:** Di bulan ini, Nabi Musa AS diselamatkan dari kejaran Fir'aun pada tanggal 10 Muharram. Selain itu, kitab Taurat diturunkan dan Fir'aun beserta tentaranya tenggelam di Laut Merah pada bulan ini.

**Nabi Yunus AS:** Pada bulan Muharram, Nabi Yunus AS berhasil keluar dari perut ikan setelah bertahan selama 40 hari, menunjukkan kuasa Allah dalam menyelamatkan hamba-Nya yang bertobat.



**Nabi Muhammad SAW:** Peristiwa hijrah Nabi Muhammad SAW dari Mekah ke Madinah juga terjadi pada bulan Muharram, menandai awal baru bagi penyebaran Islam dan pembentukan masyarakat Islam yang lebih kuat.

## 2. Adanya Hari Asyura

Hari Asyura adalah salah satu hari yang sangat penting dan bersejarah dalam Islam, karena pada hari ini terjadi banyak peristiwa besar yang memiliki makna mendalam. Pada hari Asyura, umat Islam disunahkan untuk menjalankan puasa sebagai bentuk ibadah dan mencari keridhoan Allah SWT.

Puasa Asyura yang dilaksanakan pada tanggal 10 Muharram memiliki keutamaan yang besar di sisi Allah SWT. Selain puasa Asyura, umat Islam juga dianjurkan untuk melaksanakan puasa Tasu'a, yaitu puasa yang dilakukan pada tanggal 9 Muharram. Dengan menjalankan kedua puasa ini, umat Islam diharapkan dapat mendekatkan diri kepada Allah SWT dan meraih keberkahan yang lebih besar.

## 3. Puasa Terbaik Setelah Bulan Ramadhan

Dalam Islam, ada waktu-waktu tertentu yang sangat dianjurkan

untuk menjalani ibadah puasa, salah satunya adalah pada bulan Muharram. Rasulullah SAW telah menegaskan dalam sabdanya bahwa puasa di bulan Muharram adalah ibadah puasa yang paling utama setelah puasa di bulan Ramadhan. Sebagaimana diriwayatkan dalam hadis yang sahih oleh Abu Hurairah RA, Rasulullah SAW bersabda:

أَفْضَلُ الصِّيَامِ بَعْدَ رَمَضَانَ شَهْرُ اللَّهِ الْمُحَرَّمِ  
وَأَفْضَلُ الصَّلَاةِ بَعْدَ الْفَرِيضَةِ صَلَاةُ اللَّيْلِ

*"Puasa yang paling utama setelah (puasa) Ramadan adalah puasa pada bulan Allah (Muharram), dan salat yang paling utama setelah salat wajib adalah salat malam."* (HR. Muslim no. 1163).

Sabda ini menunjukkan bahwa puasa di bulan Muharram memiliki keutamaan yang sangat besar, setara dengan keutamaan salat malam setelah salat wajib.

## 4. Pahala yang Dilipatgandakan

Pahala dari ibadah yang dilakukan selama bulan Muharram akan dilipatgandakan oleh Allah SWT, menjadikannya waktu yang sangat istimewa untuk memperbanyak amal ibadah. Dalam berbagai riwayat, telah disampaikan bahwa ibadah di bulan ini memiliki

keutamaan yang luar biasa dan pahalanya dilipatgandakan oleh Allah SWT. Sebagaimana disebutkan dalam sebuah hadis, Rasulullah SAW bersabda: *"Sesungguhnya darah, harta, dan kehormatan semua haram (mulia) atas kalian seperti mulianya hari ini, di negeri ini, dan di bulan ini. Dan sesungguhnya kalian akan menghadap Tuhanmu sekalian dan Dia akan bertanya kepada kalian tentang amal perbuatan kalian."* (HR. Bukhari dan Muslim). Hadis ini mengingatkan kita betapa mulianya bulan Muharram, yang disamakan dengan kemuliaan hari-hari besar dalam Islam, seperti hari Arafah, dan di negeri yang mulia seperti Mekah. Karena itu, umat Islam dianjurkan untuk memperbanyak amal ibadah di bulan Muharram, termasuk puasa, salat sunnah, zikir, dan berbagai bentuk amal kebaikan lainnya.

#### 5. Perbuatan dosa juga Dilipatgandakan

Tidak hanya pahala yang akan dilipatgandakan selama bulan Muharram, tetapi dosa yang dilakukan pada bulan ini juga akan berlipat ganda. Ini berarti bahwa setiap dosa, sekecil apapun, akan

memiliki timbangan yang lebih berat dibandingkan dengan bulan-bulan lainnya.

Dalam kitab tafsir Ibnu Katsir, dijelaskan mengenai hal ini sebagai berikut: *"Allah SWT menghususkan empat bulan haram dari 12 bulan yang ada, bahkan menjadikannya mulia dan istimewa, juga melipatgandakan perbuatan dosa disamping melipatgandakan perbuatan baik."* Penjelasan ini menunjukkan bahwa bulan-bulan haram, termasuk Muharram, memiliki keistimewaan di mana perbuatan baik maupun buruk akan mendapatkan balasan yang lebih besar. Oleh karena itu, sangat penting bagi kita untuk berhati-hati dalam setiap tingkah laku dan aktivitas yang kita lakukan selama bulan Muharram.



Gambar Penyampaian Tausiah Islamiyah Gebyar Muharram di Mesjid At-Taubah Poltekkes Banten.

Selain itu juga Ustad Arif Firmansyah, S.Pd, dalam ceramahnya menyampaikan serta mengajak kepada seluruh hadirin peserta Gebyar Muharram Poltekeks Banten untuk

mengisi bulan muharram ini dengan berbagai Amalan-amalan yang baik, diantaranya amalan yang dianjurkan di Bulan Muharram:

### 1. **Puasa Sunnah**

Salah satu amalan yang sangat dianjurkan adalah menjalankan puasa sunnah selama bulan Muharram, terutama puasa Asyura yang dilakukan pada tanggal 10 Muharram. Selain itu, disarankan juga untuk menjalankan puasa Tasu'a pada tanggal 9 Muharram.

### 2. **Membaca Surah Al-Ikhlas**

Memperbanyak bacaan surah Al- Ikhlas sebanyak mungkin, ini merupakan salah satu amalan yang dianjurkan untuk meningkatkan keimanan dan mendapatkan pahala yang besar.

### 3. **Menghindari Perbuatan Buruk dan Maksiat:**

Selama bulan Muharram, kita dianjurkan untuk menjauhi segala bentuk perbuatan buruk dan maksiat. Sebaliknya, kita disarankan untuk memperbanyak kebaikan, sekecil apapun itu, karena setiap amal baik akan mendapatkan pahala yang berlipat ganda.

### 4. **Memperbanyak Sedekah**

Salah satu bentuk amalan yang sangat dianjurkan adalah memperbanyak sedekah kepada mereka yang membutuhkan. Melakukan pekerjaan dengan fokus dan ikhlas juga merupakan bagian dari amalan yang mendatangkan pahala besar.

Bulan Muharram merupakan bulan yang istimewa bagi umat Islam, serta waktu yang tepat untuk membuat resolusi spiritual, evaluasi diri, meningkatkan kualitas ibadah, memperbaiki akhlak, dan berlomba dalam memperbanyak amal kebajikan. Semoga kita dapat meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT, serta mendapatkan keberkahan dan pahala yang berlimpah di bulan muharram yang mulia ini. Amiin Ya Rabb.

*\*) Pranita Laboratorium Pendidikan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Banten*

*\*) Pembina UKM Lembaga Dakwah Kampus Poltekkes Kemenkes Banten*



**PUSAT LAB KEMAHASISWAAN DAN ASRAMA MAHASISWA**



**KANTIN KAMPUS TANGERANG**



**GEDUNG LABORATORIUM TERPADU**

**Direktorat Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten**  
**Jalan. Syekh Nawai Albantani No. 12 Cipocok Jaya, Kota Serang**

Email : [bulletinmenarakesehatan@gmail.com](mailto:bulletinmenarakesehatan@gmail.com)

 [www.poltekkesbanten.ac.id](http://www.poltekkesbanten.ac.id)

 [polkes\\_banten](https://www.instagram.com/polkes_banten)



**Kampus Jurusan Keperawatan dan TLM**  
**Kota Tangerang**



**Kampus Jurusan Kebidanan**  
**Rangkasbitung**