



OASE

Media Informasi dan Komunikasi Bapelkes Cikarang

- Pola Hidup Sehat Sejak Dini, Investasi Untuk Masa Depan
- Dari Stamina ke Resiliensi; Pendekatan Holistik "Sehat Fisik-Sehat Mental" Untuk Membangun Generasi Tangguh
- Gizi Seimbang untuk Tumbuh Kembang Optimal
- Tetap Bergerak di Usia 40+: Investasi Kesehatan yang Jangan Ditunda
- Lingkungan Sehat, Generasi Kuat
- Teknologi Sehat untuk Masa Depan Cemerlang



**Generasi Sehat,
Masa Depan Hebat**



SALAM REDAKSI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.



Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga buletin edisi ini dapat hadir di tengah pembaca dengan tema *"Generasi Sehat, Masa Depan Hebat."*

Tema ini kami angkat sebagai bentuk kepedulian sekaligus ajakan kepada seluruh elemen masyarakat untuk menyadari bahwa kesehatan bukan sekadar kebutuhan individu, melainkan fondasi utama dalam membangun bangsa yang kuat dan berdaya saing. Generasi yang sehat secara fisik, mental, dan sosial merupakan investasi jangka panjang yang akan menentukan arah kemajuan bangsa di masa depan.

Dalam era modern yang penuh tantangan ini, gaya hidup sehat menjadi semakin penting. Pola makan yang seimbang, aktivitas fisik yang cukup, serta kesehatan mental yang terjaga adalah kunci untuk menciptakan generasi yang produktif dan inovatif. Tidak hanya itu, pemanfaatan teknologi di bidang kesehatan juga membuka peluang baru dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara lebih luas dan merata.

Melalui buletin ini, kami menghadirkan berbagai informasi, artikel, serta inspirasi yang diharapkan dapat menambah wawasan dan mendorong perubahan perilaku menuju hidup yang lebih sehat. Kami percaya bahwa perubahan besar dimulai dari langkah kecil, dari diri sendiri, keluarga, hingga lingkungan sekitar.

Kami juga mengajak seluruh pembaca untuk turut berperan aktif dalam mewujudkan generasi sehat, baik melalui edukasi, penerapan pola hidup bersih dan sehat, maupun dukungan terhadap berbagai program kesehatan yang ada. Kolaborasi dan kesadaran bersama menjadi kunci utama dalam menciptakan masa depan yang lebih baik.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini. Semoga kehadiran buletin ini dapat memberikan manfaat, inspirasi, dan semangat bagi kita semua untuk terus bergerak menuju kehidupan yang lebih sehat dan berkualitas. Selamat membaca.!

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Redaksi

Penanggung Jawab

Kepala Bapelkes Cikarang
Agus Purwono Kartiko, S.Sos

Redaktur

Dedi Hermawan, SKM, M.Kes
dr. Dina Indriyanti, MKM

Editor

Erlinawati Pane, SKM, MKM
Eliza Meivita, S.Kom., MKM

Desain Grafis

Agung Harri Munandar, SKM
Tini Wartini, S.Kom

Fotografer

Dicky Mahendra Adidhanu, SH
Anin

Sekretariat

Sumarno, S.Psi
Yuni Nurhasanah, S.Sos
Fahmi Arif, SKM
Nidya Triyunita, SKM
Nurul Chabibah, SKM

Alamat Kantor Redaksi

Jl. Raya Lemahabang No. 1
Cikarang Utara - Bekasi 17530
Telp. +62218901075
Fax. +62218902876

admin@bapelkescikarang.or.id

Website: www.bapelkescikarang.kemkes.go.id

OASE adalah media informasi dan komunikasi internal BAPELKES Cikarang yang diterbitkan secara berkala. Adanya media ini diharapkan makin menambah wawasan informasi para pembaca, khususnya insan BAPELKES. Sebagai sarana komunikasi tentunya diharapkan bisa mengurangi kesenjangan komunikasi antar divisi dengan kantor pusat, sehingga bisa meningkatkan sinergi yang lebih baik.

Redaksi menerima sumbangan tulisan berupa, artikel, laporan daerah, foto maupun cerita humor. Bisa dikirimkan ke: admin@bapelkescikarang.or.id



Bapelkes Cikarang
Kemenkes



@bapelkescikarang



@bapelkesckr



Bapelkes Cikarang

Daftar Isi

SALAM REDAKSI	
FOKUS UTAMA	
1. Pola Hidup Sehat Sejak Dini, Investasi Untuk Masa Depan	4
2. Dari Stamina ke Resiliensi; Pendekatan Holistik “Sehat Fisik-Sehat Mental” Untuk Membangun Generasi Tangguh	12
3. Gizi Seimbang untuk Tumbuh Kembang Optimal	16
4. Tetap Bergerak di Usia 40+: Investasi Kesehatan yang Jangan Ditunda	20
5. Lingkungan Sehat, Generasi Kuat	23
6. Teknologi Sehat untuk Masa Depan Cemerlang	27
PELATIHAN	
1. Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani Tahun 2025	32
2. Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III Angkatan I Bapelkes Cikarang Tahun 2025	34
3. Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Angkatan I Tahun 2025	36
4. Semangat Tanpa Batas: Kesuksesan Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Angkatan I, II dan III Tahun 2025	39
5. Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tahun 2025	41
6. MOOC Reviu Penilaian Kinerja Bagi Satuan Pengawas Intern dan Satuan Kepatuhan Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2025	44
7. Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angkatan I	48
8. Penguatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Pelatihan K3 Fasyankes Angkatan I – IV Tahun 2025	51
9. Pelatihan <i>Ability to Execute Essentials</i> Angkatan III Tahun 2025	53
10. MOOC Pelatihan Pengenalan Limbah Fasyankes Tahun 2025	54
11. MOOC Pengenalan Sistem Informasi Geografis: Proses Panjang Menuju Pembelajaran Digital Berkualitas	56
12. MOOC Pelatihan Dasar Diagnosis dan Tatalaksana HIV Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2025	58
13. MOOC Pelatihan Dukungan Psikologi, Sosial, dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2025	60
KEGIATAN	
1. Praktik Kerja Lapangan Poltekkes Kemenkes Jakarta II	62
2. Pengabdian Masyarakat dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke-61 Perpustakaan Menyapa: Cerita Sehat, Anak Hebat! Mengajak Anak Tumbuh Sehat dan Cinta Membaca Sejak Dini	63
3. Gerakan Membaca Ceria Berdayakan Perpustakaan Bapelkes Cikarang Menghidupkan Kembali Budaya Baca di Lingkungan Kerja	65
4. Tabur Bunga dalam rangka HKN ke-61 Tahun 2025	67
5. Hai Fest 2025	68
6. Layanan Mendengarkan: Mendukung Program TULUS Inovasi Bapelkes Cikarang Tahun 2025	70
PERSPEKTIF	
1. Generasi Sehat, Masa Depan Hebat: Investasi Strategis Pembangunan Bangsa	74
2. Kepemimpinan Adaptif dalam Implementasi Budaya Kerja Baru Kementerian Kesehatan di Bapelkes Cikarang	78
3. Langkah Sederhana, Peduli Data Digital	83
4. Optimalisasi Sumber Daya Manusia di Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang dalam Mendukung <i>Corporate University</i> Kementerian Kesehatan	85
KAJIAN ILMIAH	
1. Pengaruh Budaya Kerja terhadap Kinerja Aparatur Sipil Negara: <i>Literature Review</i>	89
2. Setor Sampah sebagai Solusi Pemanfaatan Lanjutan Sampah Anorganik dalam <i>Program Zero Waste Circular Economy</i>	96
3. Penggunaan Bahasa Inggris ASN Mendukung Smart ASN : <i>Literature Review</i>	102
4. Efektivitas Penyelenggaraan Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit dengan Metode <i>Full Online</i> di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang Tahun 2025	111
5. Kajian Perhitungan Emisi Karbon dan <i>Milestone</i> Rencana Aksi di Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Tahun 2025	120
6. Analisis Sentimen Netizen pada Kampanye Anti Korupsi di Media Sosial Berbasis <i>Hashtag #antikorupsi, #gratifikasi, #integritas</i>	123
7. Studi Literatur Peran Pembimbing Kesehatan Kerja dalam Mewujudkan Tempat Kerja Aman dan Sehat	132
8. Analisis Pencahayaan dan Kebisingan di Ruang Kerja Bapelkes Cikarang	139
9. Perilaku <i>Cyberloafing</i> dapat Menimbulkan Prokrastinasi pada Pegawai	143
10. Forum <i>Community of Practice (CoP)</i> Alumni Pelatihan untuk Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Lembaga Pelatihan Kesehatan	150
11. Mengakhiri Polusi Plastik Sampai Tuntas: Mengapa Generasi Z adalah Penentu Sukses Ekonomi Sirkular Indonesia	157
12. Evaluasi Implementasi Platform MOOC Pelatihan Pengenalan Sistem Informasi Geografis (SIG) Bidang Kesehatan Menggunakan Model Kirkpatrick Tingkat Reaksi	163
13. Kajian Literatur: Efektivitas Pembelajaran Mikro dalam Pengembangan Kompetensi	168
14. <i>Review Artikel</i> : Remediasi Logam Berat di Perairan menggunakan Adsorben Berbasis Bahan Alam dan Implikasinya terhadap Kesehatan Masyarakat	174
15. Peran Rekan Kerja terhadap Perilaku Pencegahan PTM Berbasis CERDIK pada Pegawai di Bapelkes Cikarang	183
16. Gambaran Pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III di Bapelkes Cikarang Tahun 2025: Capaian 99% Peserta dengan Kepuasan ‘Sangat Memuaskan’ dalam Ekosistem Kemenkes <i>Corporate University</i>	196
GALERI FOTO	



Pola Hidup Sehat Sejak Dini, Investasi Untuk Masa Depan

Oleh : dr. Dina Indriyanti, MKM*)

Dalam era globalisasi yang semakin maju, tantangan dalam pembangunan sosial dan ekonomi menjadi semakin kompleks. Hal ini menuntut adanya pendekatan yang terpadu di sektor kesehatan sebagai pilar utama dalam membangun masyarakat yang tangguh dan berdaya saing (Kaloko, 2025). Saat ini kita berada di era modern yang bergerak begitu cepat, melaju sangat pesat. Banyak dari kita yang sehari-hari ditempuh dengan berlari mengejar target, tenggelam dalam rutinitas, hingga lupa bahwa ada satu hal yang lebih penting dari segalanya yaitu kesehatan. Kita mungkin menganggap bahwa tubuh akan selalu kuat menghadapi

kesibukan, padahal ia juga punya batas. Sebuah pertanyaan sederhana kemudian muncul, Sudahkah kita benar-benar menjaga kesehatan diri di tengah padatnya aktivitas?

Hidup sehat adalah investasi jangka panjang setiap orang, yang bukan sekadar kondisi bebas dari penyakit. Hidup sehat adalah keseimbangan antara tubuh, pikiran, dan lingkungan. **Kesehatan adalah investasi**, berarti bahwa menjaga dan meningkatkan kesehatan sejak dini merupakan penanaman modal jangka panjang yang akan memberikan manfaat besar di masa depan, baik bagi individu maupun masyarakat.

1. **Manfaat Jangka Panjang.** Upaya menjaga kesehatan (pola makan seimbang, aktivitas fisik, istirahat cukup, pencegahan penyakit) memang membutuhkan waktu, tenaga, dan biaya sekarang, tetapi hasilnya berupa tubuh yang sehat, produktif, dan berkualitas di masa depan.
2. **Mengurangi Biaya di Masa Depan.** Orang yang sehat cenderung lebih jarang sakit, sehingga dapat menekan biaya pengobatan, perawatan medis, dan kehilangan pendapatan akibat sakit.

3. **Meningkatkan Produktivitas.**

Individu yang sehat mampu belajar, bekerja, dan beraktivitas dengan optimal. Dalam konteks pembangunan, kesehatan berkontribusi pada peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM).

4. **Meningkatkan Kualitas Hidup.**

Kesehatan memungkinkan seseorang menikmati hidup dengan lebih baik, mandiri di usia lanjut, serta mengurangi risiko disabilitas dan penyakit kronis.

Kesehatan disebut sebagai investasi karena apa yang dilakukan untuk menjaga kesehatan hari ini akan menghasilkan keuntungan berupa umur panjang, produktivitas tinggi, dan kesejahteraan di masa depan.

Faktanya, modernisasi mendorong gaya hidup serba instan seperti makanan cepat saji, jam tidur berantakan, minimnya aktivitas fisik sampai dengan stres yang tidak pernah benar-benar diatasi apalagi selesai. Tingginya kasus penyakit kronis bermula dari kebiasaan kecil yang kita anggap “biasa.” Ketika tubuh menunjukkan gejala mudah lelah, konsentrasi menurun dan *mood* tidak stabil, sesungguhnya itu adalah alarm bahwa ada yang perlu diperhatikan dan perlu diperbaiki. Dampaknya sangat luar biasa, bukan hanya untuk individu masing-masing kita saja sebagai pelayan publik, namun untuk

bangsa. Sesungguhnya kesehatan kita bukan sekadar urusan pribadi semata. Ketika kita menerapkan pola hidup tidak sehat secara masif, jangka panjang, maka dampaknya akan terasa pada masyarakat luas, dimana produktivitas kita menurun, biaya pengobatan meningkat, dan kualitas hidup menjadi tidak optimal.

Faktor inilah yang membuat Kementerian Kesehatan terus mendorong program-program seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mengajak masyarakat membangun kebiasaan sehat sejak dini. GERMAS adalah sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Aksi GERMAS ini juga harus diikuti dengan memasyarakatkan perilaku hidup bersih sehat dan dukungan untuk program infrastruktur dengan basis masyarakat. Program ini memiliki beberapa fokus seperti membangun akses untuk memenuhi kebutuhan air minum, instalasi kesehatan masyarakat serta pembangunan pemukiman yang layak huni. Ketiganya merupakan infrastruktur dasar yang menjadi pondasi dari gerakan masyarakat hidup sehat. Namun keberhasilan program-program tersebut tetap bertumpu pada satu hal yaitu kesadaran kita sendiri untuk berubah.

Setidaknya terdapat 7 (tujuh) langkah penting dalam rangka menjalankan GERMAS. Ketujuh langkah tersebut merupakan bagian penting dari pembiasaan pola hidup sehat dalam masyarakat guna mencegah berbagai masalah kesehatan yang berisiko dialami oleh masyarakat Indonesia. Berikut ini 7 (tujuh) langkah GERMAS yang dapat menjadi panduan menjalani pola hidup yang lebih sehat :

1. **Melakukan Aktivitas Fisik.**

Perilaku kehidupan modern seringkali membuat banyak orang minim melakukan aktivitas fisik; baik itu aktivitas fisik karena bekerja maupun berolahraga. Kemudahan-kemudahan dalam kehidupan sehari-hari karena bantuan teknologi dan minimnya waktu karena banyaknya kesibukan telah menjadikan banyak orang menjalani gaya hidup yang kurang sehat. Bagian ini merupakan salah satu gerakan yang diutamakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan seseorang.

2. **Makan Buah dan Sayur.**

Keinginan untuk makan makanan praktis dan enak seringkali menjadikan berkurangnya waktu untuk makan buah dan sayur yang sebenarnya jauh lebih sehat dan bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Beberapa jenis makanan dan minuman seperti *junk food*



Fakta, modernisasi mendorong gaya hidup serba instan seperti makanan cepat saji, jam tidur berantakan, minimnya aktivitas fisik sampai dengan stres yang tidak pernah benar-benar diatasi apalagi selesai. ”

dan minuman bersoda sebaiknya dikurangi atau dihentikan konsumsinya. Menambah jumlah konsumsi makanan dari buah dan sayur merupakan contoh GERMAS yang dapat dilakukan oleh siapapun. Betapa besarnya manfaat dan kenapa harus makan buah dan sayur setiap hari. Bahwa dampak akibat kurang makan buah dan sayur untuk kesehatan tubuh, contohnya seperti permasalahan Buang Air Besar (BAB), peningkatan risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), tekan darah tinggi dan lainnya. Dengan memahami pentingnya perilaku makan buah dan sayur, diharapkan masyarakat dapat lebih aktif meningkatkan perilaku dan kampanye makan buah dan sayur untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia.

3. **Tidak Merokok.** Merokok merupakan kebiasaan yang banyak memberi dampak buruk bagi kesehatan. Berhenti merokok menjadi bagian penting dari gerakan hidup sehat dan akan berdampak tidak hanya pada diri perokok, tetapi juga

bagi orang-orang di sekitarnya. Mengikuti konsultasi atau kelas-kelas berhenti merokok dan minta bantuan ahli melalui hipnosis atau metode bantuan berhenti merokok yang lain dapat menjadi alternatif untuk menghentikan kebiasaan buruk tersebut.

4. **Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol.** Minuman beralkohol memiliki efek buruk yang serupa dengan merokok, baik itu efek buruk bagi kesehatan hingga efek sosial pada orang-orang di sekitarnya.

5. **Melakukan Cek Kesehatan Berkala.** Salah satu bagian dari GERMAS sebagai gerakan masyarakat hidup sehat adalah dengan lebih baik dalam mengelola kesehatan. Diantaranya adalah dengan melakukan cek kesehatan secara rutin dan tidak hanya datang ke rumah sakit atau puskesmas ketika sakit saja. Langkah ini bermanfaat untuk mendeteksi penyakit atau masalah kesehatan lebih dini. Ada beragam informasi media cek kesehatan yang memberikan tips cek kesehatan secara berkala. Berikut adalah

beberapa pengecekan yang bisa dilakukan :

- a. **Cek Kesehatan Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) Secara Rutin,** berguna untuk mendapatkan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) yang dapat menentukan apakah Anda berada dalam kondisi ideal atau berisiko terkena PTM.
- b. **Cek Lingkar Perut Secara Berkala,** bisa mengontrol lemak perut, jika berlebihan dapat menyebabkan penyakit seperti stroke, diabetes hingga serangan jantung.
- c. **Cek Tekanan Darah,** dapat membantu anda mendeteksi adanya risiko stroke, hipertensi hingga jantung.
- d. **Cek Kadar Gula Darah Berkala,** dapat mengetahui kadar glukosa dalam darah yang mana dapat mengetahui potensi diabetes.
- e. **Cek Fungsi Mata Telinga.**
- f. **Cek Kolesterol Tetap** yang terbagi tiga yaitu LDL

(Kolesterol “Buruk”), HDL (Kolesterol “Baik”), dan Trigliserida.

g. Cek Arus Puncak Ekspirasi, yaitu salah satu cek kesehatan dalam pengujian fungsi paru. Pengecekan ini biasa dilakukan pada penderita asma atau penyakit lainnya untuk menilai kemampuan paru-paru.

h. Cek dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim, biasanya dilakukan dengan pemeriksaan berkala seperti Test PAP SMEAR dan Test IVA.

i. Cek Sadari (Periksa Payudara Sendiri) secara berkala yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri.

6. **Menjaga Kebersihan Lingkungan.**

Bagian penting dari GERMAS berkaitan dengan meningkatkan kualitas lingkungan, salah satunya dengan lebih serius menjaga kebersihan lingkungan. Menjaga kebersihan lingkungan dimulai dari skala kecil yaitu rumah tangga dengan pengelolaan sampah. Menjaga kebersihan juga akan mengurangi risiko kesehatan dengan mencegah perkembangan vektor penyakit yang ada di lingkungan sekitar.

7. **Menggunakan Jamban.** Aspek sanitasi menjadi bagian penting



dari GERMAS, yaitu dengan menggunakan jamban sebagai sarana pembuangan kotoran. Aktivitas buang kotoran di luar jamban dapat meningkatkan risiko penularan berbagai jenis penyakit sekaligus menurunkan kualitas lingkungan.

Tujuan GERMAS adalah menjalani hidup yang lebih sehat. Gaya hidup sehat akan memberi banyak manfaat, mulai dari peningkatan kualitas kesehatan hingga peningkatan produktivitas seseorang. Hal penting lain yang tidak boleh dilupakan dari gaya hidup sehat adalah lingkungan yang bersih dan sehat serta berkurangnya risiko membuang lebih banyak uang untuk biaya berobat ketika sakit (Kemenkes, 2019).

Langkah Sederhana, Dampak Luar Biasa. Gaya hidup sehat bukan hal

rumit dan mahal. Justru ia dimulai dari hal-hal yang sangat sederhana: memperbanyak konsumsi sayur dan buah, minum air putih yang cukup, rutin bergerak, meski hanya 15-20 menit sehari, menjaga kebersihan tubuh serta lingkungan, mengatur waktu istirahat dan mengurangi konsumsi gula, garam, serta lemak berlebih. Perubahan kecil yang dilakukan secara konsisten dapat meningkatkan energi, fokus, dan kualitas hidup secara signifikan.

Membentuk Budaya Hidup Sehat Sejak Dini. Untuk menciptakan masyarakat yang kuat, hidup sehat harus menjadi budaya, bukan sekadar *trend*. Penguatan nilai-nilai kesehatan perlu dimulai dari sekolah, keluarga, dan komunitas. Anak-anak yang sejak kecil dibiasakan makan sehat, gemar bergerak, dan menjaga kebersihan akan tumbuh menjadi generasi yang



Cepat atau lambat, gaya hidup sehat menjadi kebiasaan yang melekat, seperti halnya budaya gotong-royong yang diwariskan turun-temurun. ”

produktif, tangguh, dan memiliki kesadaran kesehatan yang tinggi. Cepat atau lambat, gaya hidup sehat menjadi kebiasaan yang melekat, seperti halnya budaya gotong-royong yang diwariskan turun-temurun. Pada akhirnya, hidup sehat adalah bentuk penghargaan kita terhadap diri sendiri. Tubuh yang kuat memberikan ruang bagi kita untuk berkarya lebih luas, berpikir lebih jernih, serta menikmati hidup dengan lebih sempurna. Mulai dari langkah kecil hari ini, minum air lebih banyak, bergerak sedikit lebih jauh, tidur sedikit lebih awal, dan isi hari dengan pikiran positif. Karena dari langkah-langkah kecil inilah, masa depan yang lebih sehat dan bermakna dapat terbentuk.

Jadikan pola gaya hidup sehat sebagai kebutuhan. Seiring meningkatnya tuntutan hidup dan ritme aktivitas yang semakin padat, semakin banyak orang menyadari bahwa menjaga kesehatan fisik dan mental adalah fondasi utama untuk masa depan yang lebih berkualitas. Selain itu, gaya hidup sehat tidak menuntut perubahan drastis dalam semalam. Sebaliknya, kebiasaan ini tumbuh dari langkah-langkah kecil yang dilakukan secara konsisten, mulai dari pola makan yang lebih seimbang hingga

pengelolaan stres yang lebih sadar. Dengan demikian, setiap upaya yang kita lakukan hari ini akan memberi dampak nyata di kemudian hari.

Mengapa Pola Gaya Hidup Sehat Semakin Penting?

Pola hidup sehat hadir sebagai penyeimbang. Kebiasaan sehat membantu tubuh beradaptasi dengan tekanan harian. Ketika tubuh lebih bugar dan pikiran lebih jernih, produktivitas meningkat secara alami, sementara risiko gangguan kesehatan dapat ditekan sejak dini. Sebagai rujukan global, *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa gaya hidup sehat berperan besar dalam menurunkan risiko PTM dan meningkatkan kualitas hidup di berbagai tahap usia. Gaya hidup sehat bertumpu pada beberapa pilar utama. Meski terlihat sederhana, setiap pilar saling berkaitan dan bekerja bersama untuk menjaga keseimbangan tubuh dan pikiran secara menyeluruh, antara lain:

1. **Pola Makan Seimbang dan Bernutrisi.** Pertama-tama, pola makan menjadi fondasi utama kesehatan. Alih-alih menjalani diet ekstrem, pendekatan seimbang justru lebih mudah diterapkan dan memberi hasil

yang bertahan lama. Misalnya, dengan memperbanyak konsumsi sayur, buah, protein berkualitas, serta mengurangi makanan ultra-proses, tubuh memperoleh energi yang lebih stabil. Dengan demikian, kadar gula darah lebih terkontrol dan fokus pun terjaga sepanjang hari. Pola makan seimbang membantu menjaga energi dan metabolisme tubuh.

2. **Aktivitas Fisik yang Konsisten.** Selain asupan nutrisi, aktivitas fisik juga memegang peran penting. Meski begitu, olahraga tidak selalu berarti latihan berat atau jadwal yang ketat. Sebaliknya, gerakan ringan seperti berjalan kaki, *stretching*, atau yoga dapat memberi manfaat besar jika dilakukan secara rutin. Tak hanya itu, aktivitas fisik juga membantu mengurangi stres dan memperbaiki suasana hati secara alami.
3. **Tidur Berkualitas.** Tidur sering kali menjadi aspek yang paling sering diabaikan, padahal tidur berkualitas membantu tubuh memulihkan diri dan menjaga keseimbangan hormon. Oleh karena itu, menjaga jam tidur yang konsisten, mengurangi paparan layar sebelum tidur, serta menciptakan suasana kamar yang nyaman menjadi langkah sederhana yang berdampak besar.

Kesehatan Mental sebagai Bagian dari Gaya Hidup Sehat. Tak hanya kesehatan fisik, kesehatan mental juga berperan besar dalam menentukan kualitas hidup. Namun demikian, banyak orang masih menganggap kesehatan mental sebagai hal sekunder. Padahal, stres yang tidak terkelola dapat mempengaruhi pola makan, kualitas tidur, hingga daya tahan tubuh. Dengan demikian, menjaga kesehatan mental adalah bagian tak terpisahkan dari pola gaya hidup sehat. Di era modern ini, stres dan gaya hidup sedentari menjadi masalah kesehatan yang umum di kalangan pekerja kantor. Stres berkontribusi pada berbagai gangguan kesehatan mental dan fisik, sementara gaya hidup sedentari dapat meningkatkan risiko penyakit kronis. Untuk mengatasi kedua masalah ini, berbagai solusi berbasis bukti dari jurnal ilmiah dan buku dapat diterapkan. Artikel ini memberikan rujukan solusi efektif mengatasi stres sebagai berikut:

1. **Teknik Relaksasi.** Teknik relaksasi seperti meditasi, pernapasan dalam dan latihan *mindfulness* terbukti efektif dalam mengurangi stres. Teknik-teknik ini dapat menurunkan kadar hormon stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Selain itu, penerapan teknik relaksasi di lingkungan kerja dapat mengurangi tingkat stres secara signifikan.



2. **Aktifitas Fisik.** Aktivitas fisik juga merupakan solusi penting untuk mengatasi stres. Olahraga membantu meningkatkan produksi endorfin, hormon yang berfungsi sebagai penurun stres alami. Program olahraga yang teratur dapat mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kualitas hidup.

Sedentari adalah perilaku hidup yang minim aktifitas fisik, dimana seseorang menghabiskan banyak waktu dalam posisi duduk atau berbaring dengan pengeluaran energi sangat rendah ($\leq 1,5$ METs). Misalnya kita yang beraktifitas duduk, menonton televisi atau bekerja di depan *computer* dalam waktu lama. Gaya hidup sedentari dapat berdampak negatif pada kesehatan, sehingga penting untuk menghindarinya dengan

meningkatkan aktifitas fisik, seperti:

1. **Intervensi Aktivitas Fisik.** Meningkatkan aktivitas fisik adalah langkah yang sangat penting. Ada berbagai strategi untuk meningkatkan aktivitas fisik di tempat kerja, seperti dengan penggunaan meja berdiri dan melakukan istirahat aktif. Intervensi di tempat kerja yang mendukung aktivitas fisik, efektif dalam mengurangi waktu duduk dan meningkatkan kesehatan.
2. **Perubahan Lingkungan Kerja.** Modifikasi lingkungan kerja juga penting untuk mengurangi dampak gaya hidup sedentari. Diperlukan adanya perubahan seperti penyediaan fasilitas olahraga di kantor dan promosi gerakan sepanjang hari.

Perubahan lingkungan kerja ini dapat mengurangi dampak negatif dari gaya hidup sedentari dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.

3. **Integrasi Stres dan Aktivitas Fisik.** Menggabungkan teknik manajemen stres dengan peningkatan aktivitas fisik dapat memberikan hasil yang optimal. Pendekatan holistik yang mencakup teknik relaksasi dan aktivitas fisik sebagai solusi untuk mengelola stres dan gaya hidup sedentari sangatlah direkomendasikan. Integrasi antara teknik manajemen stres dan aktivitas fisik secara signifikan dapat meningkatkan kesejahteraan umum dan mengurangi dampak negatif dari stres dan gaya hidup sedentari).

Mengatasi stres dan gaya hidup sedentari memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan berbasis bukti. Teknik relaksasi, peningkatan aktivitas fisik, serta perubahan lingkungan kerja adalah solusi yang terbukti efektif. Dengan menerapkan strategi-strategi ini, individu dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dan mencegah dampak negatif dari stres dan gaya hidup sedentari (Klaten, 2024).

Mindfulness membantu menjaga keseimbangan emosi dan fokus. Lebih jauh lagi, pola gaya hidup sehat berkontribusi besar dalam mencegah



berbagai penyakit kronis. Ketika tubuh terbiasa bergerak aktif dan mendapat nutrisi yang tepat, risiko gangguan kesehatan pun menurun secara signifikan. Selain WHO, sumber edukasi kesehatan seperti *Healthline* juga menyoroti pentingnya kebiasaan sehat sebagai langkah pencegahan jangka panjang. Gaya Hidup Sehat sebagai Investasi Jangka Panjang pada akhirnya, kesehatan adalah aset paling berharga. Berbeda dengan investasi finansial, hasil dari gaya hidup sehat terasa dalam bentuk energi, kejernihan pikiran dan kualitas hidup yang lebih baik. Oleh sebab itu, memulai kebiasaan sehat sejak sekarang adalah keputusan strategis untuk masa depan. Meski hasilnya tidak instan, manfaatnya akan terus bertumbuh seiring waktu.

Setiap kita mempunyai peranan strategis sebagai agen perubahan, untuk mengembangkan potensi yang kita miliki, serta membantu meningkatkan kualitas hidup dalam mendapatkan kemampuan generatif berupa *life skill*. Misalnya dengan melakukan program kesehatan seperti senam sehat, demo-demo hidup sehat, pengelolaan sampah yang dikolaborasikan dengan program ekonomi yaitu memberikan penyuluhan tentang pentingnya menerapkan ekonomi sirkular sejak usia dini, memberikan ide gerakan 1000 pohon untuk penghijauan lingkungan sekitar (Arsyati, 2019).

Kita dapat mengembangkan lebih lanjut lagi terkait dengan kegiatan pengabdian masyarakat untuk memberikan pengetahuan dan

kemampuan dalam mengantisipasi penyebaran penyakit menular. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat bisa dalam bentuk sosialisasi hidup bersih dan sehat untuk mengantisipasi pencegahan penyebaran virus, menyediakan tempat cuci tangan dan cara melakukan penyemprotan. Masyarakat akan memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk mengantisipasi penyebaran penyakit serta lebih waspada dan tenang dalam menghadapi pandemi yang kapan saja bisa muncul kembali (Ayu Kurniawati, 2020).

Dari pandemi COVID-19 kita belajar bahwa penyebaran penyakit ke seluruh negara termasuk di Indonesia. Bahwa tanpa disertai dengan perilaku hidup sehat, rakyat Indonesia dipaksa hidup berdamai dengan virus. Namun dengan meningkatnya pengetahuan anak masyarakat anak usia pra sekolah - sekolah mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dengan konsisten melakukan kebersihan tangan dan memakai masker dengan tepat, terdapat peningkatan pengetahuan anak pra sekolah - sekolah tentang perilaku hidup bersih dan sehat menyikapi kemungkinan adanya pandemi baru (Anggraeni, 2020).

Pola gaya hidup sehat bukan sekadar pilihan, melainkan investasi jangka panjang yang tak ternilai. Dengan menjaga keseimbangan antara fisik dan mental, kita memberi diri sendiri kesempatan terbaik untuk menjalani

hidup yang lebih bermakna. Dengan demikian, mulailah dari satu kebiasaan kecil hari ini. Karena pada akhirnya, perubahan besar selalu berawal dari langkah sederhana yang dilakukan secara konsisten.

GERMAS adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Tujuan GERMAS adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk berperilaku sehat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup (Swari, 2019).

***) dr. Dina Indriyanti, MKM, Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka :

- Anggraeni, L. D. (2020). *Optimalisasi Perilaku Hidup Sehat dan Bersih Menuju Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Jurnal Kra.
- Arsyati, A. M. (2019). *PENINGKATKAN OPTIMALISASI POLA HIDUP DAN LINGKUNGAN SEHAT MASYARAKAT DI DESA CIBATOK DUA*. Jakarta: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat.
- Ayu Kurniawati, K. R. (2020). *Sosialisasi Hidup Sehat di Tengah Wabah Virus Corona*. Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter.

Genta, Gaya Hidup Sehat: Investasi Sederhana yang Menentukan Masa Depan Kita | FKIP

Herman, S. R. (2022). Budaya Kerja Baru Selama Pandemi yang Problematis di Pedesaan Sigi. *Jurnal Administrasi Publik*, 155 - 171.

Kemendes. (2019). *GERMAS - Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/germas>.

Klaten, R. d. (2024). *Solusi Mengatasi Stres dan Gaya Hidup Sedentari*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3594.

Luh, N. (2024). *Perubahan Budaya Kerja Pasca COVID-19*. Denpasar: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Mahasaraswati .

Marie France, 2025 . Pola Gaya Hidup Sehat Merupakan Investasi Masa Depan yang Tak Ternilai

Swari, S. J. (2019). *MASYARAKAT HIDUP SEHAT SEBAGAI UPAYA MEMBUDAYAKAN HIDUP SEHAT PADA POSYANDU ASTER 135a JEMBER*. Jember : Seminar Nasional Hasil Pengabdian Masyarakat dan Penelitian Pranata Laboratorium Pendidikan Politeknik.

Widiasih, N. L. (2024). *Perubahan Budaya Kerja pada suatu Organisasi akibat pandemi Covid-19*. Jakarta: Kompasiana.

Zela Hayani, 2025, Gaya Hidup Sehat: Investasi Sederhana Yang Menentukan Masa Depan Kita.

Dari Stamina ke Resiliensi; Pendekatan Holistik “Sehat Fisik-Sehat Mental” Untuk Membangun Generasi Tangguh

Oleh : dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.KKK*)



“Bangunlah jiwanya, bangunlah badannya untuk Indonesia Raya”

Kita sebagai Warga Negara Indonesia (WNI) tentunya senantiasa ingat akan lirik lagu kebangsaan yang diciptakan oleh WR. Supratman yang dikumandangkan awal kali saat Kongres Pemuda tanggal 28 Oktober tahun 1928. Hal ini menjadi pesan bahwa semangat membangun Indonesia meliputi pembangunan secara mental dan fisik atau secara yang holistik, menyeluruh. Para pendiri bangsa sadar bahwa

untuk menuju kemerdekaan dibutuhkan jiwa dan tubuh yang sehat. Hal tersebut berlanjut saat mengisi kemerdekaan sebagai kelanjutan perjuangan merebut kemerdekaan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Adapun Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 menyebutkan

bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Kesehatan fisik dan mental adalah dua sisi mata uang yang saling menguatkan sebagai sarana tumbuh dan berkembangnya WNI dari sebelum kemerdekaan sampai saat mengisi kemerdekaan (Presiden RI, 2023).

Perkembangan zaman yang dinamis aktif beraneka perubahan secara cepat. Perubahan teknologi membuat pergeseran pola hidup manusia dari kebiasaan giat luar ruangan menjadi dalam ruangan, dominan berjalan maupun berdiri menjadi dominan berkendara maupun duduk tentunya ini berdampak terhadap kesehatan secara langsung maupun tidak langsung sehingga dapat menimbulkan gangguan kesehatan maupun mengancam jiwa terkait dengan Penyakit Tidak Menular (PTM) (Guthold et al., 2020; Tremblay, 2020).

Adanya perubahan tersebut secara alamiah menuntut kita untuk mampu beradaptasi terhadap perubahan sehingga kita mampu menjadi generasi yang tangguh dan mampu bertahan secara fisik maupun mental. Mari kita pahami secara ringkas terkait kesehatan fisik berupa kemampuan kita bergerak dalam keseharian yang mencakup kebugaran kardiovaskular, kekuatan otot, komposisi tubuh, kualitas tidur, dan pola makan seimbang. Adapun kesehatan mental meliputi kesejahteraan emosional, kemampuan regulasi stres, relasi sosial positif, dan fungsi kognitif. Secara nyata keduanya tidak bisa terpisahkan peranannya saling menguatkan untuk kesehatan kita. Sebagai contoh aktivitas fisik teratur menurunkan risiko depresi dan kecemasan, sementara stres kronis dapat memicu inflamasi, gangguan tidur, dan perilaku tidak sehat. Beberapa penelitian berikut menyatakan tentang eratnya kesehatan fisik dan mental yang saling mempengaruhi dalam kegiatannya. Orang dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi

Balanced Nutrition



memiliki kemungkinan lebih kecil mengalami depresi dibandingkan dengan orang dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah. Tinjauan sistematis naratif sebelumnya menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat melindungi terhadap perkembangan depresi (Fernandes et al., 2023; Schuch et al., 2018). Hal yang menarik kecenderungan saat ini dengan beragam kemudahan teknologi ternyata menurunkan aktivitas fisik dan ini tentunya akan berpengaruh terhadap kesehatan mental bagi semua rentang usia dari anak, remaja sampai dewasa muda, dan lansia. Pengaruh berkurangnya aktivitas fisik diantara meningkatnya waktu di layar gawai dari anak remaja sampai dewasa. Realita ini tidak bisa dielakkan dan menjadi tantangan bersama (Twenge & Campbell, 2018) (*Global Trends Insufficiency Activities. Pdf*, n.d.; Guthold et al., 2020; Tremblay, 2020).

Berikut terdapat pendekatan yang bisa menjadi strategi bersama untuk menumbuhkan generasi tangguh

secara fisik dan mental, merujuk dari beberapa jurnal dapat dirangkum sebagai berikut:

1. **Pendekatan Peningkatan Aktivitas Fisik Secara Terstruktur** di sekolah, perkantoran, dan masyarakat secara menyeluruh. WHO merekomendasikan minimal 60 menit aktivitas fisik *moderate-to-vigorous intensity* per hari untuk anak dan remaja (WHO, 2020). Program yang menggabungkan berbagai jenis aktivitas, termasuk *aerobic exercise*, *strength training*, dan *flexibility exercises*, memberikan manfaat komprehensif. Pendekatan yang menyenangkan dengan penguatan keterampilan misalnya program remaja bugar remaja gerak sehat yang mengintegrasikan *life skills education* telah menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan *self-esteem*, *teamwork*, dan *leadership skills* (Twenge & Campbell, 2018)(Fernandes et al., 2023).

2. Pendekatan Makanan Seimbang Melalui Isi Piringku.

Kampanye positif ini harus gencar untuk menggeser fenomena makan cepat saji yang cenderung tinggi kalori dan kurang nilai gizi. Isi Piringku dibagi menjadi 4 (empat) bagian utama: setengah piring diisi dengan sayuran dan buah-buahan, sementara setengah lainnya terbagi antara makanan pokok sumber karbohidrat dan lauk-pauk sumber protein. Proporsi ini dirancang untuk memastikan asupan gizi yang seimbang, mencakup berbagai zat gizi penting yang dibutuhkan tubuh untuk fungsi optimal (Saku, n.d.)(Rahmawati, n.d.).

3. Pendekatan Kesehatan Mental.

Kemampuan individu dalam mengelola emosi, beradaptasi dengan lingkungan, menjalin hubungan sosial yang sehat, serta mencapai potensi diri secara optimal. Kesadaran akan nilai diri yang positif, tumbuhnya

“ Dengan memiliki tingkat resiliensi yang tinggi, individu dapat mengatasi hambatan dengan lebih efektif, merasa lebih percaya diri, dan meraih kesuksesan dalam kehidupan mereka. ”

semangat, dan motivasi untuk bergerak dalam semua rentang usia sebagai upaya untuk menciptakan generasi yang tangguh (Kunstler et al., 2023) (Twenge & Campbell, 2018).

4. Pengembangan Resiliensi.

Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi secara positif, yang membantu individu mengatasi kesulitan, penderitaan, atau kehilangan dalam hidup. Ini juga mencakup kemampuan untuk pulih, berkembang, dan menghadapi tantangan baru. Resiliensi merupakan respon yang sehat terhadap lingkungan yang menimbulkan efek negatif seperti stres. Penguatan resiliensi dalam lintas rentang

usia menjadi strategi yang penting untuk menguatkan kesehatan mental sekaligus meningkatkan kesehatan fisik. Untuk generasi anak-anak dan remaja kemampuan resiliensi akan menciptakan generasi yang tangguh, mandiri, dan siap menghadapi tantangan kehidupan. Studi-studi terbaru telah menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti dukungan sosial, keterampilan emosional, dan lingkungan yang mendukung memiliki peran penting dalam pembentukan resiliensi anak (Ramadhani & Nur, 2025)(Nadila, n.d.).

5. Penciptaan Ekosistem yang Sehat Melalui Peran Pemerintah, Sekolah, dan Dukungan Komunitas.

Adanya kebijakan dari *stakeholder* yang mendukung penguatan kesehatan fisik dengan adanya peningkatan aktivitas fisik maupun gerak luar ruang/ alam bebas secara rutin dan periode sesuai anjuran WHO 150-300 menit dalam sepekan. Adanya kemudahan akses transportasi publik merupakan salah satu contoh upaya untuk peningkatan aktivitas fisik berupa jalan kaki untuk semua rentang usia dari anak sampai dewasa. Kegiatan sekolah yang meningkatkan aktivitas fisik bagi siswa-siswanya,



serta dukungan komunitas sebaya pada usia dewasa misalnya klub sepeda, *runner*, senam sehat, dan sebagainya.

Beragam pendekatan tersebut di atas merupakan upaya yang dapat ditempuh secara simultan untuk mendukung terciptanya generasi tangguh. Kesehatan fisik dan mental merupakan syarat utama dalam kegiatan keseharian untuk menjadi makhluk yang produktif dan berdaya guna secara individu, kelompok maupun masyarakat. Kesehatan fisik dan mental merupakan upaya meningkatkan resiliensi sehingga mampu membangun generasi yang tangguh. Ketahanan mental merupakan faktor yang berpengaruh dalam beragam aspek kehidupan meliputi kesejahteraan mental, prestasi akademik, dan hubungan interpersonal. Dengan memiliki tingkat resiliensi yang tinggi, individu dapat mengatasi hambatan dengan lebih efektif, merasa lebih percaya diri, dan meraih kesuksesan dalam kehidupan mereka. Kita sepakat bahwa hubungan kesehatan fisik dan mental menekankan pentingnya pendekatan holistik yang mengatasi kedua dimensi kesehatan secara terintegrasi. Bahwasanya membangun generasi tangguh memerlukan investasi jangka panjang dalam program pencegahan dan promosi kesehatan serta komitmen dan dukungan kuat untuk menciptakan generasi tangguh. Tantangan akan senantiasa hadir namun dukungan semua pihak sesuai pendekatan tersebut di atas merupakan penguatan kapasitas secara mendasar untuk mampu tumbuh, resiliensi, dan

tangguh menyongsong masa depan cerah dan gemilang dengan semangat lagu Kebangsaan Indonesia Raya.

***) dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.KKK, Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka :

Fernandes, A., Yang, T. C., Mceachan, R. R. C., Rashid, R., Maitre, L., Nieuwenhuijsen, M. J., & Vrijheid, M. (2023). *School-Based Interventions to Support Healthy Indoor and Outdoor Environments for Children : A Systematic Review*.

Global trends in insufficient Activities. pdf. (n.d.).

Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2020). Articles Global trends in insufficient physical activity among adolescents : a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1 · 6 million participants. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(1), 23–35. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30323-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2)

Kunstler, B., Lennox, A., Pattuwege, L., Tsering, D., Olivier, P., & Bragge, P. (2023). *How effective are interventions in optimizing workplace mental health and well-being? A scoping review of reviews and evidence map*. 49(4), 235–248. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4087>

Nadila, A. (n.d.). *Resiliensi anak-anak membangun ketahanan dalam menghadapi rintangan*. 1–17.

Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17

Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang, 187315*, 1–300.

Rahmawati, N. D. (n.d.). *BUKU AJAR KONSEP PEDOMAN GIZI SEIMBANG*.

Ramadhani, A., & Nur, H. (2025). *Peran Resiliensi Dalam Pengembangan Diri Remaja : Studi Literatur*. 2(April).

Saku, B. (n.d.). *Isi Piringku Isi Piringku*.

Schuch, F. B., Ph, D., Vancampfort, D., Ph, D., Firth, J., Ph, D., Rosenbaum, S., Ph, D., Ward, P. B., & Ph, D. (2018). *Physical Activity and Incident Depression : A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies*. July, 631–648. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17111194>

Tremblay, M. S. (2020). Comment Challenges in global surveillance of physical activity Sexual minority youth are at a disadvantage : what now ? *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(1), 2–3. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30348-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30348-7)

Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents : Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*, 12(September), 271–283. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>

Gizi Seimbang untuk Tumbuh Kembang Optimal

Oleh : Iffa Karina Permatasari, S.Gz., MPH*)



Pendahuluan

Salah satu kunci mendukung masa depan generasi muda adalah dengan memastikan setiap anak memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, mereka mengalami rangkaian perubahan, mulai dari perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Pertumbuhan menjadi hal penting khususnya pada masa kanak-kanak dan remaja karena akan menjadi fondasi bagi kesehatan dan kesejahteraan ke depannya. Pada anak-anak, perkembangan merupakan proses yang kompleks berkesinambungan, sehingga menjadi krusial untuk terus diperhatikan dan didukung.

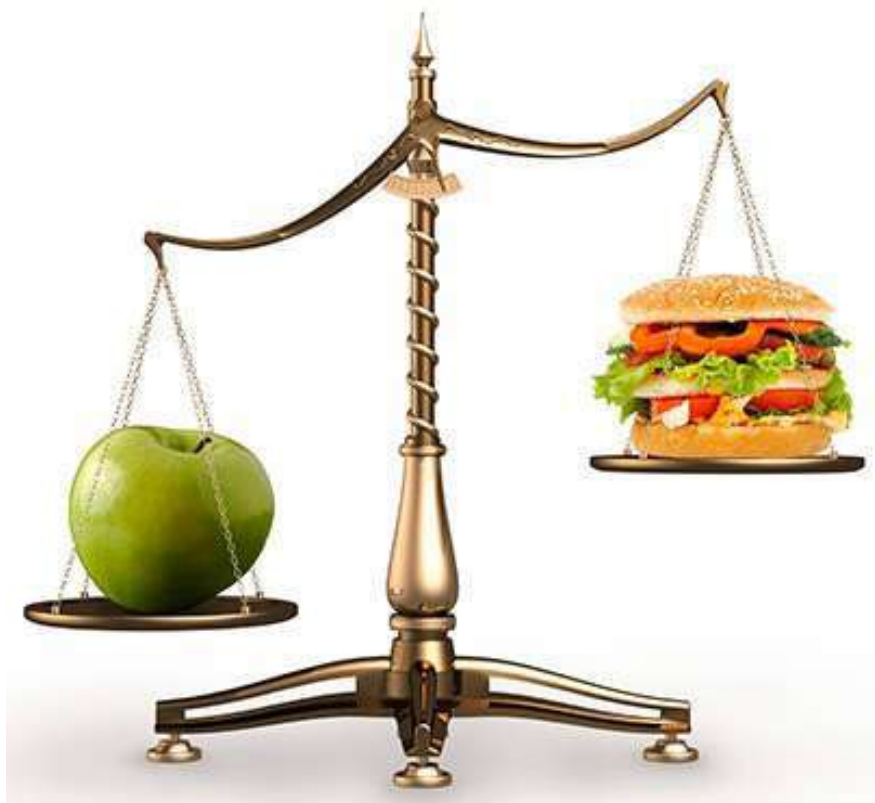
Berbagai permasalahan tumbuh kembang dapat berdampak hingga

anak dewasa. *Stunting*, gangguan akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, menjadi prioritas masalah kesehatan di Indonesia. *Stunting* dapat meningkatkan kesakitan dan kematian balita, menurunkan fungsi kognitif, motorik, dan perkembangan bahasa. Dalam jangka panjang, *stunting* meningkatkan risiko obesitas, menurunkan kesehatan reproduksi, serta mengurangi kapasitas belajar dan bekerja. Namun, bukan berarti *stunting* dan dampaknya tidak dapat dicegah.

Tumbuh kembang yang optimal dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal. Faktor internal yaitu genetik, jenis kelamin, dan ras. Sementara faktor eksternal yaitu lingkungan, stimulasi, sosial

ekonomi, dan gizi. Gizi sebagai salah satunya memegang peranan penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi dengan baik dapat meningkatkan kesehatan bayi, anak, dan ibu serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menjadi *building block* yang mendukung pertumbuhan anak.

Jendela emas pemenuhan gizi adalah 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dari kehamilan hingga usia 23 bulan. Namun, pemenuhan gizi tetap penting selama masa kanak-kanak dan remaja. Memahami dan memenuhi gizi seimbang sepanjang daur kehidupan menjadi krusial untuk tumbuh kembang optimal.



Pedoman Gizi Seimbang

Sejak tahun 1952, sudah terdapat pendidikan dan penyuluhan gizi dengan slogan yang sudah terkenal yaitu “4 sehat 5 sempurna”. Prinsip tersebut mencakup menu makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, dan buah-buahan, serta minum susu untuk menyempurnakan menu tersebut. Akan tetapi, seiring dengan perkembangan ilmu dan permasalahan gizi saat ini, slogan tersebut sudah tidak lagi sesuai. Sehingga Kementerian Kesehatan telah menyusun pedoman gizi seimbang. Prinsip gizi seimbang ini mencakup konsumsi makan sehari-hari harus bergizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur, serta memperhatikan keanekaragaman

pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan memantau berat badan secara teratur.

1. Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil

Kehamilan merupakan awal dari 1.000 HPK, di mana ibu membutuhkan lebih banyak zat gizi untuk dirinya dan pertumbuhan janin. Selain zat gizi makro seperti karbohidrat dan protein, kebutuhan zat gizi mikro seperti zat besi, asam folat, kalsium, iodium, dan zink juga meningkat. Hal ini dapat dipenuhi dengan mengonsumsi aneka ragam pangan secara seimbang. Selain Tablet Tambah Darah (TTD), ibu hamil dapat mengonsumsi ikan, daging, hati, dan tempe

untuk zat besi; sayuran hijau dan kacang-kacangan untuk asam folat dan kalsium; serta makanan laut untuk iodium yang penting bagi perkembangan otak dan sistem saraf.

Selain memastikan ibu hamil memenuhi kebutuhan gizinya baik makro maupun mikro, ibu hamil juga sebaiknya membatasi konsumsi garam dan makanan bernatrium tinggi untuk mencegah hipertensi. Hipertensi selama kehamilan akan meningkatkan risiko kematian janin dan gangguan pertumbuhan. Ibu hamil juga perlu memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat sehingga dianjurkan minum air putih sekitar 2 – 3 liter per hari (8 – 12 gelas).

2. Gizi Seimbang untuk Ibu Menyusui

Ibu menyusui perlu mengonsumsi aneka ragam pangan untuk memelihara kesehatan dan produksi Air Susu Ibu (ASI) sebagai sumber utama gizi bayi di 6 bulan pertama. Kebutuhan protein untuk sintesis hormon produksi ASI dapat dipenuhi dari ikan, susu, dan telur. Selain zat besi, asam folat, iodium, dan zink, ibu menyusui juga memerlukan vitamin A, B, C, dan D untuk menjaga kualitas ASI. Vitamin C membantu penyerapan zat besi nabati, sedangkan vitamin D membantu penyerapan kalsium. Ibu menyusui juga perlu

memenuhi kebutuhan cairan sekitar 3 liter atau 12-13 gelas sehari untuk produksi ASI.

3. Gizi Seimbang untuk Bayi Usia 0 – 6 Bulan

Bayi usia 0 – 6 bulan dapat memenuhi gizi seimbangnya cukup hanya dari ASI. Untuk memulainya, segera setelah bayi lahir bayi dapat ditengkurapkan di dada ibu sehingga kulit ibu melekat pada kulit bayi agar bayi dapat memulai menyusu atau yang dikenal sebagai Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Dikarenakan ASI merupakan asupan yang mengandung zat gizi yang sangat cukup untuk bayi 0 – 6 bulan, diperlukan komitmen ibu dan dukungan keluarga serta lingkungan sekitar agar ASI eksklusif dapat terpenuhi selama 6 bulan pertama hidup bayi.

4. Gizi Seimbang untuk Bayi dan Anak Usia 6 – 24 Bulan

Pada usia 6 – 12 bulan dan usia 12 – 24 bulan, ASI hanya dapat menyediakan berturut-turut setengah atau lebih dan $\frac{1}{3}$ kebutuhan gizi bayi, sehingga Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) harus mulai diberikan saat usia 6 bulan. ASI tetap dianjurkan untuk diberikan sampai usia 2 tahun untuk meningkatkan hubungan emosional dengan ibu dan sistem kekebalan tubuh bayi. Pemberian MP-ASI dapat dilakukan bertahap dari lumat, lembek, sampai terbiasa dengan makanan keluarga, tentunya

sesuai usia anak. MP-ASI harus dapat memenuhi kebutuhan zat gizi mikro, seperti zat besi, zink, kalsium, vitamin A, vitamin C, dan folat, untuk mendukung tumbuh kembang anak yang optimal. Gunakan aneka ragam pangan lokal untuk memenuhi variasi kebutuhan zat gizi tersebut.

5. Gizi Seimbang untuk Anak Usia 2 – 5 Tahun

Pada usia 2 – 5 tahun, kebutuhan gizi anak meningkat karena peningkatan aktivitas anak dan tersebut adalah masa pertumbuhan cepat. Perbanyak konsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, susu, tempe, dan tahu. Anak juga perlu dibiasakan untuk makan secara teratur, 3 kali sehari, dan bersama keluarga, karena perkembangan otak juga bergantung pada asupan makan teratur. Perlu diperhatikan untuk pemberian susu agar tidak ditambahkan gula, juga batasi jajanan yang terlalu manis, untuk menjaga selera makan anak agar tidak terbiasa dengan tingkat kemanisan yang tinggi. Anak juga perlu dibiasakan bermain bersama, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tetap menjaga perilaku bersih hidup dan sehat.

6. Gizi Seimbang untuk Anak Usia 6 – 9 Tahun

Pada kelompok usia ini, anak sudah memasuki masa sekolah sehingga mulai terdapat pengaruh teman dan lingkungan di luar

rumah atau keluarga. Sebagian anak usia ini juga sudah mulai memasuki masa pertumbuhan cepat pra-pubertas, sehingga kebutuhan gizinya terus meningkat. Prinsip gizi seimbang yang digunakan juga masih sama seperti konsumsi aneka ragam pangan untuk memenuhi variasi kebutuhan zat gizi. Konsumsi ikan, telur, dan susu pada usia 6 – 9 tahun sangat membantu untuk pertumbuhan dan perkembangan serta peningkatan daya ingat dan kognitif di sekolah. Pastikan anak juga tidak melewatkan sarapan karena otak memerlukan asupan gizi untuk mendukung proses belajar yang baik. Anak pun dapat dibawakan bekal makanan dan air putih dari rumah untuk memastikan makanan anak memenuhi syarat dari segi jumlah dan keragaman makanan.

7. Gizi Seimbang untuk Remaja Usia 10 – 19 Tahun

Kelompok usia ini merupakan masa pra-pubertas dan pubertas, dengan kebutuhan gizi yang semakin meningkat dibandingkan kelompok usia sebelumnya. Pesan gizi seimbang sama dengan kelompok usia 6 – 9 tahun, hanya saja porsi yang lebih banyak. Terkhusus remaja putri, zat gizi mikro yang penting yaitu zat besi dan asam folat untuk membentuk hemoglobin dan sel darah merah. Konsumsi zat besi dan asam folat secara cukup dapat mencegah anemia.



Pemenuhan gizi seimbang dalam keseluruhan daur kehidupan tentu tidak lepas dari berbagai tantangan yang ada. Kebiasaan pemberian makanan cepat saji ataupun *Ultra Processed Food* (UPF) merupakan salah satu tantangan yang semakin marak ditemukan di masyarakat. Makanan cepat saji dan UPF umumnya mengandung lemak jenuh, gula, dan garam berlebihan, juga rendah serat dan zat gizi mikro lainnya yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak. Tantangan lainnya juga dapat datang dari anggota keluarga ataupun lingkungan yang kurang pengetahuan ataupun kurang mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan memberikan MP-ASI yang sesuai. Anggota keluarga atau lingkungan dapat memiliki kepercayaan dan praktik budaya tertentu yang bisa mempengaruhi pola makan dan kesehatan anak. Tak hanya dari lingkup lingkungan kecil, dalam skala besar, keterbatasan terhadap akses sumber daya, baik makanan yang bergizi

seimbang maupun akses terhadap layanan kesehatan, juga merupakan tantangan yang besar dihadapi oleh masyarakat. Oleh karenanya, diperlukan intervensi spesifik dan sensitif, serta pendekatan lintas sektoral. Memahami karakteristik dan kebutuhan anak, keluarga, dan lingkungan menjadi salah satu kunci dalam pemenuhan gizi seimbang bagi tumbuh kembang anak yang optimal.

Kesimpulan

Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal merupakan kunci masa depan generasi muda dan dapat dicapai melalui pemenuhan gizi seimbang di sepanjang daur kehidupan. Periode kritis dimulai dari 1.000 HPK hingga masa remaja, dengan kebutuhan gizi spesifik di setiap tahapnya: ASI eksklusif untuk bayi 0 – 6 bulan, MP-ASI bertahap untuk bayi 6 – 24 bulan, konsumsi protein tinggi dan pola makan teratur untuk anak 2–5 tahun, sarapan bergizi untuk anak sekolah 6 – 9 tahun, serta

peningkatan zat besi dan asam folat untuk remaja. Penerapan Pedoman Gizi Seimbang dengan konsumsi aneka ragam pangan lokal, aktivitas fisik dan perilaku hidup bersih dapat mencegah *stunting* dan memastikan tumbuh kembang optimal anak.

***) Iffa Karina Permatasari, S.Gz., MPH, Widayiswara Ahli Pertama (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka :

- Awaru, A. F. T., Wulandary, W., Nafies, D. A. A., Dewantari, N. M., Momongan, N. R., & Amelia, R. N. (2025). Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Inzaghi, E., Pampanini, V., Deodati, A., & Cianfarani, S. (2022). The Effects of Nutrition on Linear Growth. In *Nutrients* (Vol. 14, Issue 9). MDPI.
- Martha Sutrisman Sagala. (2025). Implementasi Gizi Seimbang Pada Anak Dan Balita Dalam Pencegahan Stunting. *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 3(1), 242–251.
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan Solusi di Era Modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1734–1745.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang (2014).
- Pinto, J., Ximenes, Z. da C., Jesus, A. de, Leite, A. do R. de J., & Noronha, H. (2023). The Role of Nutrition in Children's Growth and Development at Early Age: Systematic Review. *International Journal of Research in Science and Technology*, 13(4), 23–30.



Tetap Bergerak di Usia 40+: Investasi Kesehatan yang Jangan Ditunda

Oleh : Aulia Fitriani, ST, MKM*)

Life begins at 40. Sering kita mendengar *quote* ini. Bayangan apa saja yang akan terjadi setelah memasuki usia 40 tahun, karier pekerjaan, keluarga harmonis, tabungan yang berkah. Namun, jarang kita berpikir tentang kondisi tubuh di usia tersebut.

Secara umum, banyak orang mulai merasakan perubahan pada tubuhnya. Bangun pagi badan menjadi kaku, pegal di berbagai titik/sendi sering muncul, berat badan tak mudah dikendalikan, bahkan stamina seakan menurun drastis. Akhirnya, terpikir bahwa kondisi tersebut merupakan konsekuensi alamiah dari bertambahnya usia dan pasrah menerima apa adanya.

Usia 40 janganlah berhenti bergerak. Justru sebaliknya, pada fase ini adalah waktu yang sangat menentukan untuk menjaga kualitas hidup untuk beberapa tahun berikutnya. Menjaga diri untuk tetap bergerak pada usia 40+ bukan lagi untuk mengejar prestasi, namun menjaga tubuh agar tetap berfungsi baik, mandiri dalam

keseharian, dan berupaya sehat untuk jangka waktu panjang.

Memaknai “Tetap Bergerak” di Usia 40+

Secara alami, tubuh manusia akan mengalami proses penuaan, yaitu saat massa otot mulai menurun (*sarcopenia*), metabolisme melambat, kepadatan tulang berkurang, serta fleksibilitas sendi menurun. Jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik, kondisi ini dapat meningkatkan risiko berbagai Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, hingga gangguan persendian. Banyak orang mengurangi aktivitas karena merasa tubuh tidak sekuat dulu atau takut cedera. Namun, kurang bergerak justru mempercepat penurunan fungsi tubuh. Tubuh

jarang terkena stimulus gerakan yang mengakibatkan otot menjadi lemah menyokong tubuh.

Tetap bergerak bukan berarti berolahraga berat atau aktivitas ekstrim. Bergerak adalah melakukan aktivitas fisik secara teratur, aman, dan berkelanjutan sesuai dengan kondisi tubuh. Kunci bergerak di usia 40+ adalah konsistensi, bukan pada intensitas tinggi. Berjalan kaki, bersepeda santai, peregangan ringan, atau senam sederhana

sudah termasuk bentuk bergerak yang bermanfaat. Hal ini memberi manfaat apabila dilakukan secara



berkala, rutinitas harian, bukan sekadar kegiatan sesekali. Namun tetap perlu mendengarkan sinyal tubuh, tidak “ngoyo”, hindari paksaan, dan lebih memilih aktivitas yang memberi rasa nyaman serta menyenangkan.

Manfaat Nyata Tetap Bergerak

Manfaat bergerak secara teratur di usia 40+ sangat nyata, antara lain membantu menjaga kekuatan otot dan sendi, sehingga tubuh tetap stabil atau risiko jatuh berkurang. Bergerak membantu mengontrol berat badan, kadar gula darah, serta tekanan darah.

Bergerak sebagai aktivitas fisik berpengaruh besar pada kesehatan mental. Aktivitas fisik dapat mengurangi stres, memperbaiki suasana hati, dan meningkatkan kualitas tidur. Tubuh lebih segar dan pikiran lebih jernih setelah rutin bergerak, meskipun hanya dengan durasi singkat.

Mengapa ?

Saat bergerak, aliran darah dan oksigen meningkat, jantung memompa darah lebih efektif. Oksigen dan nutrisi lebih banyak sampai ke otot dan otak sehingga otak yang cukup nutrisinya menjadikan lebih fokus.

Dengan bergerak, tubuh melepaskan Hormon “Good Mood” antara lain Endorfin yang

memberikan rasa nyaman dan rileks, Dopamine yang memberikan semangat dan Serotonin yang menyetabilkan suasana hati sehingga stres menurun dan emosi lebih stabil.

Selain itu, dengan bergerak ketegangan otot berkurang. Pekerja dengan aktivitas yang sering duduk lama akan merasakan kaku otot, terutama di bagian leher, bahu, dan punggung bawah. Gerakan ringan berupa *stretching* akan mampu melonggarkan otot, memperbaiki postur, dan mengurangi “capek semu” akibat kaku, bukan karena kurang tenaga.

Jenis Aktivitas Fisik yang Dianjurkan

Di usia 40+, aktivitas fisik sebaiknya mencakup beberapa jenis:

1. Aktivitas aerobik



ringan, seperti jalan kaki cepat, berenang, atau bersepeda santai. Tujuannya untuk menjaga kesehatan jantung dan paru. Aktivitas ini dapat dilakukan setiap hari dengan durasi yang disesuaikan.

2. Latihan beban penting untuk menjaga massa otot. Latihan sederhana seperti *squat* ringan, latihan dengan berat badan sendiri, atau menggunakan *resistance band* dapat dilakukan 2 – 3x seminggu.
3. Latihan fleksibilitas dan keseimbangan seperti *Stretching* Peregangan, Yoga, atau Tai Chi akan membantu menjaga kelenturan sendi dan mencegah cedera.

Kombinasi dari berbagai jenis aktivitas ini, meskipun dilakukan dalam porsi kecil, akan memberikan manfaat besar jika dilakukan secara konsisten.

Tips untuk Tetap Bergerak

1. **Kecil dan Sederhana**
 - jalan kaki 10 – 15 menit,
 - peregangan saat bangun tidur/ mau mulai tidur,
 - bergerak ringan di sela aktivitas bekerja, *stretching* di kursi, dan lain-lain.
2. **Rutinitas Harian**
 - naik tangga daripada *lift*,
 - parkir kendaraan jauh dari ruang kerja sehingga memaksa untuk berjalan kaki,
 - berdiri dan meregangkan tubuh setiap 1 – 2 jam saat bekerja.

3. **Disukai dan Menyenangkan**
 - hobi berjalan santai di pagi hari,
 - hobi bersepeda,
 - hobi senam ringan,
 - hobi yoga.
4. **Gunakan Alarm/ Catatan**
 - pasang alarm pengingat,
 - catat aktivitas fisik harian,
 - rayakan konsistensi, bukan kesempurnaan.
5. **Dengarkan Sinyal Tubuh**
 - jangan lupa pemanasan,
 - hentikan jika nyeri tidak wajar,
 - tingkatkan intensitas secara bertahap,
 - tubuh yang dihargai akan merespons lebih baik.

Usia boleh bertambah, tetapi gerak tidak harus berhenti. Bergerak adalah bentuk sayang pada diri sendiri. Tidak ada kata terlambat untuk memulai. Gerakan sekecil pun pasti berarti. Bergerak bukanlah kewajiban diri, melainkan investasi. Setiap langkah adalah upaya menjaga kesehatan dan kualitas hidup di masa depan, untuk tetap mandiri, dan beribadah dengan kondisi sehat wal afiat. Semangat sehat...

***) Aulia Fitriani, ST, MKM, Widayaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka :

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Geneva: World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/item/9789240015128>

Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Physical activity basics*. U.S. Department of Health & Human Services. <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/index.htm>

American College of Sports Medicine. (2021). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription* (11th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.

Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Galuska, D. A., George, S. M., & Olson, R. D. (2018). The physical activity guidelines for Americans. *JAMA*, 320(19), 2020–2028. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.14854>

Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2012). Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Comprehensive Physiology*, 2(2), 1143–1211.

<https://doi.org/10.1002/cphy.c110025>

Fragala, M. S., Cadore, E. L., Dorgo, S., Izquierdo, M., Kraemer, W. J., Peterson, M. D., & Ryan, E. D. (2019). Resistance training for older adults: Position statement. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 33(8), 2019–2052.

<https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000003230>

Erickson, K. I., Hillman, C., & Kramer, A. F. (2015). Physical activity, brain, and cognition. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 4, 27–32.

<https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2015.01.005>



Lingkungan Sehat, Generasi Kuat

Oleh : Ahmad Wajedi, S.Pd, M.Kes*)

Pendahuluan

Indonesia saat ini sedang berada dalam kondisi darurat sampah plastik. Menurut data terbaru tahun 2023 dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK), dari total 17,4 juta ton sampah nasional, sebanyak 19,2% atau sekitar 3,3 juta ton di antaranya adalah sampah plastik. Sayangnya, karena belum dikelola dengan baik, sampah ini mencemari lingkungan dan menjadi ancaman kesehatan yang serius. Penelitian terbaru bahkan menyebutkan bahwa masyarakat Indonesia mengonsumsi mikroplastik tertinggi di dunia, yakni mencapai 15 gram setiap bulannya. Hal ini terjadi karena sumber air minum dan makanan laut kita sudah banyak tercemar oleh serpihan plastik halus tersebut.

Partikel plastik memiliki ukuran sangat kecil, atau mikroplastik, kini sudah masuk ke dalam makanan harian kita, bahkan ditemukan dalam aliran darah manusia. Jika terus menumpuk di dalam tubuh manusia, partikel ini bisa menyebabkan peradangan, mengganggu hormon, hingga menurunkan daya pikir. Sesuai prinsip **Lingkungan Sehat, Generasi Kuat**, kita tidak mungkin membangun masa depan bangsa yang hebat jika kesehatan fisik dan mental generasi muda kita dirusak oleh sampah plastik. Oleh karena itu, mengolah kembali sampah plastik secara menyeluruh atau ekonomi sirkular bukan lagi sekadar pilihan, melainkan sebuah kewajiban demi menyelamatkan masa depan generasi Indonesia.

Mengapa Generasi Z (Gen Z) adalah Penentu Sukses Ekonomi Sirkular Indonesia

Namun, di tengah masalah sampah plastik ini, muncul harapan besar dari generasi muda kita, khususnya Gen Z. Menurut Survei Deloitte 2024, lebih dari 70% Gen Z sangat peduli pada isu lingkungan dan berusaha mempengaruhi orang lain untuk melakukan hal yang sama. Kesadaran ini tidak lagi sekadar wacana, tapi sudah dibuktikan melalui aksi nyata yang viral di media sosial. Contohnya adalah gerakan bersih-bersih sungai oleh komunitas generasi muda yang berhasil mengajak ribuan sukarelawan dan memindahkan ratusan ton sampah hanya dalam waktu singkat.

“ **Mengolah kembali sampah plastik secara menyeluruh atau ekonomi sirkular bukan lagi sekadar pilihan, melainkan sebuah kewajiban demi menyelamatkan masa depan generasi Indonesia.**”

Aksi viral generasi muda dalam hal ini Gen Z ini membuktikan bahwa peduli terhadap lingkungan sudah menjadi gaya hidup baru yang sangat baik, bukan lagi hal yang membosankan. Inilah saat yang tepat bagi kita untuk beralih ke ekonomi sirkular yaitu sistem pakai, lalu diolah kembali kemudian dipakai lagi. Dengan kreativitas dan kecerdasan Gen Z dalam menggunakan teknologi digital, Gen Z menjadi motor penggerak utama untuk memutus rantai polusi plastik ini. Semangat Gen Z adalah kunci untuk memastikan bumi yang kita tinggali tetap sehat bagi masa depan.

Mewujudkan generasi muda yang sehat dan masa depan yang hebat harus dimulai dari lingkungan yang bersih. Lingkungan yang terjaga bukan sekadar soal keindahan, melainkan syarat utama agar kita bisa tumbuh kuat, baik secara fisik maupun mental. Ketersediaan udara segar, air bersih yang memenuhi syarat Kesehatan, dan lingkungan alam yang bebas sampah plastik adalah faktor penting yang mendukung perkembangan generasi muda secara maksimal. Sebaliknya, lingkungan yang kotor akan meningkatkan risiko timbulnya penyakit dan dapat menghambat pertumbuhan generasi muda. Oleh karena itu, menjaga kelestarian alam dan lingkungan hidup saat ini

merupakan investasi terbaik untuk membangun kualitas hidup generasi muda Indonesia yang tangguh di masa depan.

Mengakhiri Polusi Plastik Sampai Tuntas

Masalah kita saat ini adalah realitas di balik tumpukan sampah. Kondisi nyata lingkungan kita saat ini sedang menghadapi tekanan yang sangat berat akibat ketergantungan yang tinggi pada penggunaan plastik sekali pakai. Masalah ini bukan sekadar tentang pemandangan yang buruk di sudut-sudut kota, melainkan tentang ancaman sistemis yang meluas ke berbagai lini kehidupan kita. Tanpa kita sadari, pola konsumsi pakai-buang yang kita lakukan sehari-hari telah menciptakan akumulasi dampak yang mengerikan bagi kesehatan dan kelangsungan ekosistem.

Berikut adalah beberapa fakta penting yang menggambarkan betapa mendesaknya masalah polusi plastik di Indonesia saat ini:

1. Jumlah Sampah yang Besar

Indonesia menghasilkan jutaan ton sampah plastik setiap tahunnya. Ironisnya, sebagian besar dari limbah ini belum dikelola dengan baik, sehingga berakhir menumpuk di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang

sudah melebihi kapasitas sehingga meluap mencemari sungai dan lautan kita.

2. Ancaman Mikroplastik Bagi Kesehatan

Plastik tidak pernah benar-benar hilang; ia hanya hancur menjadi partikel mikro yang sangat kecil (mikroplastik). Partikel ini telah terdeteksi masuk ke dalam sumber air tanah, udara, hingga jaringan tubuh manusia. Dalam jangka panjang, paparan mikroplastik ini berisiko memicu gangguan kesehatan serius, mulai dari gangguan hormonal hingga peradangan organ dalam.

3. Beban Ekologis Bagi Masa Depan

Setiap helai plastik sekali pakai yang kita gunakan hari ini membutuhkan waktu hingga ratusan tahun untuk terurai secara alami. Hal ini berarti kita sedang mewariskan utang ekologis yang sangat besar. Jika tidak dihentikan sekarang, anak cucu kita kelak akan lahir dan tumbuh di lingkungan yang tercekik oleh limbah plastik sisa generasi sebelumnya.

Kesadaran akan fakta-fakta nyata di atas harus menjadi cambuk bagi kita semua untuk segera berbenah. Kita tidak bisa terus-menerus

mengabaikan kenyataan bahwa kualitas hidup bangsa kita di masa depan sangat bergantung pada seberapa berani kita mengambil langkah untuk memutus rantai polusi

Reuse (Menggunakan Kembali) yang lebih modern. Saat ini, mengurangi plastik bukan lagi sekadar imbauan, melainkan aksi nyata seperti membudayakan membawa botol

berkualitas, alih-alih berakhir menjadi mikroplastik yang membahayakan air yang kita minum atau udara yang kita hirup.

Dengan menjalankan prinsip *Reduce Reuse Recycle* (3R) yang lebih modern ini, kita secara langsung sedang membangun benteng kesehatan bagi diri sendiri dan generasi mendatang. Lingkungan yang bersih dari limbah plastik adalah syarat utama agar kita bisa tumbuh menjadi generasi yang kuat dan terhindar dari berbagai ancaman penyakit. Inilah cara paling nyata untuk memastikan cita-cita kita memiliki Generasi Sehat, Masa Depan Hebat dapat terwujud, dengan dimulai dari langkah kecil kita dalam mengelola plastik secara bijak setiap harinya.



plastik mulai sekarang.

Ekonomi Sirkular sebagai Solusi Sederhana untuk Lingkungan yang Lebih Sehat

Ekonomi sirkular sebenarnya memiliki konsep yang sangat sederhana: bukan sekadar membuang sampah pada tempatnya, tetapi memastikan plastik tidak pernah menjadi limbah yang mencemari alam. Prinsip utamanya adalah pakai, lalu diolah lagi, kemudian dipakai lagi. Jika selama ini kita terbiasa dengan pola hidup ambil, pakai, lalu buang, sistem sirkular mengajak kita untuk memutar siklus tersebut. Dengan menjaga agar material plastik terus berputar dalam proses produksi, kita secara otomatis menghentikan aliran sampah yang menumpuk di lautan dan pemukiman kita.

Langkah pertama dimulai dengan gaya hidup *Reduce* (Mengurangi) dan

minum sendiri atau menolak kantong plastik saat berbelanja. Selain itu, menggunakan kembali juga semakin praktis dengan adanya tren wadah isi ulang (*refill*) untuk berbagai kebutuhan harian. Hal-hal sederhana ini sangat efektif untuk memutus rantai polusi plastik langsung dari sumbernya, sehingga lingkungan kantor dan rumah kita menjadi lebih bersih dan sehat.

Selanjutnya, prinsip *Recycle* (Mendaur Ulang) kini dilakukan secara lebih sistematis dan terorganisir. Kuncinya terletak pada kebiasaan kita dalam memilah sampah langsung dari meja kerja atau rumah. Dengan memisahkan sampah plastik dari sampah organik, kita membantu sampah atau beragam material tersebut masuk ke dalam proses pengolahan yang tepat. Sampah yang terpilah akan diubah kembali menjadi bahan baku baru yang

Mengapa Gen Z Jadi Kunci Sukses Ekonomi Sirkular?

Banyak yang bertanya, mengapa Gen Z disebut sebagai penentu suksesnya ekonomi sirkular di Indonesia? Jawabannya sederhana: bagi mereka, lingkungan yang sehat bukan lagi sekadar pilihan, melainkan syarat untuk bertahan hidup. Tumbuh di era krisis iklim membuat mereka punya semangat besar untuk mengubah cara kita mengelola plastik demi hidup yang lebih sehat.

Berikut adalah tiga kekuatan utama Gen Z:

1. Menguasai Teknologi dan Jago Memviralkan

Sebagai generasi yang mahir media sosial, Gen Z mampu mengubah gerakan lingkungan menjadi tren yang keren. Lewat

video pendek yang viral, mereka bisa mengajak ribuan orang untuk mulai membawa botol minum sendiri atau ikut aksi bersih-bersih sampah. Hal ini membuat gaya hidup ramah lingkungan tidak lagi terasa membosankan.

2. Konsumen yang Kritis

Gen Z tidak ragu mempertanyakan apakah sebuah produk merusak alam atau tidak. Jika sebuah merek dianggap terlalu banyak menggunakan plastik, mereka akan beralih ke produk yang lebih ramah lingkungan. Sifat kritis ini memaksa perusahaan untuk mulai berinovasi menciptakan kemasan yang lebih hijau.

3. Kreatif Mendaur Ulang Sampah

Di tangan Gen Z, sampah plastik tidak berakhir di tempat sampah, melainkan diolah kembali menjadi produk baru yang modis dan bernilai (*upcycling*). Kreativitas ini memastikan plastik terus dimanfaatkan dan tidak mencemari alam.

Dengan tiga kekuatan di atas merupakan energi luar biasa bagi Gen Z untuk menjadi motor penggerak utama dalam mewujudkan Generasi Sehat, Masa Depan Hebat bangsa Indonesia yang bersih dari polusi.

Waktunya Beraksi demi Masa Depan yang Hebat

Pada akhirnya, perjuangan kita untuk mengakhiri polusi plastik bukan hanya tentang menyelamatkan lingkungan alam, melainkan tentang menyelamatkan diri kita sendiri,

keluarga, bangsa, dan generasi penerus yang akan datang. Kita telah melihat bahwa ekonomi sirkular bukan sekadar teori rumit, melainkan solusi nyata yang bisa dimulai dari tindakan sederhana setiap hari. Dengan dukungan kekuatan dan energi dari Gen Z yang inovatif akan membangun kesadaran kolektif kita semua, lingkungan yang bersih bukan lagi sekadar impian. Ingatlah bahwa setiap langkah kecil untuk mengurangi plastik adalah investasi berharga bagi kesehatan lingkungan dan kesehatan secara umum baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Mari kita mulai perubahan ini dari meja kerja dan lingkungan rumah kita sendiri. Cobalah untuk lebih konsisten dalam memilah sampah, mengurangi penggunaan plastik sekali pakai dan mendukung produk-produk yang ramah lingkungan. Perubahan besar selalu dimulai dari keputusan individu yang dilakukan secara terus-menerus. Saat kita berhasil menjaga lingkungan tetap sehat, secara otomatis kita sedang menciptakan ruang bagi lahirnya generasi yang kuat, cerdas, dan siap menghadapi tantangan masa depan dengan fisik yang tangguh.

Masa depan Indonesia yang hebat tidak akan datang dengan sendirinya; ia harus dijemput dengan keberanian kita untuk mengubah kebiasaan buruk hari ini. Jadikan slogan **Lingkungan Sehat, Generasi Kuat** sebagai panduan dalam setiap aktivitas kita. Mari berkolaborasi, berinovasi, dan bergerak bersama demi bumi yang bebas plastik. Karena pada akhirnya, warisan terbaik yang bisa kita berikan kepada anak cucu bukanlah tumpukan

limbah, melainkan bumi yang hijau dan kesempatan untuk hidup sehat di masa depan yang gemilang.

***) Ahmad Wajedi, S.Pd., M.Kes, Widyaishwara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

1. Kementerian LHK. (2023), *Capaian Kinerja Pengelolaan Sampah Nasional Tahun 2023*. SIPSN KLHK RI.
2. WWF Indonesia. (2023), *Laporan Polusi Plastik dan Dampaknya terhadap Ekosistem Perairan Indonesia*.
3. National Geographic Indonesia. (2024), *Mikroplastik dalam Tubuh Manusia: Ancaman Tersembunyi di Balik Gaya Hidup Sekali Pakai*.
4. Kompas.com. (2024), *Survei Deloitte: Gen Z dan Milenial Semakin Peduli pada Isu Lingkungan dan Keberlanjutan*.
5. Tempo.com (2024), *Gaya Hidup Hijau Gen Z: Mengapa Lingkungan Menjadi Prioritas Utama di Era Digital*.
6. BBC News Indonesia. (2023). *Fenomena Pandawara Group: Bagaimana Aksi Bersih-Bersih Menjadi Viral dan Menggerakkan Kesadaran Publik*.
7. Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Pentingnya Sanitasi Lingkungan untuk Mencegah Stunting dan Penyakit Menular*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
8. Bappenas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional). (2024). *Visi Indonesia Emas 2045: Pembangunan Berkelanjutan dan Kualitas Sumber Daya Manusia*.

Teknologi Sehat untuk Masa Depan Cemerlang

Oleh : Eliza Meivita, S.Kom., MKM*



platform nasional SATUSEHAT sebagai ekosistem data kesehatan terintegrasi.

Teknologi kesehatan tidak hanya meningkatkan kualitas layanan medis, tetapi juga membuka peluang besar dalam pemerataan akses layanan kesehatan, terutama di wilayah terpencil dan kepulauan. Dengan demikian, penguatan teknologi kesehatan menjadi fondasi penting dalam membangun masa depan bangsa yang sehat, produktif, dan berdaya saing tinggi.

Indonesia menghadapi berbagai tantangan dalam sistem kesehatan nasional, antara lain ketimpangan distribusi tenaga kesehatan, keterbatasan akses pelayanan di daerah terpencil, fragmentasi data kesehatan, serta belum optimalnya integrasi sistem informasi antarfasilitas kesehatan. Sebelum transformasi digital dilakukan secara masif, data kesehatan masyarakat tersebar dalam berbagai aplikasi dan

telemedicine, kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/ AI*), *Internet of Things* (IoT), *big data*, hingga aplikasi kesehatan digital yang mendukung pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Di Indonesia, transformasi digital kesehatan menjadi salah satu fokus utama pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sebagai bagian dari 6 (enam) pilar transformasi kesehatan nasional. Pemerintah menilai bahwa pemanfaatan teknologi kesehatan merupakan instrumen penting untuk mewujudkan layanan kesehatan yang lebih cepat, akurat, efisien, inklusif, dan berorientasi pada masyarakat. Salah satu wujud nyata transformasi tersebut adalah pengembangan

Pendahuluan

Perkembangan teknologi digital telah membawa perubahan besar dalam berbagai sektor kehidupan, termasuk bidang kesehatan. Di era transformasi digital saat ini, pemanfaatan teknologi kesehatan tidak lagi menjadi pilihan tambahan, melainkan kebutuhan strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Teknologi kesehatan mencakup penggunaan sistem informasi kesehatan, rekam medis elektronik,



sistem yang tidak saling terhubung, sehingga menyulitkan koordinasi pelayanan dan pengambilan keputusan berbasis data.

Sebagai respon terhadap tantangan tersebut, Kemenkes meluncurkan Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan yang menempatkan digitalisasi sebagai penggerak utama reformasi pelayanan kesehatan. Strategi ini berorientasi pada pelayanan yang lebih terintegrasi, efisien, dan berpusat pada pasien.

Kemajuan teknologi seperti AI, *machine learning*, *cloud computing*, *wearable devices*, dan *telehealth* juga semakin memperluas peluang inovasi di sektor kesehatan. Di sisi lain, masyarakat semakin membutuhkan layanan kesehatan yang cepat, mudah diakses, personal, dan berbasis data. Oleh karena itu, implementasi teknologi sehat merupakan investasi jangka panjang untuk menciptakan masa depan kesehatan Indonesia yang lebih baik.

Pembahasan

1. Transformasi Digital Kesehatan sebagai Prioritas Nasional

Transformasi digital kesehatan telah menjadi agenda strategis nasional dalam reformasi sistem kesehatan Indonesia. Pemerintah menempatkan teknologi kesehatan sebagai salah satu pilar transformasi kesehatan nasional untuk memperkuat layanan primer, layanan rujukan, pembiayaan kesehatan, Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, dan ketahanan kesehatan nasional.

Melalui pendekatan digital, pelayanan kesehatan diharapkan dapat menjadi:

- Lebih terintegrasi antarfasilitas pelayanan kesehatan
- Lebih efisien dalam proses administrasi dan pelayanan
- Lebih cepat dalam

pengambilan keputusan klinis

- d. Lebih transparan dalam pengelolaan data pasien
- e. Lebih adaptif terhadap kebutuhan masyarakat

Transformasi ini menunjukkan bahwa masa depan pelayanan kesehatan tidak hanya bertumpu pada pembangunan fisik fasilitas kesehatan, tetapi juga pada infrastruktur digital dan interoperabilitas data.

2. SATUSEHAT sebagai Fondasi Ekosistem Kesehatan Digital Indonesia

Salah satu inovasi terbesar pemerintah dalam transformasi digital kesehatan adalah *platform* SATUSEHAT, yang berfungsi sebagai ekosistem pertukaran data kesehatan nasional.

SATUSEHAT memungkinkan integrasi data antar:

- a. Rumah sakit
- b. Puskesmas
- c. Klinik
- d. Laboratorium
- e. Apotek
- f. Sistem Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)
- g. Aplikasi kesehatan digital

Dengan integrasi ini, riwayat kesehatan pasien dapat terdokumentasi secara lebih utuh dan dapat diakses lintas fasilitas kesehatan sesuai kewenangan. Hal ini mendukung kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) dan meningkatkan kualitas pengambilan keputusan medis.

Bagi masyarakat, SATUSEHAT juga meningkatkan transparansi karena pasien dapat mengakses data kesehatannya secara digital melalui aplikasi *mobile* yang terintegrasi.

3. *Telemedicine* dan Pemerataan Akses Pelayanan Kesehatan

Teknologi *telemedicine* menjadi solusi strategis dalam menjawab tantangan geografis Indonesia sebagai negara kepulauan. *Telemedicine* memungkinkan konsultasi, diagnosis, monitoring, dan edukasi kesehatan dilakukan secara jarak jauh melalui teknologi komunikasi digital.

Manfaat *telemedicine* meliputi:

- a. Memperluas akses layanan kesehatan ke daerah terpencil

- b. Mengurangi biaya transportasi pasien
- c. Mempercepat konsultasi dengan dokter spesialis
- d. Mendukung pelayanan rujukan yang lebih efisien
- e. Menjaga kontinuitas pelayanan pada kondisi darurat atau bencana

Kemenkes telah melakukan *pilot project telemedicine* di berbagai puskesmas daerah terpencil sebagai bagian dari penguatan layanan primer digital.

Telemedicine menjadi bukti bahwa teknologi dapat mengatasi hambatan geografis dan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

4. *Artificial Intelligence (AI)* dalam Pelayanan Kesehatan

Artificial Intelligence (AI) atau kecerdasan buatan mulai memainkan peran penting dalam sistem kesehatan modern. Pemanfaatan AI di sektor kesehatan dapat membantu:

- a. Analisis citra radiologi dan diagnostik
- b. Prediksi risiko penyakit berdasarkan data pasien
- c. *Clinical decision support system*
- d. *Chatbot/* asisten kesehatan digital
- e. Otomatisasi administrasi rumah sakit

Kemenkes juga telah mendorong pemanfaatan AI dalam pelayanan kesehatan nasional dan kolaborasi dengan berbagai mitra teknologi untuk mengembangkan solusi berbasis AI. Dengan AI, proses diagnosis dan pengambilan keputusan medis dapat menjadi



“Kemajuan teknologi seperti *AI, machine learning, cloud computing, wearable devices, dan telehealth* semakin memperluas peluang inovasi di sektor kesehatan.”

lebih cepat, presisi, dan berbasis *evidence*.

5. **Rekam Medis Elektronik untuk Efisiensi dan Keselamatan Pasien**

Rekam Medis Elektronik (RME) menggantikan sistem pencatatan manual yang selama ini menjadi hambatan efisiensi pelayanan kesehatan. Implementasi RME memberikan manfaat:

- Mengurangi kesalahan pencatatan medis
- Mempercepat akses informasi pasien
- Mendukung pengambilan keputusan klinis
- Meningkatkan keamanan data dan *audit trail*
- Memudahkan integrasi dengan sistem nasional

Penerapan RME yang terhubung dengan SATUSEHAT memperkuat sistem informasi kesehatan nasional dan mendukung pelayanan kesehatan berbasis data secara *real time*.

6. **Big Data untuk Kebijakan Kesehatan yang Lebih Tepat Sasaran**

Pengumpulan data kesehatan dalam skala besar memungkinkan pemerintah melakukan analisis epidemiologi, pemetaan penyakit, perencanaan SDM kesehatan,

serta evaluasi program kesehatan secara lebih akurat.

Pemanfaatan *big data* mendukung:

- Prediksi tren penyakit
- Surveilans epidemiologi digital
- Perencanaan logistik obat dan vaksin
- Penentuan prioritas intervensi kesehatan
- Evaluasi kebijakan kesehatan berbasis *evidence*

Dengan data yang terintegrasi dan berkualitas, kebijakan kesehatan dapat dibuat lebih presisi dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

7. **Tantangan Implementasi Teknologi Kesehatan**

Meskipun memiliki potensi besar, implementasi teknologi kesehatan masih menghadapi sejumlah tantangan, antara lain:

a. **Kesenjangan Infrastruktur Digital**

Tidak semua fasilitas kesehatan memiliki jaringan internet, perangkat, dan sistem pendukung yang memadai.

b. **Kesiapan SDM**

Masih diperlukan peningkatan literasi digital tenaga kesehatan agar mampu mengoperasikan teknologi secara optimal.

c. **Keamanan dan Privasi Data**

Digitalisasi data kesehatan menuntut sistem keamanan siber yang kuat untuk melindungi data pasien.

d. **Interoperabilitas Sistem**

Masih terdapat aplikasi kesehatan yang belum terintegrasi dengan standar nasional.

e. **Resistensi terhadap Perubahan**

Sebagian tenaga kesehatan masih beradaptasi dengan transformasi digital dalam alur kerja sehari-hari.

Mengatasi tantangan ini membutuhkan sinergi antara pemerintah, fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, sektor swasta, dan masyarakat.

8. **Masa Depan Teknologi Kesehatan di Indonesia**

Ke depan, perkembangan teknologi kesehatan diproyeksikan semakin maju dengan integrasi berbagai inovasi seperti:



- a. *Wearable health monitoring devices*
- b. *Internet of Medical Things (IoMT)*
- c. *Precision medicine* berbasis genomik
- d. *AI-assisted diagnostics*
- e. Robotik dalam pelayanan bedah dan rehabilitasi
- f. *Virtual reality* untuk pendidikan medis dan terapi pasien

Jika diimplementasikan secara merata dan berkelanjutan, teknologi kesehatan akan membawa Indonesia menuju sistem kesehatan yang:

- a. Prediktif
- b. Preventif
- c. Personal
- d. Partisipatif

inovasi seperti SATUSEHAT, *telemedicine*, rekam medis elektronik, AI, dan *big data* telah menjadi motor penggerak reformasi sistem kesehatan nasional.

Pemanfaatan teknologi kesehatan mampu meningkatkan efisiensi pelayanan, memperluas akses layanan kesehatan, memperkuat pengambilan keputusan berbasis data, dan mendukung pemerataan layanan di seluruh wilayah Indonesia. Namun demikian, keberhasilan transformasi digital kesehatan tetap memerlukan dukungan infrastruktur, penguatan SDM, keamanan data, dan kolaborasi lintas sektor.

Dengan implementasi yang tepat, teknologi sehat bukan hanya alat modernisasi sistem kesehatan, tetapi juga investasi strategis untuk menciptakan generasi masa depan

Hal ini sejalan dengan visi pembangunan kesehatan nasional untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Kesimpulan

Teknologi kesehatan merupakan fondasi penting dalam mewujudkan masa depan kesehatan Indonesia yang lebih cemerlang. Melalui transformasi digital yang dipimpin oleh Kemenkes, berbagai

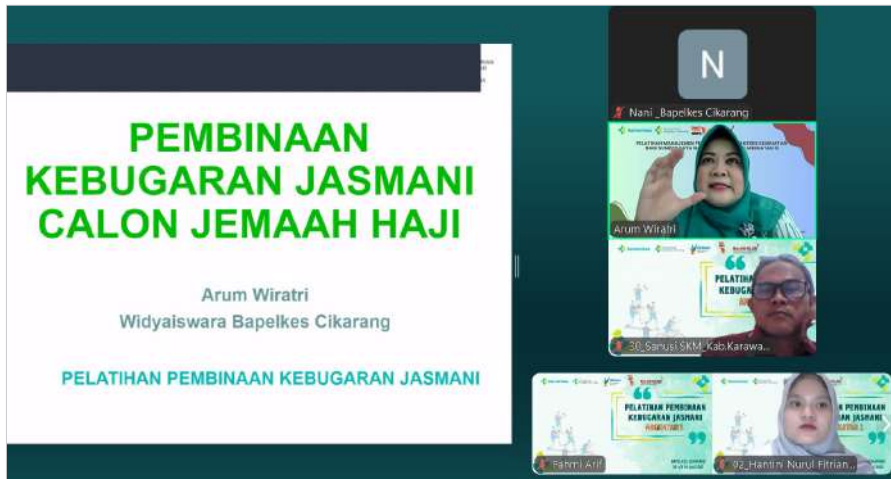
yang sehat, produktif, dan berdaya saing global.

*) Eliza Meivita, S.Kom., MKM, Penata Layanan Operasional (JFU) Bapelkes Cikarang

Daftar Pustaka:

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Cetak biru strategi transformasi digital kesehatan 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021, December 16). *Strategi transformasi digital kesehatan 2024 diluncurkan, fokus ke pelayanan kesehatan bukan pelaporan untuk pejabat*. <https://kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *SATUSEHAT: Ekosistem data kesehatan Indonesia*. <https://satusehat.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Teknologi telemedicine mendekatkan yang jauh*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Teknologi AI peluang besar tingkatkan layanan kesehatan*. <https://kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *SATUSEHAT dikembangkan langsung oleh Kemenkes*. <https://kemkes.go.id>
- Purwanto, P. (2025). Studi kasus platform SATUSEHAT dalam transformasi digital pelayanan kesehatan Indonesia. *Jurnal Pengabdian dan Kebijakan Publik*, 5(2), 45–57.

Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani Tahun 2025



Salah satu bentuk dukungan tersebut adalah disusunnya kurikulum pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani, dalam rangka meningkatkan pemahaman, kemampuan dan keterampilan tentang pelaksanaan pembinaan kebugaran jasmani. Pelatihan ini dilakukan bagi tenaga kesehatan atau pengelola kesehatan olahraga yang berkaitan dengan upaya promotif dan preventif bidang kesehatan olahraga.

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) penyelenggara pelatihan bidang kesehatan, turut berpartisipasi dalam mewujudkan program pembinaan kebugaran jasmani. Pada tahun 2025 telah dilaksanakan Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani sebanyak 3 angkatan dengan metode *Full Online*. Pelatihan ini mempunyai tujuan untuk meningkatkan kompetensi peserta dalam penilaian kebugaran jasmani, program latihan fisik sesuai kaidah kesehatan pada orang sehat, pencegahan dan pertolongan pertama pada cedera olahraga, menjelaskan pembinaan kebugaran jasmani pekerja, menjelaskan pembinaan kebugaran jasmani anak sekolah melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS), pembinaan kebugaran jasmani calon jemaah haji dan penyelenggaraan kesehatan olahraga di puskesmas.

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa upaya kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat. Upaya kesehatan olahraga ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat melalui aktivitas fisik, latihan fisik, dan/ atau olahraga.

Pelayanan kesehatan olahraga perlu dilaksanakan secara terpadu dengan lintas sektor, lintas program, profesi, perguruan tinggi, kelompok olahraga

dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) peduli kesehatan olahraga untuk mengantisipasi berbagai masalah, tuntutan dan kebutuhan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat secara menyeluruh.

Ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan dan olahraga termasuk bidang kesehatan olahraga terus berkembang, sehingga tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan (Kemenkes) sebagai institusi yang menyusun regulasi, norma, standar, pedoman dan kriteria perlu mengikuti perkembangan tersebut agar masyarakat mendapat informasi kesehatan olahraga yang terkini sesuai dengan kemajuan jaman. Dukungan kebijakan pemerintah perlu disusun sebagai pedoman penyelenggaraan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan olahraga bagi masyarakat.

Berikut adalah waktu penyelenggaraan dan jumlah peserta masing-masing angkatan dalam Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani Bapelkes Cikarang Tahun 2025:



No.	Pelatihan dan Angkatan	Waktu Penyelenggaraan	Jumlah Peserta (Orang)
1	Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani Angkatan 1	20 - 26 Juni 2025	29
2	Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani Angkatan 2	16 - 22 Juli 2025	30
3	Pelatihan Pembinaan Kebugaran Jasmani Angkatan 3	16 - 22 Juli 2025	29
Total			88

Kriteria peserta pada pelatihan ini adalah: Tenaga Kesehatan atau Pengelola Kesehatan Olahraga atau Penanggungjawab Kesehatan Olahraga atau Pejabat Fungsional Tertentu yang berkaitan dengan upaya promotif dan preventif bidang kesehatan olahraga (promosi kesehatan, pembimbing kesehatan kerja, nutrisiois), pendidikan minimal D3, mampu menguasai pengoperasian gawai elektronik, memiliki jaringan internet yang baik, dan bersedia mengikuti pelatihan secara keseluruhan. Berikut data peserta setiap angkatan:

Angkatan 1

No	Kota/Kabupaten	Jumlah Peserta (Orang)
1	Kota Bekasi	9
2	Kabupaten Bekasi	10
3	Kabupaten Karawang	10
Total		29

Angkatan 2

No	Kota/Kabupaten	Jumlah Peserta (Orang)
1	Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat	4
2	Kota Bogor	9
3	Kabupaten Bandung Barat	9
4	Kabupaten Cirebon	9
Total		30

Angkatan 3

No	Kota/Kabupaten	Jumlah Peserta (Orang)
1	Kabupaten Sumedang	9
2	Kota Depok	10
3	Kabupaten Majalengka	10
Total		29

Sebelum pelatihan ini dilaksanakan, dilakukan *workshop* terlebih dahulu bagi para calon fasilitator pada pelatihan ini. *Workshop*

tersebut dilaksanakan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kapasitas, dan penyamaan persepsi antar fasilitator terhadap substansi pelatihan tersebut. Fasilitator pada *workshop* tersebut berasal dari Direktorat Penyakit Tidak Menular (PTM) Kemenkes RI dan Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (Tim Kesehatan Kerja dan Olahraga).

Dengan menyelenggarakan pelatihan ini diharapkan dapat mendukung dan membantu mewujudkan program peningkatan aktivitas fisik di puskesmas, sesuai dengan salah satu indikator Rencana Strategis (Renstra) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024, yang salah satu poin pentingnya adalah program peningkatan aktivitas fisik di puskesmas. Puskesmas yang meningkatkan aktivitas fisik adalah puskesmas yang melaksanakan pengukuran kebugaran jasmani minimal sasaran anak usia sekolah (sekolah/ madrasah/ pesantren) dan/ atau usia produktif (Aparatur Sipil Negara (ASN)/ Calon Jemaah Haji/ Kelompok Olahraga/ Pekerja/ Lansia). Berdasarkan indikator tersebut, menjadi sangat penting bagi Kemenkes untuk memberikan pengetahuan kepada Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota, dan puskesmas tentang pengukuran kebugaran jasmani dan bagaimana pembinaan kelompok sesuai kaidah kesehatan sebagai tindak lanjut kegiatan tersebut. [FA]

Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III Angkatan I Bapelkes Cikarang Tahun 2025

Tahun 2025 Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes Cikarang) sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) penyelenggara pelatihan dibawah Kementerian Kesehatan (Kemenkes), mendapatkan amanat untuk menyelenggarakan Pelatihan Dasar (Latsar) CPNS sebanyak 6 angkatan. Angkatan I Latsar CPNS ini sebanyak 40 Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) Kemenkes yang tersebar di seluruh rumah sakit (RS) vertikal di wilayah Indonesia untuk mengikuti Latsar CPNS di Bapelkes Cikarang.

Latsar CPNS adalah pendidikan dan pelatihan yang dilakukan secara terintegrasi untuk membangun integritas moral, kejujuran, semangat, dan motivasi nasionalisme dan kebangsaan, karakter kepribadian yang unggul dan bertanggung jawab, serta memperkuat profesionalisme serta kompetensi bidang. Untuk membantu pembentukan karakteristik tersebut, Bapelkes Cikarang bekerja sama dengan Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara (P2KASN), Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan (Paskas), dan Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia (OSDM) dalam pelaksanaan Latsar CPNS. Diharapkan dengan pembimbingan tersebut dapat membantu dalam peningkatan karakter dan kepribadian pada peserta.



Peserta pada Latsar CPNS ini adalah tenaga kesehatan yang tersebar di seluruh 3 RS vertikal Kemenkes dengan rincian sebagai berikut:

Peserta Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan I Tahun 2025

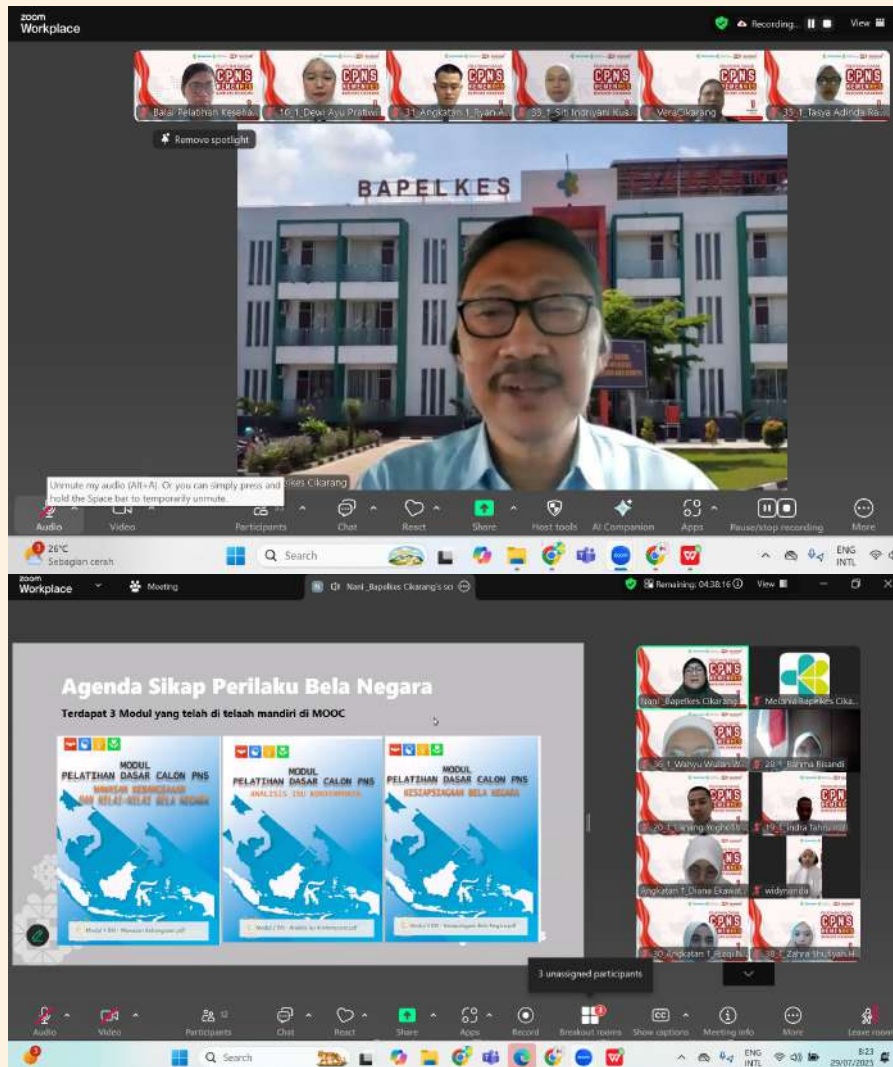
Berdasarkan Instansi

No	Instansi	Jumlah (orang)
1	RSUPN Cipto Mangunkusumo	19
2	RSUPN Fatmawati	18
3	RS PON dr Mahar Mardjono	3
Total		40

Metode pelatihan yang digunakan pada Latsar CPNS tahun 2025 ini adalah *full online*, terdiri dari 4 tahap utama sebagai berikut:

1. Massive Open Online Course (MOOC)

Tahap MOOC dilaksanakan pada 14 – 24 Juli 2025 dan MOOC



diakses oleh peserta di instansi asal masing-masing peserta melalui Aplikasi Swajar dari Lembaga Administrasi Negara (LAN).

2. Distance Learning/ e-Learning

Tahapan *e-Learning* dilaksanakan pada 28 Juli – 2 September 2025 dan diakses oleh peserta

di tempat kedudukan peserta. *e-Learning* diawali dengan pembelajaran *overview* skenario pembelajaran secara *asynchronous* atau *synchronous* oleh lembaga penyelenggara pelatihan, dalam hal ini Bapelkes Cikarang untuk memberikan pemahaman terhadap peserta mengenai kegiatan pembelajaran dan penugasan pembelajaran

yang akan dilaksanakan oleh peserta selama mengikuti *e-Learning*.

3. Habitulasi

Tahapan habituasi/ aktualisasi dilaksanakan pada 3 September – 15 Oktober 2025 di instansi asal masing-masing peserta. Aktualisasi dilaksanakan secara terstruktur melalui pembelajaran di tempat kerja asal peserta. Pembelajaran aktualisasi di tempat kerja menggunakan rancangan aktualisasi yang telah diseminarkan sebagai pedoman kerja.

4. Distance Learning II

Tahapan ini dilaksanakan pada 16 – 21 Oktober 2025 secara *online learning* untuk materi *coaching* dan seminar akhir aktualisasi Latsar CPNS.

Latsar CPNS Golongan III Angkatan I Tahun 2025 dapat terselesaikan dengan baik oleh Bapelkes Cikarang. Meskipun pada pelaksanaannya terdapat beberapa kendala dan hambatan, tetapi dapat teratasi dan terselesaikan dengan baik. Sebanyak 40 peserta dinyatakan lulus dengan predikat **sangat memuaskan** dan **memuaskan**. Nilai rata-rata evaluasi penyelenggaraan selama pelatihan ini adalah 94. Semoga nilai-nilai yang peserta dapat selama pelatihan dapat diaplikasikan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. **[MES]**

Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Angkatan I Tahun 2025

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tingkat risiko lingkungan tinggi karena aktivitas pelayanan medis, penggunaan bahan kimia, pengelolaan limbah, serta tingginya mobilitas pasien, tenaga kesehatan, dan pengunjung. Oleh karena itu, penyelenggaraan kesehatan lingkungan di rumah sakit menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam upaya perlindungan kesehatan masyarakat.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menegaskan bahwa kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat secara fisik, kimia, biologi, radioaktivitas, dan sosial. Ketentuan ini dipertegas melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang menjadi acuan utama dalam penyelenggaraan dan pengawasan kesehatan lingkungan di rumah sakit.

Dalam rangka meningkatkan kompetensi Tenaga Sanitasi Lingkungan, diselenggarakan Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit yang



dirancang secara komprehensif melalui metode *full online* dengan pendekatan teori, penugasan, dan praktik mandiri.

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang secara resmi telah menyelenggarakan **Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Angkatan I Tahun 2025**. Kegiatan yang berlangsung secara penuh daring (*full online*) pada tanggal 21 hingga 31 Juli 2025 ini diikuti oleh 30 peserta tenaga kesehatan dari berbagai wilayah di Indonesia.

A. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

2. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
4. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan terkait pengelolaan limbah B3
5. Kurikulum Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Tahun 2025

B. Tujuan Pelatihan

Pelatihan ini bertujuan untuk



membekali peserta agar mampu melakukan inspeksi dan pengawasan kesehatan lingkungan di rumah sakit secara mandiri, sistematis, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

C. Kompetensi yang Diharapkan

Setelah mengikuti pelatihan, peserta diharapkan memiliki kompetensi dalam:

1. Menyusun perencanaan penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit
2. Melaksanakan upaya penyesatan air, udara, tanah, pangan, dan sarana bangunan
3. Melaksanakan pengamanan limbah dan radiasi
4. Melakukan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit
5. Melakukan teknik *sampling* dan inspeksi kesehatan lingkungan rumah sakit
6. Menyusun pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan lingkungan

D. Struktur Kurikulum Pelatihan

1. Materi Dasar

Materi dasar memberikan landasan konseptual dan regulatif bagi peserta, meliputi:

- a. Kebijakan dan peraturan perundang-undangan kesehatan lingkungan di rumah sakit
- b. Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan kesehatan lingkungan

Materi ini bertujuan untuk menyamakan persepsi peserta terhadap peran strategis pengawasan kesehatan lingkungan sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan.

2. Materi Inti

Materi inti merupakan fokus utama pelatihan dan dirancang untuk membangun kompetensi teknis peserta, meliputi:

- a. **Perencanaan Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan RS**, yang mencakup analisis situasi,

penetapan prioritas, dan penyusunan program

- b. **Penyesatan Air, Udara, Tanah, Pangan, dan Sarana Bangunan**, guna menjamin lingkungan rumah sakit memenuhi standar kesehatan
- c. **Pengamanan Limbah dan Radiasi**, sebagai upaya mencegah pencemaran dan paparan berbahaya
- d. **Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit**, untuk memutus rantai penularan penyakit berbasis lingkungan
- e. **Teknik *Sampling* dan Inspeksi Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan**, sebagai keterampilan inti dalam pengawasan
- f. **Pencatatan dan Pelaporan**, untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis data dan akuntabilitas penyelenggaraan kesehatan lingkungan



Materi inti disampaikan melalui kombinasi teori *synchronous* maya, penugasan kolaboratif, serta praktik mandiri di tempat kerja peserta.

3. Materi Penunjang

Materi penunjang memperkuat sikap profesional dan keberlanjutan hasil pelatihan, meliputi:

- Building Learning Commitment* (BLC)
- Budaya Anti Korupsi
- Rencana Tindak Lanjut (RTL)

E. Kriteria

Kriteria Peserta meliputi:

- Unit Sanitasi Lingkungan Rumah Sakit
- Petugas Pengelola Limbah Medis dan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)
- Tenaga Sanitasi Lingkungan
- Peserta Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan RS

F. Metode dan Tahapan Pembelajaran

Pelatihan diselenggarakan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (*andragogi*) yang menekankan partisipasi aktif peserta. Metode yang digunakan meliputi:

- Ceramah interaktif dan tanya jawab
- Curah pendapat dan diskusi kelompok
- Simulasi dan studi kasus
- Praktik Mandiri (PM) di rumah sakit masing-masing

Tahapan pembelajaran meliputi *pre-test*, pembukaan, BLC, penyampaian materi, praktik mandiri, penyusunan RTL, *post-test*, hingga penutupan.

G. Praktik Mandiri sebagai Penguatan Kompetensi

Praktik Mandiri merupakan bagian penting dari pelatihan yang memungkinkan peserta menerapkan langsung pengetahuan dan keterampilan di lingkungan kerja nyata. Peserta melakukan inspeksi kesehatan lingkungan meliputi:

- Penyehatan air, udara, tanah, pangan, dan sarana bangunan
- Pengamanan limbah dan radiasi
- Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit

Hasil praktik mandiri dituangkan dalam bentuk laporan tertulis, bahan tayang, serta media video singkat yang dipresentasikan dalam seminar hasil.

H. Capaian dan Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi, seluruh peserta (30 orang) dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan. Nilai rata-rata kelulusan mencapai 85,61, dengan capaian tertinggi diraih oleh Alya Tri Cahya, S.Tr.Kes dari RSUD Cabangbungin Kabupaten Bekasi.

Tak hanya peserta, pihak penyelenggara dan fasilitator juga mendapatkan apresiasi tinggi. Evaluasi terhadap fasilitator mendapatkan nilai rata-rata 98,89 dan evaluasi terhadap penyelenggaraan mencatat nilai rata-rata 99,23, menunjukkan tingkat kepuasan peserta yang sangat baik terhadap relevansi program dengan tugas mereka di lapangan.

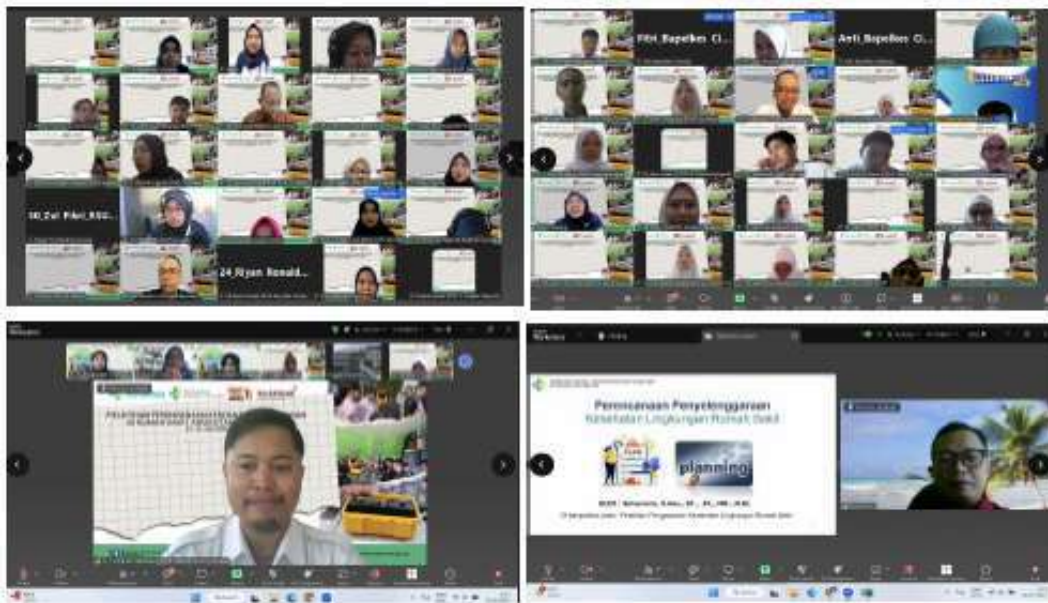
I. Penutup

Melalui pelatihan ini, para alumni diharapkan mampu menjadi agen perubahan di instansi masing-masing dalam menciptakan rumah sakit yang ramah lingkungan.

Dengan berakhirnya pelatihan angkatan pertama ini, Bapelkes Cikarang terus berkomitmen untuk memperkuat kapasitas tenaga kesehatan demi pelayanan publik yang lebih berkualitas dan berkelanjutan.

[FAn]

Semangat Tanpa Batas: Kesuksesan Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Angkatan I, II dan III Tahun 2025



5. Melakukan teknik sampling dan inspeksi kesehatan lingkungan di rumah sakit.

6. Menyusun pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan kesehatan lingkungan di rumah sakit.

Berbeda dengan metode konvensional, pelatihan kali ini dilaksanakan sepenuhnya secara daring (*full online*) melalui platform *Zoom Meeting* sedangkan untuk pelaksanaan praktik lapangan dilakukan secara mandiri pada instansi masing-masing dengan pengarahannya terlebih dahulu dari tim fasilitator. Keputusan ini diambil untuk menjangkau efisiensi tanpa mengurangi esensi materi yang disampaikan. Adapun jadwal pelaksanaan ketiga angkatan tersebut adalah sebagai berikut:

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang kembali menorehkan catatan positif dalam upaya peningkatan kompetensi tenaga kesehatan di Indonesia. Di tengah dinamika tantangan layanan kesehatan modern, Bapelkes Cikarang berhasil menyelenggarakan Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit untuk Angkatan I, II dan III secara simultan pada periode Juli hingga Agustus 2025. Adapun tujuan dari pelatihan ini adalah peserta dapat:

1. Menyusun perencanaan penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit.
2. Melakukan penyehatan air, udara, tanah, pangan, dan sarana bangunan.
3. Menjelaskan pengamanan limbah dan radiasi di rumah sakit.
4. Menjelaskan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit.

Keputusan ini diambil untuk menjangkau efisiensi tanpa mengurangi esensi materi yang disampaikan. Adapun jadwal pelaksanaan ketiga angkatan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Angkatan I tanggal 21 – 31 Juli 2025 dengan 30 peserta;
2. Angkatan II tanggal 23 Juli – 5 Agustus 2025 dengan 30 peserta;
3. Angkatan III tanggal 25 Juli – 7 Agustus 2025 dengan 29 peserta.

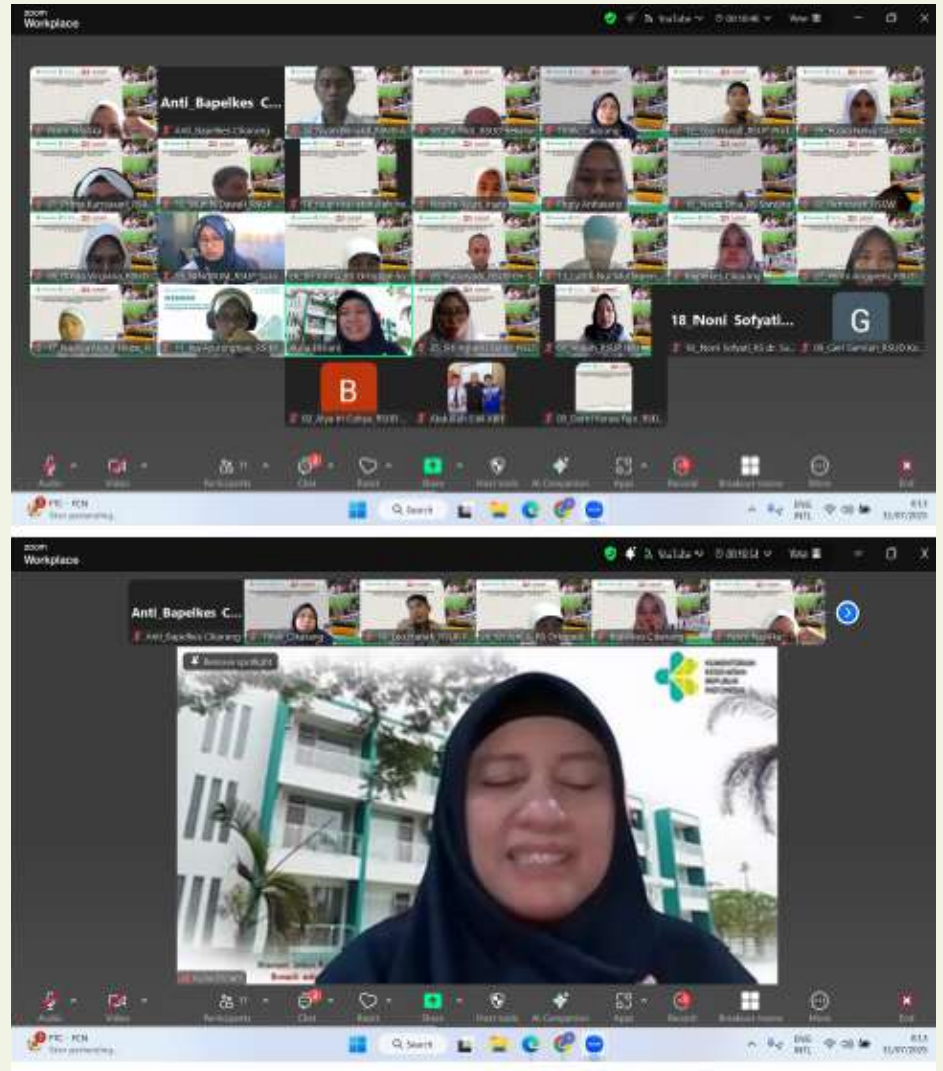
Total peserta yang tergabung dalam tiga angkatan ini mencapai 89 orang, yang berasal dari berbagai rumah sakit di seluruh penjuru Indonesia.

Salah satu sorotan utama dalam penyelenggaraan kali ini adalah proses rekrutmen peserta yang dilakukan secara terbuka melalui media sosial resmi Bapelkes Cikarang. Hasilnya cukup mengejutkan meskipun informasi disebarkan secara digital dan dalam waktu yang relatif singkat, animo pendaftar melonjak drastis. Tingginya angka peminat mencerminkan besarnya semangat para tenaga kesehatan lingkungan untuk terus memperbarui ilmu pengetahuan mereka, meskipun di tengah berbagai keterbatasan yang ada.

Penyelenggaraan pelatihan daring bukan berarti tanpa hambatan. Tim penyelenggara mencatat beberapa kendala teknis dan substantif selama proses berlangsung, antara lain:

1. Keterbatasan alat pendukung bagi peserta saat melakukan penugasan mandiri di tempat kerja masing-masing.
2. Dinamika kepesertaan, di mana terdapat beberapa peserta yang terpaksa mengundurkan diri karena alasan tertentu.
3. Kendala literasi digital terkait pemanfaatan *platform* pelatihan oleh sebagian peserta.

Namun, hambatan tersebut tidak menjadi penghalang. Berkat dukungan penuh (*full support*) dari tim penyelenggara yang sigap memberi-



kan asistensi teknis dan bimbingan substansi, seluruh kendala dapat teratasi dengan baik. Kerja keras ini membuahkan hasil manis, para peserta berhasil dinyatakan lulus sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Keberhasilan ini merupakan buah dari kolaborasi *solid*. Bapelkes Cikarang menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya kepada seluruh pihak, baik internal maupun eksternal, yang telah mendukung jalannya pelatihan ini. Walaupun bergerak dengan

sumber daya anggaran yang sangat terbatas, dedikasi para narasumber, fasilitator, dan panitia membuktikan bahwa kualitas edukasi tetap bisa dijaga melalui kreativitas dan komitmen yang kuat.

Semoga ilmu yang didapatkan oleh 89 alumni pelatihan ini dapat diimplementasikan secara optimal demi menciptakan lingkungan rumah sakit yang lebih sehat, aman, dan berkualitas bagi masyarakat Indonesia. **[SUM]**

Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tahun 2025

Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang unggul menjadi salah satu fokus utama dalam Delapan Misi Asta Cita Kepemimpinan Presiden periode 2024 – 2029. Misi ini menegaskan pentingnya masyarakat yang sehat, produktif, dan berdaya saing sebagai fondasi kemajuan bangsa. Dalam konteks tersebut, sektor kesehatan memegang peranan strategis karena kualitas kesehatan masyarakat sangat menentukan keberhasilan pembangunan SDM nasional.

Sejalan dengan agenda transformasi sistem kesehatan, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) terus mendorong penguatan pelayanan primer dan rujukan serta peningkatan kapasitas SDM kesehatan. Namun, tantangan keterbatasan jumlah dan belum meratanya distribusi tenaga medis dan tenaga kesehatan masih dihadapi, khususnya di wilayah Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) serta Daerah Bermasalah Kesehatan (DBK).

Sebagai upaya strategis, Kemenkes menjalankan Program Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk mengisi kekosongan tenaga di puskesmas wilayah prioritas. Untuk itu, Kemenkes melalui



Direktorat Mutu SDM Kesehatan menyelenggarakan Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas, yang dilaksanakan oleh Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang. Pelatihan ini bertujuan membekali peserta dengan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan profesional agar mampu memberikan pelayanan kesehatan primer yang bermutu, adaptif terhadap

kondisi wilayah penugasan, serta berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2025 Bapelkes Cikarang menyelenggarakan Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas sebanyak 5 angkatan secara daring/*online* dengan waktu pelaksanaan dan jumlah peserta sebagai berikut:

Angkatan	Tanggal Pelaksanaan	Jumlah Peserta (Orang)
I	22 Juli – 04 Agustus 2025	44
II	22 Juli – 04 Agustus 2025	43
III	26 September – 07 Oktober 2025	65
IV	26 September – 07 Oktober 2025	65
V	26 September – 07 Oktober 2025	62

Peserta yang mengikuti pelatihan ini merupakan peserta yang telah lulus seleksi rekrutmen Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan oleh Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan sebelum melaksanakan tugas di penempatannya. Jenis tenaga yang dibutuhkan yaitu Dokter Umum, Dokter Gigi, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga Kefarmasian, Tenaga Gizi, serta Terapis Gigi dan Mulut. Berikut jumlah masing-masing tenaga kesehatan yang telah dilatih dan diberikan pembekalan oleh Bapelkes Cikarang pada tahun 2025:

Dari tabel tersebut dapat terlihat total peserta latih di tahun 2025 adalah 279 orang dengan jumlah profesi paling banyak yaitu Tenaga



No	Profesi	Angkatan					
		I	II	III	IV	V	Jumlah
1	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	8	9	11	12	6	46
2	Dokter Gigi	7	4	8	6	6	31
3	Dokter Umum	2	1	-	3	4	10
4	Tenaga Farmasi	4	2	9	8	8	31
5	Tenaga Gizi	4	4	17	14	14	53
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	8	12	6	12	13	51
7	Tenaga Kesehatan Masyarakat	3	3	4	5	1	16
8	Terapis Gigi dan Mulut	8	8	10	5	10	41
Total		44	43	65	65	62	279

Gizi sebanyak 53 orang dan paling sedikit Dokter Umum yaitu 10 orang peserta latih. Proses pembelajaran dimulai dengan *Asynchronous Maya* (AM) pembelajaran secara mandiri di *Learning Management System* (LMS) Plataran Sehat, sehingga peserta telah membaca materi pelatihan, selanjutnya saat pembelajaran tatap muka secara daring/ *Synchronous*

Maya (SM) peserta langsung diberikan penugasan, studi kasus, diskusi, dan *role play* serta dilakukan observasi dokumen dan lokasi Praktik Kerja Lapangan (PKL) di puskesmas yang telah ditunjuk dan sesuai kriteria lokus PKL pada kurikulum pelatihan.

Adapun kompetensi setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu:

1. Menyusun perencanaan manajemen inti puskesmas.
2. Menjelaskan pencegahan dan penurunan stunting (program prioritas pelayanan gizi).
3. Menjelaskan peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).



4. Menjelaskan pelayanan imunisasi.
5. Menjelaskan program penanggulangan tuberkulosis.
6. Melakukan program penanggulangan Penyakit Tidak Menular (PTM).
7. Melakukan surveilans kesehatan dalam rangka deteksi dini dan respon Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah.
8. Melakukan penyusunan dokumen mutu pelayanan puskesmas.
9. Melakukan pengelolaan promosi Kesehatan.

Dengan penilaian evaluasi peserta melalui evaluasi pengetahuan yang dinilai dari hasil *post-test* dengan

bobot 40% dan evaluasi keterampilan yang dilakukan penilaian terhadap penugasan dan praktik dengan bobot nilai 60%. Nilai minimal kelulusan adalah 80. Peserta yang dinyatakan lulus mendapatkan sertifikat dari Direktorat SDM Kesehatan Kemenkes dengan nilai 8 SKP dan 75 JPL. Setelah peserta lulus Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas selanjutnya peserta langsung diberangkatkan ke daerah penugasan masing-masing baik di wilayah DTPK maupun DBK.

Pelaksanaan Pelatihan Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Puskesmas pada Bapelkes Cikarang tahun 2025 menjadi wujud nyata komitmen Kemenkes

dalam memperkuat kapasitas SDM kesehatan, khususnya bagi wilayah prioritas. Melalui pelatihan ini, peserta dibekali kesiapan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional sebelum melaksanakan penugasan di puskesmas. Diharapkan, tenaga medis dan tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan mampu memberikan pelayanan kesehatan primer yang bermutu, adaptif terhadap tantangan wilayah, serta berkontribusi aktif dalam meningkatkan akses dan derajat kesehatan masyarakat. Ke depan, Bapelkes Cikarang akan terus berperan aktif mendukung pengembangan kompetensi SDM kesehatan melalui pelatihan yang relevan, berkualitas, dan berkelanjutan. **[NT]**

MOOC Reviu Penilaian Kinerja Bagi Satuan Pengawas Intern dan Satuan Kepatuhan Intern di Lingkungan Kementerian Kesehatan Tahun 2025

Pengembangan kompetensi Aparatur Sipil Negara (ASN) di Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dilaksanakan melalui Sistem Pembelajaran Terintegrasi (*Corporate University/Corpu*) sebagai bagian dari transformasi internal untuk mendukung kinerja dan agenda Transformasi Kesehatan. Pendekatan ini terhubung dengan penguatan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah nomor 60 tahun 2008, antara lain melalui pembentukan Satuan Kepatuhan Intern (SKI) di seluruh unit kerja yang berperan memastikan tata kelola, manajemen risiko, dan pengendalian intern berjalan efektif serta sesuai ketentuan. Mengacu pada *three lines model*, SKI berada pada lapis kedua yang bersama manajemen di lapis pertama diharapkan mampu mengidentifikasi kelemahan dan potensi penyimpangan sejak dini agar segera dapat ditindaklanjuti. Seiring meningkatnya kompleksitas lingkungan strategis, peran SKI perlu diatur ulang secara lebih adaptif dan lincah tanpa mengurangi tujuan dan manfaatnya, sehingga dibutuhkan petunjuk pelaksanaan yang jelas agar tugas dan tanggung jawab SKI dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.

Untuk mendukung kebutuhan tersebut, dikembangkan pelatihan dengan metode *Massive Open Online Course* (MOOC). MOOC merupakan bentuk *e-learning* yang tidak dibatasi ruang dan waktu, memungkinkan pembelajaran berkualitas dengan biaya relatif terjangkau namun tetap berdampak signifikan. Melalui pemanfaatan *Learning Management System* (LMS), MOOC menyediakan beragam pelatihan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan peserta, memudahkan akses terhadap materi, tugas, dan evaluasi secara daring. Pelatihan ini bersifat interaktif dan berskala besar, menuntut peserta tetap mengikuti materi, mempelajari bahan ajar, serta menyelesaikan tugas dalam batas waktu tertentu, sekaligus memberikan fleksibilitas untuk belajar kapan saja dan di mana saja selama tersedia akses internet.

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang bersama Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur (P2KA) dan Inspektorat Jenderal (Itjen) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyelenggarakan Pelatihan MOOC bagi Satuan Pengawas Intern (SPI) dan Satuan Kepatuhan Intern (SKI) di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Kegiatan ini selaras dengan implementasi program Transformasi

Kesehatan yang mencakup tujuh pilar: transformasi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, pembiayaan kesehatan, Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, teknologi Kesehatan, dan transformasi internal. Setiap ASN diharapkan terus mengembangkan kompetensi melalui pembelajaran yang terintegrasi dengan tugas sehari-hari, menjadi bagian dari manajemen ASN, serta memperkuat jejaring lintas unit dan pemangku kepentingan.

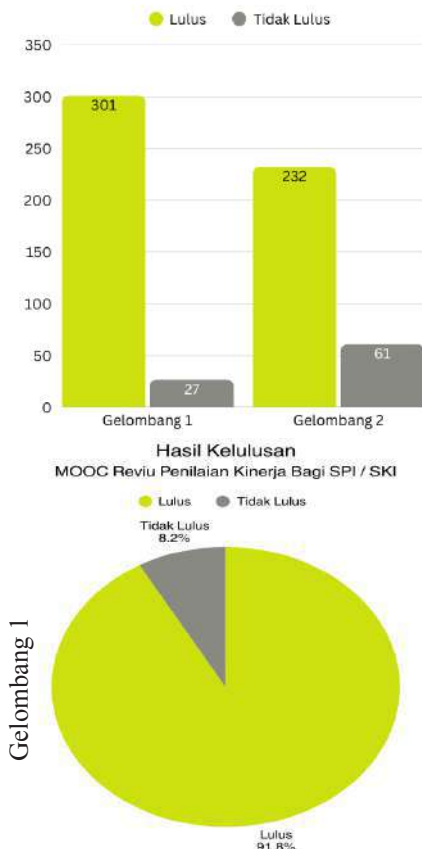
Sistem Pembelajaran Terintegrasi yang digunakan dalam pengembangan kompetensi ASN mengacu pada ketentuan manajemen Pegawai Negeri Sipil (PNS). Strategi pembelajaran dilaksanakan dengan komposisi 10% melalui pelatihan klasikal dan/ atau nonklasikal, 20% melalui interaksi sosial dan umpan balik, serta 70% melalui penugasan dan pengalaman langsung di lapangan, sehingga pembelajaran lebih kontekstual dan mendukung peningkatan kinerja organisasi.

Pada tahun 2025, Bapelkes Cikarang telah melaksanakan MOOC Reviu Penilaian Kinerja Bagi SPI dan SKI di Lingkungan Kementerian Kesehatan sebanyak 2 gelombang dengan rincian pelaksanaan sebagai berikut:

Gelombang 1

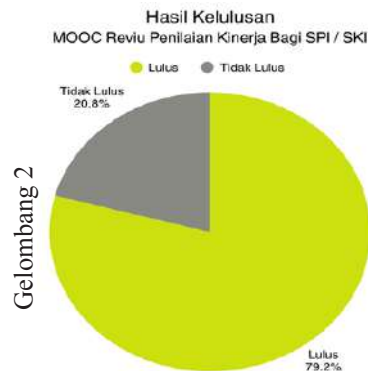
16 - 19 September 2025

Kriteria peserta yang mengikuti MOOC yaitu Tim SPI atau SKI Kemenkes serta ASN di lingkungan Kemenkes. Berdasarkan data yang terdapat di LMS Platatan Sehat dengan menghitung peserta yang telah melakukan “klik” atau mulai pembelajaran diketahui hasil yaitu pada Gelombang 1, jumlah peserta “Lulus” (selesai pembelajaran) sebanyak 301 peserta dan jumlah peserta “Tidak Lulus” (belum selesai pembelajaran) sebanyak 27 peserta. Sedangkan di Gelombang 2, jumlah peserta “Lulus” sebanyak 232 peserta dan jumlah peserta “Tidak Lulus” sebanyak 61 peserta sebagaimana grafik berikut:



Gelombang 2

16 - 24 Oktober 2025



Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa terdapat penurunan tingkat kelulusan peserta sebesar 12,6% dari 91,8% menjadi 79,2%.

Evaluasi peserta MOOC Reviu Penilaian Kinerja Bagi SPI dan SKI di Lingkungan Kementerian Kesehatan dilaksanakan melalui beberapa hal berikut:

1. Evaluasi Formatif: Evaluasi ketuntasan belajar pada setiap materi pokok tertentu dan/ atau Evaluasi ketuntasan belajar pada setiap akhir mata pelatihan.
2. Evaluasi Sumatif: Evaluasi sumatif merupakan evaluasi ketuntasan belajar dalam bentuk tes komprehensif atau *post-test* yang dilakukan setelah peserta selesai mengikuti aktivitas belajar pada semua mata pelatihan.

Bobot penilaian evaluasi peserta terdiri dari:

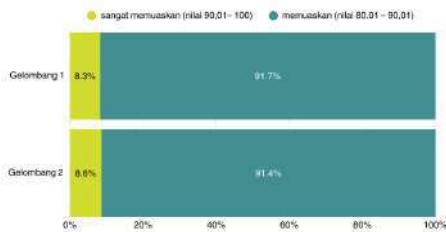
Jenis Kuis	Bobot
Kuis: Tugas dan Kewenangan SPI dan SKI	10%
Kuis: Konsep Dasar Reviu Laporan Kinerja	10%
Kuis: Tata Cara Reviu Laporan Kinerja	10%
Kuis: Penyusunan Kertas Kerja Reviu Laporan Kinerja	10%
Kuis: Penyusunan Catatan Hasil Reviu (CHR)	10%
Final Quiz	50%

Hasil evaluasi peserta menunjukkan hasil sebagai berikut:



Gelombang 1 menunjukkan nilai rata-rata akhir peserta 84,66 dengan nilai maksimal 98 dan minimal 80. Sedangkan pada Gelombang 2 nilai rata-rata akhir peserta 84,13 dengan nilai maksimal 96 dan nilai minimal 80. Adapun kategori hasil penilaian berdasarkan hasil nilai akhir peserta yaitu pada Gelombang 1 sejumlah 25 peserta masuk kategori sangat memuaskan dan 276 peserta masuk kategori memuaskan, sedangkan pada Gelombang 2 sejumlah 20 peserta masuk kategori sangat memuaskan dan 212 peserta kategori memuaskan sebagaimana grafik berikut:

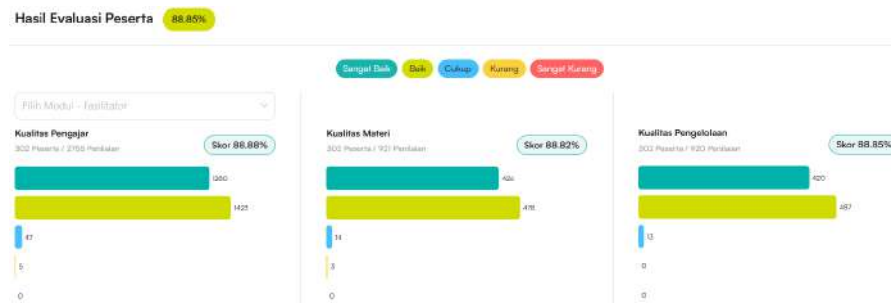
Hasil evaluasi pada fasilitator atau pengajar, materi, dan pengelolaan pembelajaran berdasarkan data di LMS Platiran Sehat sebagai berikut:



- c. Interaksi dengan peserta
2. Materi
 - a. Kesesuaian dengan tujuan pembelajaran
 - b. Kualitas bahan ajar memadai
 - c. Materi yang disajikan terkini/ update



Gelombang 1



Gelombang 2



Komponen penilaian yang dilakukan penilaian di LMS meliputi:

1. Pengajar atau Fasilitator

- a. Kemampuan penguasaan dan penyampaian materi
- b. Penampilan

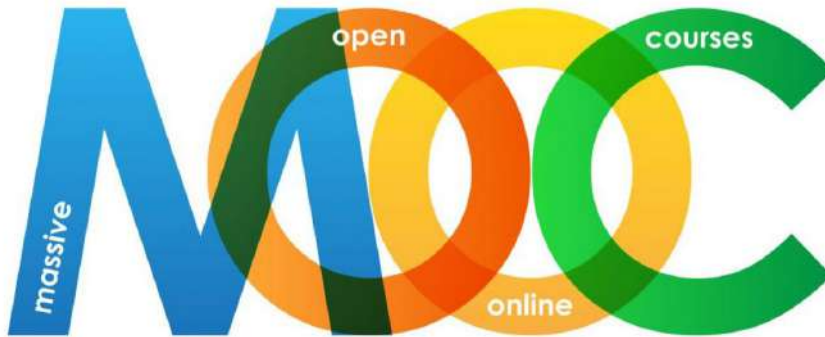
3. Pengelolaan atau Penyelenggara

- a. Respon terhadap keluhan peserta
- b. Ketepatan informasi yang disampaikan
- c. Pelayanan fasilitasi akses peserta pembelajaran

Berdasarkan hasil evaluasi, berbagai saran, dan masukan dari peserta diantaranya:

1. Pengajar atau Fasilitator

- a. Fasilitator dan narasumber sudah baik akan tetapi karena ini belajar mandiri jadi tidak bisa menilai interaksi narasumber dengan peserta *so far so good*.
- b. Mantap pengajar.
- c. Mohon hasil wawancara juga dapat dituangkan dalam *slide* berbentuk paparan, sehingga dapat dibaca kembali.
- d. Pelatihan lebih baik tidak dalam bentuk MOOC.
- e. Penjelasan cukup jelas dan pemaparannya singkat serta mudah dipahami.
- f. Sudah baik dan jelas.
- g. Sudah baik pertahankan.
- h. Sudah baik sangat informatif.
- i. Sudah baik, durasi pendek lebih mudah dimengerti.
- j. Sudah cukup baik, mohon ditingkatkan lagi.
- k. Sudah sangat baik.
- l. Terus tingkatkan kemampuan



menarik pendengar melalui video yang unik.

- m. Bagus sekali, sangat jelas, dan sangat menarik bahan tayangnya.

2. Materi

- Agar diperhatikan susunan *slide*, jangan sampai lompat. Juga beberapa *slide typo*.
- Sudah baik, semoga lebih banyak lagi seminar seperti ini, terima kasih.
- Kayaknya ada beda antara materi dengan format KKR.
- Perlu dioptimalkan.
- Soal-soal yang diajukan sebaiknya disesuaikan dengan bahan ajar agar tidak terjadi *miss* interpretasi jawaban.
- Mantap materinya.
- Mohon hasil wawancara juga dituangkan dalam *slide* paparan, sehingga dapat dibaca kembali intinya.
- Sangat Baik.
- Secara keseluruhan materi

sudah jelas dan mudah dipahami.

- Mudah di mengerti.
 - Materi sudah sangat lengkap.
- ## 3. Pengelolaan atau Penyelenggara
- Memahami dengan contoh-contoh kasus mungkin bisa lebih dikembangkan di soal-soal.
 - Secara Umum Pengelolaan Kegiatan MOOC Ini Sudah Baik.
 - Sangat memuaskan.
 - Sudah baik, semoga semakin banyak pelatihan seperti ini, terima kasih.
 - Sangat baik, setelah mengisi *link* registrasi, otomatis masuk dalam pembelajaran saya.
 - Dalam pengelolaan pembelajaran bisa langsung secara tatap muka untuk mempermudah dalam implementasi di lapangan.
 - Hasil akhir pada ringkasan nilai *point* nilai *final quiz* tidak sama dengan nilai *final quiz*

yang didapatkan di *final quiz* dapat 95 namun di ringkasan nilai *point final quiz* hanya dapat 80.

- Saya pada *quiz* sumatif mendapat nilai 95 mengapa pada aplikasi jadi 80? Mohon koreksi.
- Sering-seringlah melaksanakan MOOC dengan materi yang bervariasi.

Berbagai saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil evaluasi antara lain:

- Memastikan komitmen peserta pelatihan sejak awal pelatihan hingga akhir sehingga semua peserta dapat lulus sesuai jumlah peserta pendaftar.
- Mengingatkan peserta untuk melanjutkan atau menuntaskan proses pembelajaran di LMS Plataran Sehat sampai terbitnya sertifikat secara berkala.
- Melakukan perbaikan aset pembelajaran sesuai catatan dan masukan peserta.

Secara keseluruhan proses pelaksanaan pengembangan kompetensi MOOC Reviu Penilaian Kinerja Bagi SPI dan SKI di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang berlangsung sebanyak 2 gelombang berlangsung baik dan lancar dengan persentase kelulusan diatas 79%. Kelulusan peserta dihitung berdasarkan penuntasan *Final Quiz* dan kemajuan pembelajaran 100%. Peserta yang lulus mendapatkan sertifikat melalui LMS Plataran Sehat. [NC]

Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Angkatan I



pembelajaran menekankan pada partisipasi aktif, saling menghargai, serta diskusi kontekstual. Peserta didorong untuk menyampaikan ide dan pendapat, serta berorientasi pada pemecahan masalah nyata di tempat kerja.

Pelatihan diarahkan agar peserta tidak hanya memahami regulasi dan konsep K3, tetapi juga mampu menerapkan sistem manajemen K3, melakukan identifikasi bahaya dan manajemen risiko, serta melaksanakan upaya promotif dan preventif kesehatan kerja secara mandiri di fasyankes masing-masing.

Peran, Fungsi, dan Kompetensi Pengelola K3

Setelah mengikuti pelatihan, peserta diharapkan mampu berperan sebagai pengelola K3 di fasyankes. Dalam perannya tersebut, peserta memiliki fungsi utama untuk mengelola seluruh aspek K3 secara sistematis dan terintegrasi.

Kompetensi yang dikembangkan melalui pelatihan ini meliputi:

1. Penerapan sistem manajemen K3 di fasyankes.
2. Identifikasi potensi bahaya serta manajemen risiko K3.

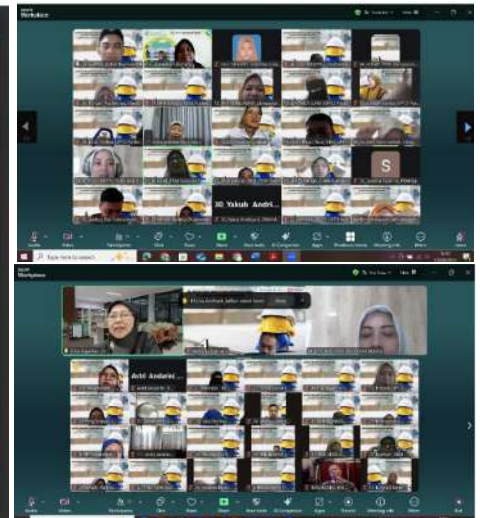
Fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) merupakan lingkungan kerja dengan tingkat risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang tinggi. Potensi bahaya di fasyankes mencakup bahaya fisik, kimia, biologis, ergonomi, dan psikososial yang dapat berdampak pada tenaga kesehatan, pasien, pendamping, serta masyarakat sekitar. Data nasional dan global menunjukkan tingginya risiko Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan, termasuk penularan penyakit infeksi, paparan bahan berbahaya, serta kelelahan kerja.

Sejalan dengan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016

dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasyankes, setiap fasyankes wajib menerapkan program K3 secara sistematis dan berkelanjutan. Salah satu strategi utama untuk mendukung kebijakan tersebut adalah peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) melalui pelatihan berbasis kurikulum nasional K3 fasyankes.

Filosofi dan Pendekatan Pelatihan

Pelatihan Pengelola K3 di Fasyankes diselenggarakan dengan pendekatan andragogi atau pembelajaran orang dewasa. Peserta pelatihan dipandang sebagai individu yang telah memiliki pengalaman kerja, sehingga proses



3. Pelaksanaan upaya promotif dan preventif kesehatan kerja, seperti penerapan kewaspadaan standar, pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat, pemeriksaan kesehatan berkala, serta pemberian imunisasi bagi SDM kesehatan.
4. Penerapan prinsip ergonomi untuk mencegah gangguan muskuloskeletal.
5. Pengelolaan sarana, prasarana, dan peralatan medis dari aspek K3.
6. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), limbah B3, serta limbah domestik secara aman.
7. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dan bencana, termasuk kebakaran.

Tujuan Pelatihan

Secara umum, pelatihan ini bertujuan agar peserta mampu menerapkan Program K3 di Fasyankes sesuai dengan ketentuan Permenkes.

Dengan demikian, tercipta lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif bagi seluruh SDM kesehatan.

Struktur dan Materi Pelatihan

Struktur program pelatihan dirancang secara komprehensif dengan total 50 Jam Pelajaran (JPL), yang terbagi ke dalam materi dasar, materi inti, dan materi penunjang.

Materi dasar mencakup kebijakan K3 di fasyankes serta implementasi K3 dalam standar akreditasi. Materi inti menjadi fokus utama pelatihan, meliputi penerapan sistem manajemen K3, identifikasi bahaya dan manajemen risiko, upaya promotif dan preventif kesehatan kerja, ergonomi, pengelolaan sarana dan peralatan medis, pengelolaan limbah dan B3, serta kesiapsiagaan darurat dan bencana. Materi penunjang meliputi *Building Learning Commitment* (BLC), pendidikan anti korupsi, dan penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL).

Kombinasi metode teori, penugasan, dan praktik lapangan dirancang

untuk memastikan peserta tidak hanya memahami konsep, tetapi juga memiliki keterampilan praktis yang dapat langsung diterapkan di lingkungan kerja.

Implementasi Pelatihan K3 Fasyankes

Sebagai implementasi nyata kurikulum tersebut, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang menyelenggarakan Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasyankes Angkatan I Tahun 2025 secara *full online* pada tanggal 22 September – 01 Oktober 2025. Pelatihan diikuti oleh 30 peserta yang berasal dari rumah sakit dan puskesmas di berbagai wilayah Indonesia, dengan latar belakang pendidikan minimal S1 Kesehatan dan memiliki tugas mengelola program K3 di instansinya.

Pelaksanaan pelatihan memanfaatkan berbagai *platform digital*, antara lain *Zoom Meeting* untuk tatap muka sinkron, *WhatsApp Group* untuk koordinasi, serta *Learning Management System* (LMS) Pelataran Sehat untuk pengelolaan materi,

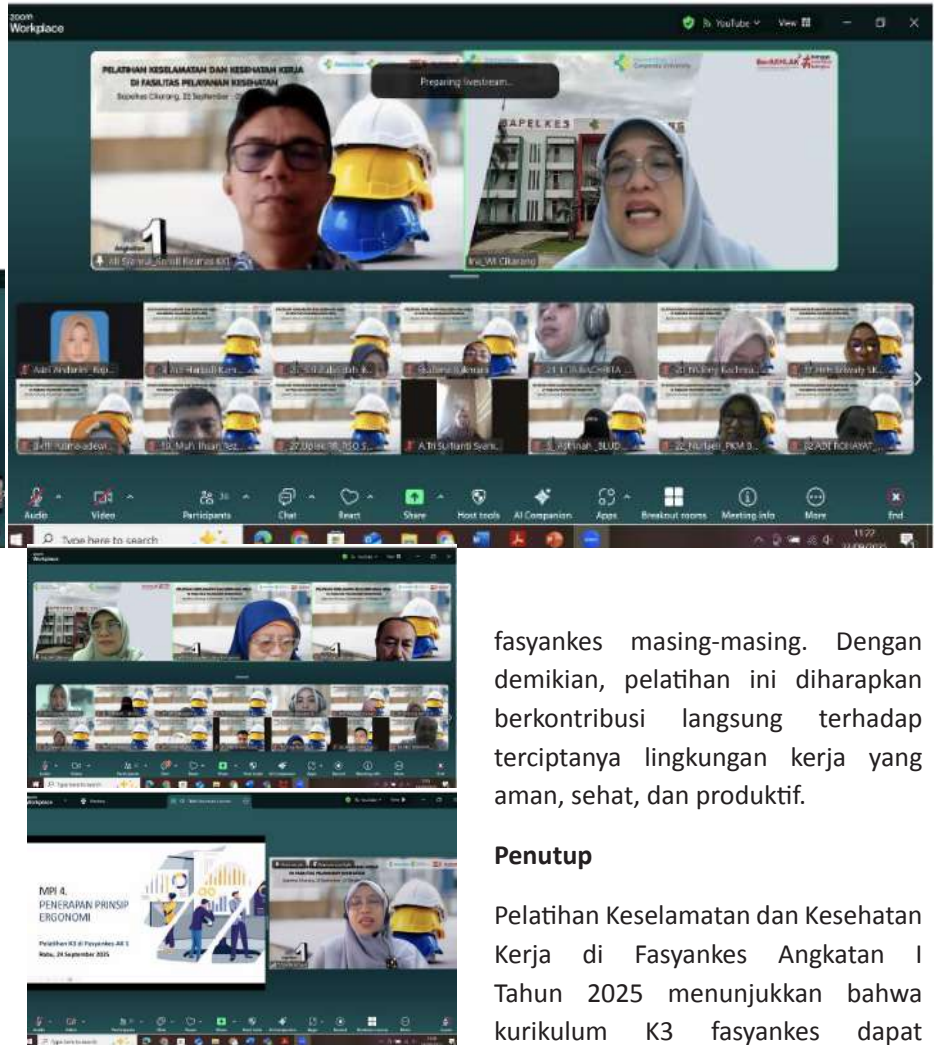


pre-test, post-test, dan sertifikasi. Pendekatan ini memungkinkan pelatihan tetap berjalan efektif meskipun dilaksanakan secara daring.

Hasil Evaluasi Pelatihan

Evaluasi pelatihan dilakukan secara komprehensif terhadap peserta, fasilitator, dan penyelenggara. Hasil evaluasi peserta menunjukkan bahwa seluruh peserta yang menyelesaikan pelatihan (29 orang) dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan, dengan nilai rata-rata akhir 83,70. Hal ini menunjukkan bahwa kurikulum dan metode pembelajaran mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam penerapan K3 di fasyankes.

Evaluasi fasilitator memperoleh nilai rata-rata sangat tinggi (97,93), mencerminkan kompetensi fasilitator dalam penguasaan materi, metode penyampaian, serta interaksi dengan peserta. Sementara itu, evaluasi penyelenggaraan pelatihan



memperoleh nilai rata-rata 99,23, yang menunjukkan tingkat kepuasan peserta terhadap relevansi program, efektivitas pelaksanaan, dan dukungan sarana pembelajaran.

Dampak dan Tindak Lanjut

Salah satu hasil penting pelatihan ini adalah penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL) oleh peserta. RTL menjadi instrumen strategis untuk memastikan bahwa hasil pelatihan tidak berhenti pada peningkatan pengetahuan, tetapi berlanjut pada implementasi nyata program K3 di

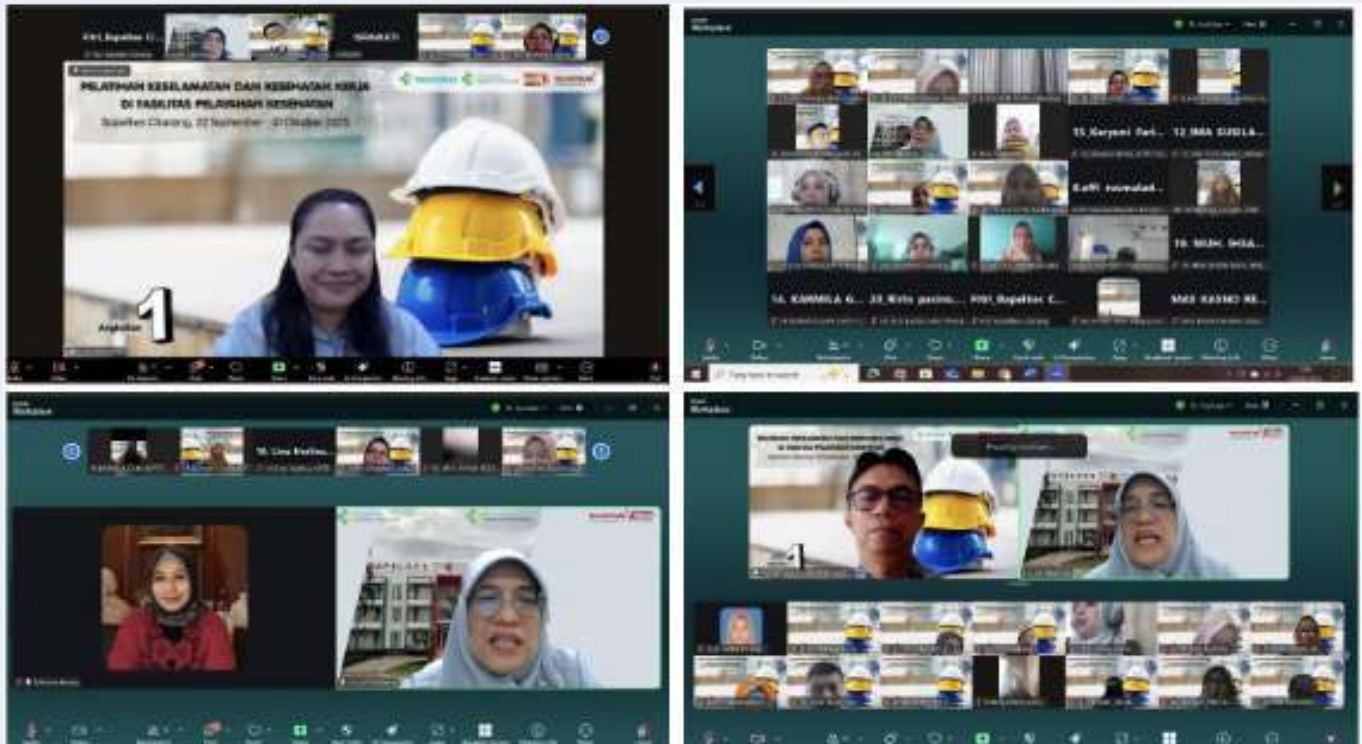
fasyankes masing-masing. Dengan demikian, pelatihan ini diharapkan berkontribusi langsung terhadap terciptanya lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif.

Penutup

Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasyankes Angkatan I Tahun 2025 menunjukkan bahwa kurikulum K3 fasyankes dapat diimplementasikan secara efektif melalui metode pembelajaran daring yang terencana dan terstruktur. Sinergi antara kurikulum nasional, fasilitator yang kompeten, serta sistem evaluasi yang komprehensif menjadi kunci keberhasilan pelatihan. Ke depan, pelatihan serupa diharapkan dapat terus dikembangkan untuk memperkuat budaya K3 di seluruh fasyankes, sehingga mutu pelayanan kesehatan dan perlindungan tenaga kesehatan dapat semakin meningkat. **[FAn]**

Penguatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan:

Pelatihan K3 Fasyankes Angkatan I – IV Tahun 2025



Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek fundamental dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Lingkungan kerja fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) memiliki berbagai potensi bahaya yang dapat berdampak pada keselamatan tenaga kesehatan, pasien, maupun lingkungan sekitar. Menyadari pentingnya hal tersebut, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang menyelenggarakan Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasyankes bagi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan sepanjang tahun 2025.

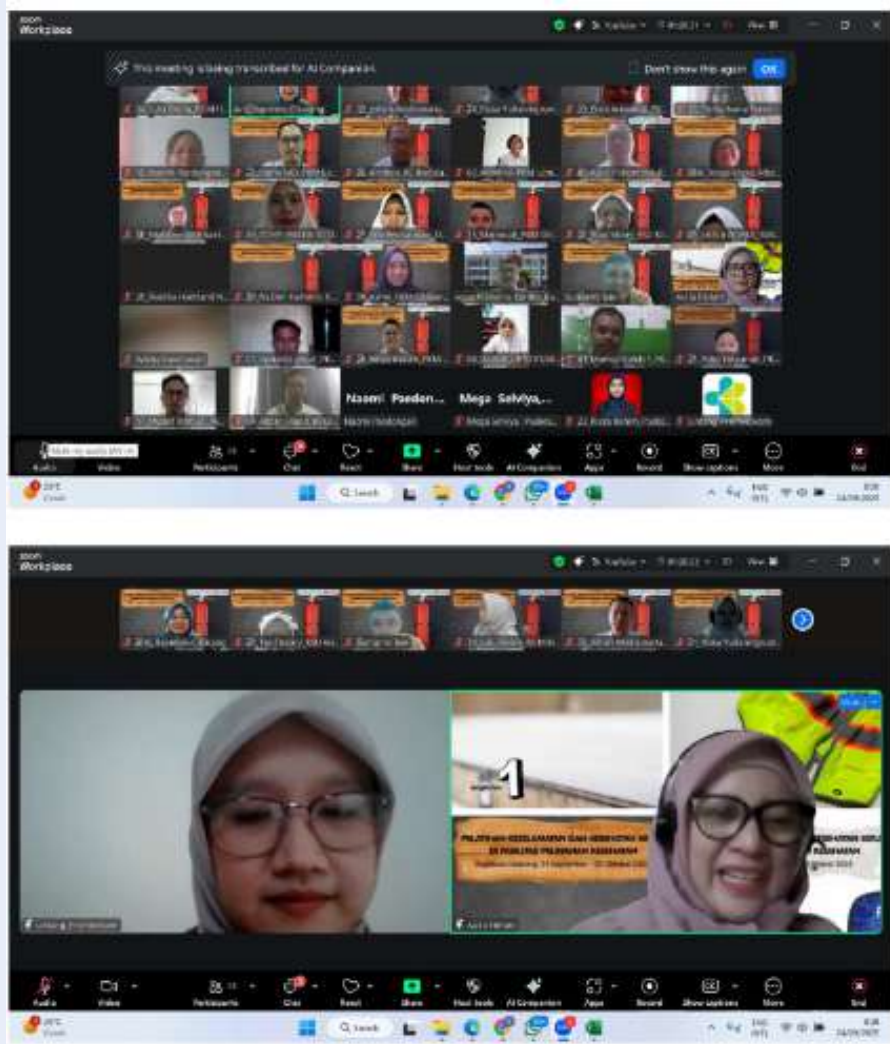
Pelatihan ini dilaksanakan dalam empat angkatan, yaitu:

1. Angkatan I pada tanggal 22 September – 1 Oktober 2025 dengan 29 peserta;
2. Angkatan II pada 24 September – 3 Oktober 2025 dengan 29 peserta;
3. Angkatan III pada 6 – 15 Oktober 2025 dengan 30 peserta;
4. Angkatan IV pada 8 – 17 Oktober 2025 dengan 30 peserta.

Seluruh rangkaian pelatihan

dilaksanakan secara daring/ *full online* melalui aplikasi *Zoom Meeting*, sebagai bentuk adaptasi terhadap kondisi dan keterbatasan sumber daya.

Tujuan pelatihan ini adalah meningkatkan kompetensi peserta agar mampu menerapkan prinsip-prinsip K3 secara komprehensif di fasyankes. Secara khusus, peserta diharapkan mampu menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3), melakukan identifikasi potensi bahaya serta manajemen risiko K3 dan melaksanakan upaya preventif



demikian menciptakan lingkungan kerja fasyankes yang lebih aman dan sehat.

Dalam pelaksanaannya, pelatihan ini tidak terlepas dari berbagai kendala. Beberapa peserta mengalami kesulitan untuk fokus mengikuti pelatihan karena belum sepenuhnya mendapatkan pembebasan tugas dari instansi asal. Kendala lain yang dihadapi adalah adanya peserta yang mengundurkan diri karena terpanggil tugas kedinasan, serta keterbatasan pengetahuan sebagian peserta dalam pemanfaatan *platform* digital, khususnya penggunaan *Zoom Meeting*. Namun demikian, seluruh kendala tersebut dapat diatasi dengan baik berkat pendampingan dan dukungan penuh dari tim penyelenggara.

Keberhasilan penyelenggaraan Pelatihan K3 Fasyankes Angkatan I – IV Tahun 2025 tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak, baik internal maupun eksternal Bapelkes Cikarang. Meskipun dilaksanakan dengan sumber daya anggaran yang sangat terbatas, kolaborasi, komitmen, dan semangat bersama menjadi kunci terselenggaranya pelatihan ini dengan optimal.

Melalui pelatihan ini, diharapkan para peserta dapat menjadi agen perubahan dalam penerapan K3 di fasyankes masing-masing, sehingga tercipta lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif, serta mampu mendukung mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

[SUM]

kesehatan kerja bagi SDM kesehatan. Upaya preventif tersebut meliputi penerapan kewaspadaan standar, pembudayaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di fasyankes, pemeriksaan kesehatan berkala, serta pemberian imunisasi. Selain itu, peserta juga dibekali kemampuan dalam penerapan prinsip ergonomi, pengelolaan sarana, prasarana, dan peralatan medis dari aspek K3, pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), limbah B3 dan

limbah domestik, serta kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana termasuk kebakaran.

Rekrutmen peserta dilakukan secara terbuka melalui media sosial Bapelkes Cikarang. Tingginya antusiasme pendaftar menjadi hal yang menggembirakan sekaligus mengejutkan, mengingat pelatihan dilaksanakan di tengah berbagai keterbatasan. Banyak calon peserta tetap menunjukkan semangat besar untuk meningkatkan kompetensi K3

Pelatihan *Ability to Execute Essentials* Angkatan III Tahun 2025

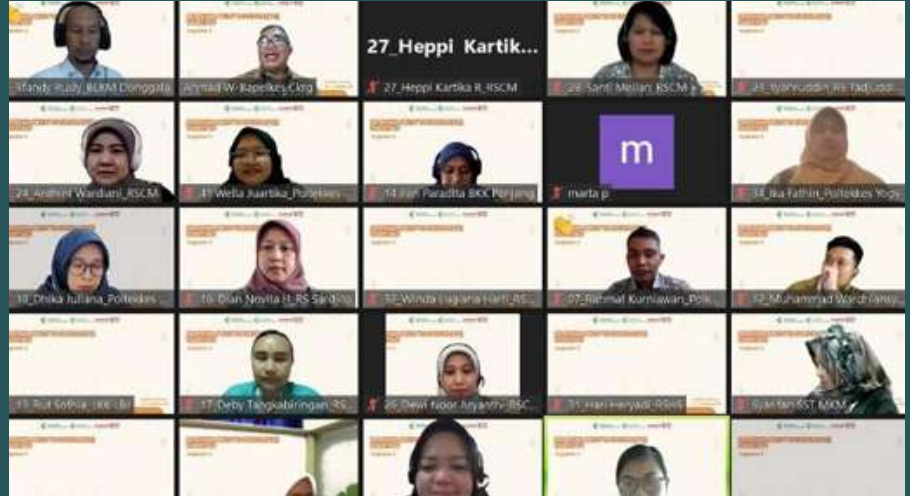
menyelenggarakan Pelatihan *Ability to Execute (A2E) Essentials* bagi pegawai atau ASN yang bekerja di lingkungan Kemenkes.

Pelatihan *Ability to Execute Essentials* Angkatan III diselenggarakan pada



Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah mencanangkan Transformasi Kesehatan pada tanggal 22 April 2022. Transformasi meliputi Transformasi Sistem Kesehatan yang terdiri dari 6 pilar transformasi dan diperkuat dengan Transformasi Internal. Transformasi Internal bertujuan untuk 1) Membuat lingkungan kerja yang mendorong transformasi Kemenkes dan budaya kerja berdasarkan nilai Ber-AKHLAK; 2) Membangun pimpinan dan tim yang *high perform* dan kolaboratif; dan 3) Menciptakan talenta masa depan Kemenkes yang mendunia.

Berdasarkan hasil penilaian *Organizational Health Index (OHI)* Kemenkes tahun 2022, didapatkan hasil salah satunya adalah rendahnya budaya pengembangan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM). SDM menjadi penggerak penting dalam kesuksesan transformasi sehingga diperlukan pengembangan kompetensi yang sesuai, tidak hanya memperkuat kemampuan teknisnya



namun juga kompetensi manajerial. Selain itu, tuntutan organisasi *agile* harus bisa dijawab oleh kemampuan SDM melalui cara kerja yang cepat, fokus, dan kolaboratif. Untuk menjawab tantangan-tantangan tersebut, Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara (ASN) Kemenkes (P2KASN) bekerja sama dengan *Mc. Kinsey Company* menyelenggarakan *Capacity Building Ability to Execute (A2E) Essentials* bagi seluruh ASN Kemenkes.

Kegiatan ini akan meningkatkan kemampuan seluruh SDM mulai dari Eselon I hingga ke staf dengan kemampuan dasar yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pekerjaan sehari-hari dengan lebih efektif. Pelatihan ini menjadi *mandatory* bagi seluruh pegawai sehingga bersifat *massif*. Berdasarkan hal tersebut, maka Bapelkes Cikarang

tanggal 2 s.d 3 Oktober 2025 diikuti oleh 43 peserta dari instansi-instansi di Kemenkes seperti rumah sakit vertikal Kemenkes, Poltekkes di lingkungan Kemenkes dan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) di lingkungan Kemenkes. Peserta dinyatakan lulus dalam pelatihan ini jika nilai akhir mencapai 80 dengan nilai rata-rata 83,2. Evaluasi terhadap fasilitator dan penyelenggara dinyatakan baik dengan nilai rata-rata 93,6 untuk evaluasi fasilitator dan nilai 93,5 untuk evaluasi penyelenggaraan.

Secara keseluruhan Pelatihan *Ability to Execute Essentials* Angkatan III ini berjalan dengan lancar sesuai rencana. Beberapa hambatan terkait teknis penyelenggaraan pelatihan dapat diatasi dengan baik dan tidak menjadi kendala berarti dalam penyelenggaraan pelatihan ini. [MES]

MOOC Pelatihan Pengenalan Limbah Fasyankes Tahun 2025

Kemenkes **Kemenkes Bapelkes Cikarang**

Validasi SKP

Peserta Wajib Memiliki Akun Platform Sehat/Satusehat SDMK

Link Pembelajaran Klik disini: <http://s.kemkes.go.id/LMS-MOOC-P2LF-2025>

PELATIHAN PENGENALAN PENGELOLAAN LIMBAH DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (FASYANKES)

Diselenggarakan oleh Bapelkes Cikarang 08 s/d 17 Oktober 2025

Target Peserta

- Pemegang program Kesehatan Lingkungan/ Tenaga Sanitasi Lingkungan/ Tenaga Kesehatan lainnya di pusat, provinsi, kabupaten/ kota, dan fasilitas pelayanan kesehatan,
- Pengelola limbah fasyankes
- Praktisi/dosen kesehatan lingkungan,
- Mahasiswa peminatan kesehatan lingkungan/ teknik lingkungan/ K3/ Kesehatan Masyarakat
- Masyarakat
- Organisasi pemerhati kesehatan lingkungan.

Materi MOOC

- Informasi Dasar Pengelolaan Limbah Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Perencanaan Pengelolaan Limbah Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Evaluasi dan Pelaporan Pengelolaan Limbah Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Metode

- MOOC/Pembelajaran Mandiri di LMS Platform Sehat Kemenkes RI

Penyusun Materi

- Direktorat Kesehatan Lingkungan Kemenkes RI
- Widyaiswara Bapelkes Cikarang

Narahubung (Nidya: 0859-1069-96844) (Fahmi : 0852-2107-4767)

dengan regulasi dan kebijakan nasional, tetapi juga relevan dengan kondisi nyata di lapangan serta kebutuhan kompetensi pengelola limbah fasyankes.

Pengelolaan limbah fasyankes merupakan bagian penting dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan sekaligus melindungi lingkungan. Aktivitas pelayanan kesehatan menghasilkan berbagai jenis limbah, mulai dari limbah padat, cair, gas, hingga limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang memerlukan pengelolaan khusus dan terstandar. Limbah medis memiliki karakteristik dan potensi bahaya yang lebih tinggi dibandingkan limbah rumah tangga atau industri. Oleh karena itu, pengelolaan limbah fasyankes yang tepat menjadi kunci untuk mencegah risiko bagi tenaga kesehatan, pasien, masyarakat sekitar, serta dampak negatif terhadap kesehatan dan lingkungan.

Hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, yang menegaskan bahwa tenaga medis dan tenaga kesehatan wajib menjaga dan meningkatkan mutu kompetensinya melalui

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang terus menunjukkan komitmennya dalam mendukung pengembangan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, khususnya pada bidang pelatihan unggulan kesehatan lingkungan (kesling). Komitmen ini diwujudkan melalui berbagai inovasi pembelajaran yang adaptif terhadap kebutuhan lapangan serta perkembangan kebijakan dan tantangan kesehatan lingkungan yang semakin kompleks.

Pada tahun 2025 ini, Bapelkes Cikarang menghadirkan *Massive Open Online Course* (MOOC) Pengenalan Pengelolaan Limbah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) sebagai salah satu solusi pembelajaran inovatif berbasis digital dan upaya strategis dalam memperkuat

kapasitas pengelola limbah fasyankes di seluruh Indonesia. Pelatihan ini dirancang untuk menjawab kebutuhan peningkatan kompetensi yang cepat, merata, dan efisien, karena dapat diakses oleh pengelola limbah fasyankes di berbagai daerah tanpa terbatas ruang dan waktu seiring dengan meningkatnya aktivitas pelayanan kesehatan yang berdampak pada bertambahnya volume dan jenis limbah.

Keunggulan MOOC ini terletak pada proses penyusunan kurikulum dan pengembangan media pembelajaran yang disusun secara langsung oleh tim internal Bapelkes Cikarang, dengan dukungan dan kolaborasi bersama Direktorat Penyehatan Lingkungan. Kolaborasi ini memastikan bahwa materi pelatihan tidak hanya selaras

pendidikan dan/ atau pelatihan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Penguatan kompetensi di bidang pengelolaan limbah fasyankes menjadi salah satu upaya strategis untuk mewujudkan lingkungan pelayanan kesehatan yang aman, sehat, dan berkelanjutan.

Dalam MOOC Pengenalan Pengelolaan Limbah Fasyankes ini, peserta akan mendapatkan materi pelatihan terkait informasi dasar pengelolaan limbah fasyankes, perencanaan pengelolaan limbah fasyankes, pelaksanaan pengelolaan limbah fasyankes, serta evaluasi dan pelaporan pengelolaan limbah fasyankes.

Sebanyak 430 peserta telah menyelesaikan pembelajaran MOOC ini pada *platform Learning Management System (LMS)* Plataran Sehat Kementerian Kesehatan yang diselenggarakan oleh Bapelkes Cikarang pada tanggal 08 – 17 Oktober 2025.

Adapun sasaran peserta MOOC ini yaitu pemegang program kesling/ tenaga sanitasi lingkungan/ tenaga kesehatan lainnya di pusat, provinsi, kabupaten/ kota, fasyankes, pengelola limbah fasyankes, praktisi/ dosen kesling, mahasiswa peminatan kesling/ teknik lingkungan/ K3/ kesehatan masyarakat, masyarakat, dan organisasi pemerhati kesling. Dengan rincian tenaga kerja sebagai berikut:

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah (orang)
1	Apoteker	22
2	Bidan	56
3	Dokter	91
4	Entomolog Kesehatan	2
5	Epidemiolog Kesehatan	1
6	Fisioterapis	1
7	Perawat	137
8	Nutrisionis	2
9	Pembimbing Kesehatan Kerja	1
10	Penata Anestesi	1
11	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	5
12	Radiografer	13
13	Tenaga Kesehatan Masyarakat	8
14	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	2
15	Tenaga Sanitasi Lingkungan	37
16	Tenaga Teknologi Laboratorium Medik	12
17	Tenaga Farmasi	21
18	Terapis Gigi dan Mulut	5
19	Non Tenaga Kesehatan/ Lainnya	13
Total		430



Evaluasi peserta dilakukan dengan tes formatif pada masing-masing mata pelatihan dan tes sumatif pada tahap akhir. Selesai pembelajaran peserta memberikan penilaian terhadap penyelenggaraan diantaranya terkait tujuan pembelajaran, relevansi materi, dan bagian dari media pembelajarannya.

Melalui pelatihan ini, diharapkan para pengelola limbah fasyankes memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai prinsip dan praktik pengelolaan limbah yang aman dan sesuai standar, sehingga mampu mendukung terciptanya lingkungan fasyankes yang sehat, nyaman, dan ramah lingkungan, serta berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. [NT]

MOOC Pengenalan Sistem Informasi Geografis: Proses Panjang Menuju Pembelajaran Digital Berkualitas

Kemenkes Bapelkes Cikarang

Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
Terakreditasi A
Kementerian Kesehatan RI
No. HK 02.02/F/2666/2022

MOOC
Massive Open Online Course

**PELATIHAN PENGENALAN
SISTEM INFORMASI GEOGRAFIS (SIG)
BIDANG KESEHATAN GELOMBANG 1**

Diselenggarakan oleh Bapelkes Cikarang
29 Oktober s/d 04 November 2025

Metode

- MOOC/Pembelajaran Mandiri di LMS Plataran Sehat Kemenkes RI

Penyusun Materi

- Widyaiswara Bapelkes Cikarang

Target Peserta

- Tenaga kesehatan/non kesehatan pengelola data di lingkungan Kementerian Kesehatan

Materi MOOC

- Konsep SIG di Bidang Kesehatan
- Data Spasial di Bidang Kesehatan
- Komponen Dalam Pengaplikasian SIG

GRATIS

Narahubung :
Sumarno & Astri Andarini B
(0811-9006-8611)

Peserta Wajib Memiliki Akun
Plataran Sehat/Satusehat SDMM

Pendaftaran Calon Peserta Validasi SKP

s.kemkes.go.id/Registrai_MOOC_SIG2025

PERPANJANGAN WAKTU PENDAFTARAN SAMPAI DENGAN 23 OKTOBER 2025

Kemenkes Bapelkes Cikarang

Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
Terakreditasi A
Kementerian Kesehatan RI
No. HK 02.02/F/2666/2022

MOOC
Massive Open Online Course

**PELATIHAN PENGENALAN
SISTEM INFORMASI GEOGRAFIS (SIG)
BIDANG KESEHATAN GELOMBANG 1**

Diselenggarakan oleh Bapelkes Cikarang
29 Oktober s/d 04 November 2025

Metode

- MOOC/Pembelajaran Mandiri di LMS Plataran Sehat Kemenkes RI

Penyusun Materi

- Widyaiswara Bapelkes Cikarang

Target Peserta

- Tenaga kesehatan/non kesehatan pengelola data di lingkungan Kementerian Kesehatan (ASN Kemenkes RI)
- Pengelola data di instansi/Kementerian/lembaga lain baik pusat maupun daerah (ASN Pusat/ASN Daerah)

Materi MOOC

- Konsep SIG di Bidang Kesehatan
- Data Spasial di Bidang Kesehatan
- Komponen Dalam Pengaplikasian SIG

GRATIS

Narahubung :
Sumarno & Astri Andarini B
(0811-9006-8611)

Peserta Wajib Memiliki Akun
Plataran Sehat/Satusehat SDMM

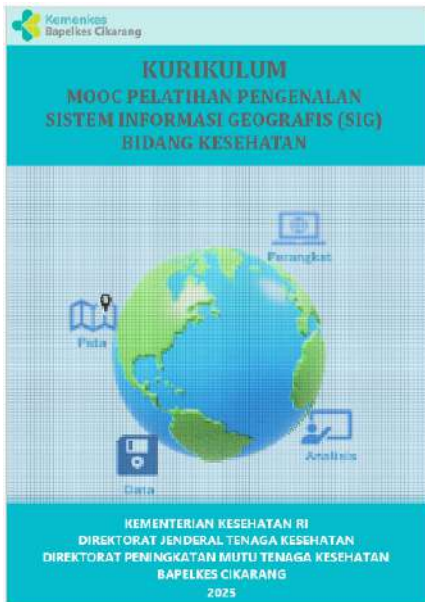
Pendaftaran Calon Peserta Validasi SKP

s.kemkes.go.id/Registrai_MOOC_SIG2025

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang terus berkomitmen menghadirkan inovasi pembelajaran yang adaptif terhadap perkembangan teknologi dan kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan. Salah satu wujud nyata dari komitmen tersebut adalah terselenggaranya *Massive Open Online Course* (MOOC) Pengenalan Sistem Informasi Geografis (SIG) yang dilaksanakan pada 29 Oktober – 04 November 2025 melalui *platform* Plataran Sehat.

Pelaksanaan MOOC ini merupakan hasil dari proses panjang dan terencana yang dimulai jauh sebelum kegiatan pembelajaran dilaksanakan. Sejak bulan Juli hingga Agustus 2025, Bapelkes Cikarang telah melakukan penyusunan kurikulum MOOC Pengenalan SIG secara sistematis dan terstruktur. Proses ini melibatkan penyesuaian materi dengan kebutuhan pembelajaran digital serta standar kompetensi yang berlaku. Kurikulum yang disusun kemudian melalui tahapan penilaian hingga akhirnya terakreditasi oleh Direktorat Mutu SDM Kesehatan, sebagai penjamin mutu pembelajaran yang diselenggarakan.

Setelah kurikulum terakreditasi, kegiatan dilanjutkan dengan



identifikasi media pembelajaran serta penyusunan konten MOOC pada rentang waktu Agustus hingga Oktober 2025. Tahapan ini melibatkan kolaborasi intensif antara Widyaiswara dan Pengembang Teknologi Pembelajaran, guna menghasilkan media pembelajaran yang interaktif, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik pembelajaran mandiri berbasis daring. Seluruh materi kemudian dipersiapkan untuk diimplementasikan pada *platform* Plataran Sehat yang menjadi sarana utama pelaksanaan MOOC.

Proses persiapan tidak berhenti pada pengembangan materi. Panitia penyelenggara juga melakukan rekrutmen peserta secara terbuka yang diumumkan melalui media sosial Instagram Bapelkes Cikarang. Antusiasme calon peserta terhadap pelatihan ini terbilang sangat tinggi, tercermin dari jumlah pendaftar yang melebihi kuota yang telah

“ **Panitia penyelenggara melakukan rekrutmen peserta secara terbuka yang diumumkan melalui media sosial Instagram Bapelkes Cikarang.** ”

ditetapkan. Oleh karena itu, panitia melakukan seleksi peserta agar pelaksanaan MOOC tetap sesuai dengan kapasitas awal, yaitu 200 peserta. Peserta MOOC ini berasal dari berbagai macam instansi baik dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) seperti Unit Utama, Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP), Politeknik Kesehatan (Poltekkes), Balai Kekarantina Kesehatan (BKK), Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK), dan Bapelkes, maupun Aparatur Sipil Negara (ASN) Daerah seperti Dinas Kesehatan (Dinkes), Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), dan Puskesmas.

Pelaksanaan MOOC Pengenalan SIG menuntut kemandirian dan kedisiplinan peserta dalam mengikuti seluruh rangkaian pembelajaran. Untuk memastikan peserta dapat menyelesaikan pelatihan dengan baik, panitia penyelenggara membentuk *WhatsApp Group* (WAG) sebagai media komunikasi, pendampingan, dan pemantauan progres belajar peserta secara hari per hari. Melalui forum ini, panitia secara aktif melakukan pendampingan serta membantu menyelesaikan berbagai kendala yang dihadapi peserta.

Pendekatan pendampingan yang responsif tersebut terbukti efektif.

Hingga akhir pelaksanaan MOOC, tercatat sebanyak 186 peserta berhasil menyelesaikan seluruh rangkaian pembelajaran dan lulus serta memperoleh sertifikat, atau setara dengan 93% tingkat kelulusan dari total peserta yang mengikuti pelatihan.

Secara umum, tujuan pelatihan MOOC Pengenalan SIG adalah agar setelah menyelesaikan pelatihan ini, peserta mampu menjelaskan SIG di bidang kesehatan sesuai dengan standar yang berlaku. Adapun kompetensi yang diperoleh peserta meliputi:

1. Menjelaskan konsep SIG di bidang kesehatan.
2. Menjelaskan data spasial di bidang kesehatan.
3. Menjelaskan komponen dalam pengaplikasian SIG.

Keberhasilan pelaksanaan MOOC ini menjadi bukti bahwa Bapelkes Cikarang tidak hanya fokus pada hasil akhir pembelajaran, tetapi juga pada proses perencanaan, pengembangan dan pendampingan yang berkelanjutan. Ke depan, pengalaman ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk pengembangan MOOC lainnya guna mendukung peningkatan kapasitas SDM kesehatan secara luas dan berkelanjutan. **[SUM]**

Kemenkes **Kemenkes Bapelkes Cikarang**

Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang
Terakreditasi A
Kementerian Kesehatan RI
No. HK 02.02/F/2666/2022

Validasi SKP

QR Code

Peserta Wajib Memiliki Akun Plataran Sehat

KS

MOOC

PELATIHAN DASAR DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA HIV BAGI DOKTER DI FASYANKES

Diselenggarakan oleh Bapelkes Cikarang
20 s/d 24 November 2025

Peserta dimohon mengisi link pendaftaran/registrasi.
Peserta diseleksi berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.
Silakan daftarkan diri anda melalui link berikut:

Target Peserta

- Dokter, di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dan FKTL (Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan)
- Bersedia mengikuti MOOC sampai selesai

Penyusun Materi

- Bapelkes Cikarang
- Tim Kerja HIV - Direktorat Penyakit menular

Materi MOOC

- Gambaran Umum Penanggulangan HIV AIDS di Indonesia
- Diagnosis HIV

Metode

- MOOC/Pembelajaran Mandiri di LMS Plataran Sehat Kemenkes RI

BAPELKEKSIKARANG

Narahubung (Wika: 0811-9006-8611)

Registrasi

GRATIS

<https://s.kemkes.go.id/Registrasi-MOOC-ARV-2025>

QR Code

Bapelkes Cikarang
Kemenkes

@bapelkesdikarang

bapelkesdikarang

MOOC Pelatihan Dasar Diagnosis dan Tatalaksana HIV Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* di Indonesia terus diperkuat melalui berbagai strategi nasional yang terarah dan berkelanjutan. Salah satu pendekatan yang telah diimplementasikan adalah *Fast Track 90-90-90*, yang menargetkan peningkatan deteksi dini, perluasan akses pengobatan Antiretroviral (ARV),

serta pencapaian supresi virus pada orang yang hidup dengan HIV/ Orang dengan HIV (ODHIV). Strategi ini menjadi bagian penting dalam menekan angka infeksi baru HIV dan mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

Perkembangan menuju target yang lebih ambisius, yaitu 95-95-95, hingga Maret 2025 menunjukkan bahwa tantangan masih perlu direspons secara serius. Dari estimasi 564.000 ODHIV yang hidup di Indonesia, sebanyak 63% telah mengetahui status HIVnya. Dari jumlah tersebut, 67% telah mendapatkan terapi ARV

dan 55% telah mencapai supresi virus. Hingga Maret 2025, jumlah kumulatif kasus HIV/ AIDS yang ditemukan mencapai 645.796 kasus, dengan penambahan kasus baru yang masih cukup signifikan. Kondisi ini menegaskan pentingnya penguatan layanan HIV/ AIDS yang bermutu dan berkesinambungan.

Dalam konteks tersebut, peningkatan kapasitas tenaga medis, khususnya dokter di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), menjadi faktor kunci dalam mendukung upaya pengendalian HIV/ AIDS. Dokter berperan strategis dalam penegakan diagnosis, penatalaksanaan klinis, serta pendampingan pasien agar tetap patuh menjalani pengobatan. Untuk menjangkau tenaga medis secara lebih luas, pemanfaatan pembelajaran digital melalui *platform* Plataran Sehat Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menjadi solusi yang efektif dan adaptif terhadap perkembangan teknologi.

Model pelatihan *Massive Open Online Course* (MOOC) dipilih sebagai bentuk inovasi pembelajaran yang memungkinkan pelatihan dilaksanakan secara fleksibel, menjangkau peserta di berbagai wilayah, serta efisien dari sisi pembiayaan. Guna menjamin mutu pelatihan, penyusunan kurikulum dilakukan secara sistematis agar materi yang disampaikan sesuai dengan standar pelayanan, kebutuhan lapangan, dan pengembangan kompetensi dokter.

Sebagai lembaga pelatihan terakreditasi, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang bekerja sama dengan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyusun MOOC Pelatihan Dasar Diagnosis dan Tatalaksana HIV/ AIDS bagi Dokter di Fasyankes. Pelaksanaan pelatihan ini juga merupakan bagian dari implementasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, yang mengamanatkan tenaga medis untuk senantiasa menjaga dan meningkatkan kompetensinya melalui pendidikan dan pelatihan.

Bapelkes Cikarang menyelenggarakan MOOC Pelatihan Dasar Diagnosis dan Tatalaksana HIV/ AIDS bagi Dokter di Fasyankes pada tanggal 20 – 24 November 2025. Ada 4 Mata Pelatihan pada MOOC ini yaitu:

1. Kebijakan dan Informasi Penanggulangan HIV/ AIDS di Indonesia
2. Diagnosis HIV
3. Tatalaksana HIV
4. Pencatatan dan Pelaporan

Jumlah peserta yang mengikuti MOOC dan menyelesaikan pembelajaran hingga mendapatkan sertifikat sebanyak 163 orang dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 74% atau sebanyak 120 orang dari total 163 peserta. Peserta berjenis kelamin laki-laki yaitu 26% atau 43 orang dari total 163.

Peserta merupakan dokter yang bertugas di fasyankes baik dari rumah

sakit, klinik maupun puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan di 18 provinsi. Berikut merupakan provinsi asal instansi peserta MOOC Pelatihan Dasar Diagnosis dan Tatalaksana HIV/ AIDS bagi Dokter di Fasyankes:

No	Asal Provinsi Instansi	Jumlah (orang)
1	Banten	2
2	DI Yogyakarta	48
3	DKI Jakarta	10
4	Jambi	1
5	Jawa Barat	63
6	Jawa Tengah	1
7	Jawa Timur	1
8	Kalimantan Barat	1
9	Kalimantan Timur	1
10	Lampung	2
11	Maluku	1
12	NTT	1
13	Papua	1
14	Papua Barat	1
15	Sulawesi Selatan	9
16	Sulawesi Tengah	8
17	Sulawesi Utara	11
18	Sumatera Selatan	1

Melalui pelatihan ini, diharapkan dokter di fasyankes memiliki kompetensi yang lebih baik dalam memberikan layanan HIV/ AIDS yang bermutu, berbasis bukti, dan sesuai standar pelayanan. Dengan penguatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, Bapelkes Cikarang berkomitmen mendukung upaya Kemenkes dalam mewujudkan layanan HIV/ AIDS yang lebih optimal dan merata bagi masyarakat. **[NT]**

MOOC Pelatihan Dukungan Psikologi, Sosial, dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2025

Kemenkes **Kemenkes Bapelkes Cikarang**

MOOC

PELATIHAN DUKUNGAN PSIKOLOGI, SOSIAL DAN SPIRITUAL PADA PELAYANAN PALIATIF BAGI TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Diselenggarakan oleh Bapelkes Cikarang
12 s/d 17 Desember 2025

Target Peserta

- Tenaga Medis di Fasilitas
- Tenaga Kesehatan di Fasilitas

Penyusun Materi

- Bapelkes Cikarang
- Direktorat Penyakit Tidak Menular
- Direktorat Direktorat Pelayanan Kesehatan/Kelompok Rantai

Materi MOOC

- Konsep dasar pelayanan paliatif
- Identifikasi Gangguan Psikologi, Sosial dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif
- Penilaian Gangguan Psikologi, Sosial dan Spiritual pada pelayanan paliatif
- Dukungan Psikologi, Sosial dan Spiritual pada pelayanan paliatif

Metode

- MOOC/Pembelajaran Mandiri di LMS Platform Sehat Kemenkes RI

Validasi SKP

GRATIS

Registrasi

Peserta Wajib Membaca Akun Platform Sehat

Peserta silahkan langsung mengklik link registrasi:
<https://s.kemkes.go.id/registrasi-MOOC-PALIATIF>

Peserta diajarkan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan, selanjutnya peserta akan di enrollment sehingga tidak perlu meminta akses di LMS Platform Sehat

Pendaftaran paling lambat tanggal 11 Desember 2025 atau sampai kuota terpenuhi

Narabuhung (Nidya: 0811-9004-8611)

Terkait kanker, estimasi *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) 2022 mencatat lebih dari 408.000 kasus baru kanker di Indonesia dengan sekitar 1 juta kasus prevalensi lima tahun. Sebagian besar kasus masih ditemukan pada stadium lanjut, sehingga pelayanan paliatif menjadi sangat penting dalam mendukung kualitas hidup pasien, terutama pada fase lanjut penyakit.

Pelayanan paliatif tidak hanya menangani keluhan fisik, tetapi juga memberikan pendampingan psikologis, sosial, dan spiritual agar pasien tetap merasa dihargai dan didampingi secara manusiawi hingga akhir kehidupan. Di Indonesia, pelayanan paliatif terus dikembangkan dengan penguatan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.

Sebagai upaya menjangkau tenaga kesehatan di berbagai wilayah, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang bekerja sama dengan

Meningkatnya kasus penyakit kronis dan terminal menjadi tantangan tersendiri dalam pelayanan kesehatan. Di tengah upaya pengobatan yang terus berkembang, pelayanan kesehatan paliatif hadir sebagai pendekatan yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarganya, melalui pengendalian nyeri serta dukungan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual secara menyeluruh.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) dari tahun 2013 ke 2018, seperti kanker, *stroke*, penyakit ginjal kronis, dan diabetes melitus. Kondisi ini diperkuat oleh hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 yang mencatat prevalensi hipertensi sebesar 30,8% dan diabetes melitus sebesar 11,7%. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit kronis masih menjadi beban kesehatan masyarakat dan membutuhkan pendekatan pelayanan yang komprehensif.



Direktorat Penyakit Tidak Menular dan Direktorat Kelompok Rentan menyusun kurikulum dan media pembelajaran Pelatihan Pelayanan Paliatif Berbasis *Massive Open Online Course* (MOOC). Melalui pelatihan ini, diharapkan tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang memadai dalam memberikan pelayanan paliatif yang holistik, sehingga kualitas hidup pasien dan keluarganya dapat terus ditingkatkan.

Pada tanggal 12 – 17 Desember 2025 Bapelkes Cikarang menyelenggarakan MOOC Dukungan Psikologi, Sosial, dan Spritual pada Pelayanan Paliatif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) melalui *platform Learning Management System* (LMS) Plataran Sehat Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Adapun jumlah peserta yang mengikuti MOOC dan menyelesaikan pembelajaran hingga mendapatkan sertifikat sebanyak 151 orang. Dengan jumlah peserta perempuan sebanyak 79% dari total peserta atau 119 orang sedangkan jumlah peserta laki-laki hanya 21%. Peserta yang mengikuti MOOC dari berbagai jenis tenaga kesehatan dengan jumlah masing-masing tenaga kesehatan sebagai berikut:

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah (orang)
1	Apoteker	6
2	Bidan	13
3	Dokter	38
4	Elektromedis	1
5	Epidemiologi	3
6	Nutrisionis	3
7	Pembimbing Kesehatan Kerja	3
8	Perawat	51
9	Psikolog Klinis	1
10	Tenaga Kesehatan Masyarakat	4
11	Tenaga Promosi Kesehatan	5
12	Tenaga Sanitasi Lingkungan	14
13	Tenaga Teknologi Laboratorium Medik	2
14	Tenaga Vokasi Farmasi	6
15	Terapis Gigi dan Mulut	1
Total		151



Dalam MOOC ini peserta mendapatkan 4 Mata Pelatihan yaitu:

1. Konsep Dasar Pelayanan Paliatif
2. Identifikasi Gangguan Psikologis, Sosial, dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif
3. Penilaian Gangguan Psikologi, Sosial, dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif

4. Dukungan Psikologi, Sosial, dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif

Penilaian peserta MOOC Pelatihan Dukungan Psikologi, Sosial, dan Spiritual pada Pelayanan Paliatif bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan melalui:

1. Evaluasi Formatif

Evaluasi ketuntasan belajar pada setiap akhir mata pelatihan dalam bentuk soal pilihan ganda di LMS, dengan nilai minimal kelulusan 80.

2. Evaluasi Sumatif

Evaluasi ketuntasan belajar dalam bentuk *post-test* soal pilihan ganda di LMS Plataran Sehat yang dilakukan setelah peserta menuntaskan aktivitas belajar pada semua mata pelatihan, dengan nilai minimal kelulusan 80.

Pelayanan paliatif yang berkualitas hanya dapat terwujud melalui SDM kesehatan yang kompeten dan berdayasaing. Melalui penguatan kapasitas, kolaborasi lintas sektor, dan pemanfaatan inovasi pembelajaran, diharapkan pelayanan paliatif semakin menjangkau seluruh lapisan masyarakat dan mampu memberikan kualitas hidup yang lebih baik serta akhir kehidupan yang bermartabat bagi setiap pasien. [NT]

Praktik Kerja Lapangan Poltekkes Kemenkes Jakarta II

Di Tahun Anggaran 2025 ini, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang bersama Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Jakarta II bersama-sama menyusun rancangan pembelajaran bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jakarta II untuk menjadi dasar penyelenggaraan pembelajaran praktis dan aplikatif dalam menerapkan keilmuan selama perkuliahan. Kegiatan ini berbentuk pemberian materi teori dan observasi lapangan secara tatap muka di Bapelkes Cikarang.

Penyelenggaraan praktik yang berlangsung 2 gelombang yaitu pada tanggal 24 s.d 27 November 2025 dan tanggal 15 s.d 18 Desember 2025, diawali dengan acara pembukaan yang dibuka oleh Kepala Bapelkes Cikarang, Agus Purwono Kartiko, S.Sos dan dihadiri oleh Dosen Mata Kuliah, Atang Saputra, SKM., M.Med. ScPH beserta jajaran civitas academia Dini Syafitri, SKM., MKM.

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dibagi menjadi 2 gelombang dan 4 angkatan yang diikuti $\pm$ 33 peserta tiap masing-masing angkatan bertujuan memberikan peningkatan keterampilan melalui praktik kesehatan lingkungan (kesling) baik individu dan berkelompok, pada bidang Aplikasi Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit, serta Desain Perencanaan Instalasi Pengolahan Air

Limbah (IPAL). Fasilitator dan instruktur berasal dari Bapelkes Cikarang dengan latar belakang pendidikan berbasis kesling dan K3. Tempat pembelajaran dilaksanakan di dalam kelas (*indoor*) maupun luar kelas (*outdoor*), yaitu di lingkungan penduduk warga Desa Labansari, *Wastewater Treatment Plant* (WWTP) Kawasan Industri Jababeka, dan *Water Treatment Plant* (WTP) Kawasan Industri Jababeka.

Terkait Desain Perencanaan IPAL, peserta difasilitasi tentang Prinsip dan Teknologi Pengelolaan Limbah Cair (Domestik dan Industri) serta pemantauan kualitas air limbah. Terkait dengan penyediaan air, selain kunjungan observasi lapangan peserta mendapatkan materi terkait teknologi pengolahan air limbah, mulai dari pengumpulan data sampai analisis data.

Selama proses pembelajaran dilakukan evaluasi terhadap peserta, fasilitator, dan penyelenggara. Untuk peserta, dilakukan penilaian secara efektif terhadap penugasan dan praktik yang dilakukan. Setelah direkap, maka diperoleh 3 peserta terbaik dalam praktik ini, yaitu terbaik pertama diperoleh oleh Nadine Faiza Hadi, terbaik kedua oleh Maharani Firja Avila dan terbaik ketiga oleh Hanifah Nur Septiani.

Alhamdulillah kegiatan ini telah berjalan dengan baik dan mahasiswa mendapatkan pencerahan baik secara teori maupun praktik langsung di lapangan. Semoga kerjasama ini penuh keberkahan dan senantiasa terjalin dengan baik. Salam sehat. [AF&PMD]



Observasi Lapangan ke WWTP Jababeka



Pemetaan



Praktik Survei Nyamuk



Praktik Penggunaan Alat

Di tengah deras arus digital saat ini, anak-anak semakin akrab dengan layar dibandingkan dengan buku. Konten hiburan yang melimpah sering kali lebih menarik perhatian mereka dibandingkan bacaan edukatif. Akibatnya, minat baca perlahan menurun, begitu juga dengan pemahaman dasar tentang pentingnya hidup sehat.

Melihat kondisi tersebut, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang melalui perpustakaan menghadirkan sebuah kegiatan inspiratif bertajuk **“Perpustakaan Menyapa: Cerita Sehat, Anak Hebat!”** dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional ke-61. Kegiatan ini menjadi wujud nyata kepedulian terhadap anak-anak, khususnya mereka yang termasuk dalam kelompok rentan.

Mengapa Anak-anak Perlu Disapa?

Anak-anak merupakan kelompok yang masih dalam tahap tumbuh kembang, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Mereka membutuhkan ruang yang aman, dukungan, serta stimulasi yang tepat agar dapat berkembang secara optimal. Namun, tidak semua anak memiliki akses yang sama terhadap pendidikan dan informasi kesehatan.

Di sinilah peran perpustakaan menjadi penting—bukan hanya sebagai tempat membaca, tetapi juga sebagai ruang belajar yang ramah anak, inklusif, dan menyenangkan.

Belajar Sehat dengan Cara Menyenangkan

Melalui kegiatan ini, perpustakaan

Pengabdian Masyarakat dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke-61 Perpustakaan Menyapa: Cerita Sehat, Anak Hebat! Mengajak Anak Tumbuh Sehat dan Cinta Membaca Sejak Dini



tidak hanya “menyapa” secara harfiah, tetapi juga hadir lebih dekat dengan anak-anak melalui berbagai aktivitas seru, seperti:

1. Storytelling “Cerita Sehat, Anak Hebat!”

Anak-anak diajak berpetualang melalui cerita yang sarat pesan tentang hidup bersih dan sehat.

2. Games Edukatif

Mulai dari tebak makanan sehat hingga tantangan membaca nyaring, memilah sampah, semua dikemas interaktif agar anak-anak belajar sambil bermain.

3. Praktik Cuci Tangan

Tidak hanya teori, anak-anak juga langsung mempraktikkan kebiasaan baik yang penting untuk kesehatan sehari-hari ditemani oleh Ibu Dharmawanita Bapelkes Cikarang dan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan.

Suasana dibuat penuh keceriaan dengan yel-yel *energizer*, interaksi aktif, dan ruang berekspresi yang membuat anak merasa nyaman dan percaya diri.



Lebih dari Sekadar Kegiatan

Kegiatan yang dilaksanakan pada Selasa, 11 November 2025 ini bukan sekadar acara seremonial. Lebih dari itu, ini adalah langkah awal membangun gerakan literasi dan kesehatan yang berkelanjutan. Yang dibuka oleh Verawati Lenny SKM, MKM; arahan dari Kepala Bapelkes Cikarang, Agus Purwono Kartiko., S.Sos; dan sambutan oleh Plt. Kepala Sekolah SDN Simpangan 2, Sukardi S.Pd yang diwakili oleh Sri Handari., S.Pd.

Indikator keberhasilannya pun sederhana namun bermakna: kehadiran anak-anak yang antusias, ketertarikan mereka terhadap buku, serta kemampuan mereka memahami dan menyebutkan kebiasaan hidup sehat.

Menuju Generasi Sehat dan Literat

“Perpustakaan Menyapa: Cerita Sehat, Anak Hebat!” menjadi bukti bahwa edukasi tidak harus selalu kaku. Dengan pendekatan yang tepat—menyenangkan, interaktif, dan penuh empati—anak-anak dapat belajar banyak hal penting tanpa merasa digurui.

Harapannya, kegiatan ini menjadi awal dari langkah besar dalam menciptakan generasi yang tidak hanya cerdas secara intelektual, tetapi juga sehat, percaya diri, dan mencintai literasi. Karena dari cerita sederhana hari ini, bisa lahir anak-anak hebat di masa depan. [YN]

Sasar Anak-anak, Dampaknya Lebih Luas

Kegiatan ini menyasar anak usia 9 tahun di SD Negeri Simpangan 2. Namun manfaatnya tidak hanya dirasakan oleh anak-anak.

1. Bagi anak-anak, kegiatan ini:
 - a. Menumbuhkan kebiasaan membaca
 - b. Meningkatkan pemahaman tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
 - c. Membangun rasa percaya diri
2. Bagi perpustakaan dan Bapelkes Cikarang:

- a. Menguatkan peran sebagai lembaga inklusif
- b. Mendorong keterlibatan aktif pustakawan dan penyuluh kesehatan
- c. Membuka peluang kolaborasi dengan sekolah dan komunitas
3. Bagi sekolah:
 - a. Menjadi dukungan nyata dalam menciptakan lingkungan belajar yang ramah anak
 - b. Memperkuat literasi kesehatan sejak dini

Gerakan Membaca Ceria Berdayakan Perpustakaan Bapelkes Cikarang Menghidupkan Kembali Budaya Baca di Lingkungan Kerja



Data Penurunan Indikator

Indikator	Tahun 2024	Triwulan I Tahun 2025
Kunjungan	11% (Diatas 10%)	Rentang 8-10%
Pemanfaatan Koleksi	16% (Rentang 16-20%)	Rentang 5-9%

Selain itu, keterbatasan anggaran menyebabkan koleksi belum diperbarui sehingga kurang relevan dengan kebutuhan informasi terkini.

GEMA CERDAS: Inovasi Literasi yang Menyenangkan

Gerakan Membaca Ceria Berdayakan Perpustakaan (GEMA CERDAS) hadir sebagai solusi untuk menghidupkan kembali minat baca dengan pendekatan yang lebih segar, kreatif, dan interaktif.

Tujuan Program

1. Meningkatkan minat baca secara menyenangkan
2. Menjadi wadah berbagi pengetahuan
3. Mendorong budaya *sharing knowledge*

Perpustakaan bukan sekadar tempat menyimpan buku, tetapi juga ruang tumbuhnya pengetahuan, inspirasi, dan inovasi. Sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bidang pelatihan kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang terus

berkomitmen menghadirkan layanan penunjang pelatihan yang berkualitas.

Namun, memasuki tahun 2025, perpustakaan menghadapi tantangan akibat efisiensi anggaran yang berdampak pada penurunan aktivitas pelatihan.

Rangkaian Kegiatan Unggulan GEMA CERDAS

1. Testimoni Pemustaka

Pemustaka berbagi pengalaman membaca melalui:

- Resume buku
- Video
- Tulisan inspiratif
- Publikasi di media sosial

2. Literasi For Fun

Literasi dikemas menjadi aktivitas seru dalam memeriahkan Hari Kemerdekaan 17 Agustus 1945 seperti:

- Lomba Literasi Kemerdekaan dan Kesehatan
- Lomba Resensi Kilat

3. Perpustakaan Menyapa

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan dalam rangka memeriahkan Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-61 di SDN Simpangan 2 seperti:

- Story telling* anak
- Edukasi hidup sehat
- Praktik cuci tangan

4. Promosi

- Kampanye literasi melalui media sosial
- Kepanitiaan pelatihan

Dampak

- Peningkatan kunjungan dan optimalisasi pemanfaatan koleksi perpustakaan, dapat dilihat melalui indikator perbandingan Triwulan I ke Triwulan IV tahun

2025 terdapat kenaikan yaitu:

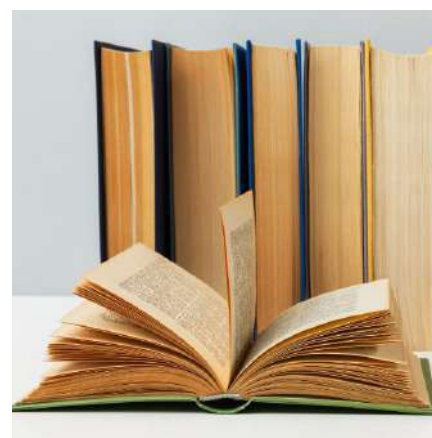
Indikator	Triwulan I 2025	Triwulan IV 2025
Kunjungan	Rentang 8-10%	15,63% (Nilai A Diatas 10%)
Pemanfaatan Koleksi	Rentang 5-9%	11% (Nilai C Rentang 10-15%)

Perbandingan indikator kunjungan dan pemanfaatan tahun 2024 dan tahun 2025, terdapat kenaikan kunjungan 42,18% dan penurunan pemanfaatan 31,25% (pemanfaatan Pustaka Digital/PADI) dengan data indikator sebagai berikut:

Indikator	Tahun 2024	Tahun 2025
Kunjungan	11% (Nilai A Diatas 10%)	15,63% (Nilai A Diatas 10%)
Pemanfaatan Koleksi	16% (Nilai B Rentang 16-20%)	11% (Nilai C Rentang 10-15%)

2. Terbangunnya budaya berbagi pengetahuan

Berdasarkan dampak program kegiatan GEMA CERDAS dalam menghadapi efisiensi anggaran dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program GEMA CERDAS memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan minat baca dan keterlibatan pemustaka. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan melalui penguatan program literasi yang telah berjalan, peningkatan kualitas dan relevansi koleksi, optimalisasi promosi digital, serta integrasi kegiatan perpustakaan dengan program pelatihan.



Bapelkes Cikarang. GEMA CERDAS adalah gerakan bersama untuk menjadikan membaca lebih hidup, menyenangkan, dan berdampak. **“Membaca, Berbagi, dan Bertumbuh Bersama Perpustakaan!”** [YN]

Tabur Bunga dalam rangka HKN ke-61 Tahun 2025

Pada peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) tahun ini, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang diminta untuk turut serta pada kegiatan Tabur Bunga untuk Pahlawan Kesehatan Indonesia. Beliau adalah alm. Dr. Ahmad Sujudi, MPH, Menteri Kesehatan ke-14, yang menjabat dari tahun 1999-2002. Beliau diangkat sebagai Menteri Kesehatan di 3 masa, yaitu di Kabinet Persatuan Nasional, 1999-2000; Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kabinet Persatuan Nasional, 2000-2001; dan Menteri Kesehatan Kabinet Gotong Royong, 2001-2002. Selanjutnya adalah alm. dr. Broto Wasisto, MPH, DTM&H (Tenaga Kesehatan selaku Ketua MKEK PB IDI Periode 2018 - 2021).

Acara Tabur Bunga tersebut dilaksanakan pada hari Selasa 18 November 2025, dimulai pukul 08.00 WIB di TPU Al Azhar Memorial Garden Karawang, Jl. Raya Peruri No.KM.53 - 54, Pinayungan, Telukjambe Timur, Karawang, Jawa Barat 41361. Upacara tersebut dipimpin oleh Sekretaris Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, Albertus Yudha Poerwadi, SE, M.Si.,CA., CPMA, CPIA. Dihadiri oleh pimpinan serta staf di lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kegiatan Tabur Bunga ini juga mengundang keluarga dari almarhum.

Acara dimulai dengan laporan dari panitia penyelenggara, pembacaan



Makam alm. Dr. Ahmad Sujudi, MPH



Makam alm. dr. Broto Wasisto, MPH, DTMH

riwayat singkat almarhum, sambutan dari keluarga almarhum dan sambutan dari Bapak Sekretaris Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Setelah itu dilakukan ceramah singkat dan do'a bersama dipimpin pengurus TPU Al Azhar. Dilanjutkan dengan tabur bunga di makam, foto bersama dan ramah tamah. Acara ini dihadiri sekitar 100 (seratus) orang.

Melalui kegiatan tabur bunga ini, kita mengenang dan menghormati jasa para Pahlawan Kesehatan Indonesia yang telah mendedikasikan hidupnya bagi kesehatan bangsa. Semangat pengabdian, ketulusan, dan perjuangan beliau menjadi inspirasi bagi kita semua untuk terus berkarya, mengabdikan, dan memberikan pelayanan kesehatan terbaik demi terwujudnya Indonesia yang sehat dan maju. Dirgahayu Hari Kesehatan Nasional ke-61 Tahun 2025. [EM]



HAI FEST 2025

Bertempat di Kartika Expo, Balai Kartini, Jakarta, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyelenggarakan *Health Innovation Festival* (HAI Fest) 2025 pada tanggal 7 - 9 Desember 2025 dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke-61. Kegiatan ini diikuti oleh 73 *booth* pameran, termasuk booth Siaran Radio Kesehatan, Inovasi Kesehatan, Pelayanan Konsultasi Publik, serta Pelayanan Kesehatan, dan berhasil menarik kurang lebih 8.000 pengunjung.

Dengan mengusung tema ***"Innovate, Empower, Connect – Towards a Healthier Tomorrow. Generasi Sehat, Masa Depan Hebat, dengan SATUSEHAT"***, HAI-Fest 2025 diselenggarakan untuk memperkuat keberlanjutan transformasi kesehatan melalui pameran, diseminasi dan edukasi inovasi serta produk kesehatan dalam negeri. Acara ini mempertemukan *startup*, industri, akademisi, pengguna layanan dan investor dalam satu ekosistem kolaboratif untuk mendorong kemandirian dan lahirnya inovasi transformatif.

HAI Fest 2025 juga menjadi wadah bagi masyarakat untuk memperoleh informasi mengenai perkembangan inovasi kesehatan nasional melalui pameran yang diselenggarakan, serta pemanfaatan pelayanan konsultasi publik sebagai sarana komunikasi dan pendampingan dalam pemberian informasi berbasis kebutuhan.

Melalui kegiatan ini masyarakat juga dapat memperoleh pelayanan kesehatan melalui Cek Kesehatan Gratis (CKG) serta berbagai edukasi dan informasi kesehatan melalui seminar yang disajikan dengan diskusi dan tanya jawab.

Pada pembukaan HAI Fest 2025 pada 8 Desember 2025, Wakil Menteri



Kesehatan RI (Wamenkes), Prof. Dante Saksono Harbuwono, menyampaikan empati dan duka yang mendalam terhadap masyarakat Aceh, Sumatera Barat, dan Sumatera Utara yang terdampak bencana.

Prof. Dante menyampaikan bahwa di waktu yang sama, Menteri Kesehatan (Menkes) tengah mendampingi Presiden RI di Aceh dalam pemulihan pascabencana dengan mengupayakan layanan kesehatan tetap berjalan, pendistribusian logistik obat dan alat kesehatan, serta menggerakkan tenaga medis secara cepat dan terkoordinasi.

Lebih lanjut Wamenkes menekankan pentingnya menyiapkan generasi masa depan Indonesia. Saat ini terdapat 84 juta anak Indonesia yang akan memasuki usia produktif pada tahun 2045. Menurutnya, Indonesia

memiliki waktu sekitar 2 (dua) dekade untuk memastikan generasi tersebut tumbuh sehat, kuat, cerdas, dan mampu bersaing di tingkat global.

“Untuk memastikan potensi besar tersebut benar-benar menjadi kekuatan bangsa, pemerintah telah menetapkan berbagai langkah strategis dan program percepatan di bidang kesehatan,” kata Wamenkes.

Sebagai contoh, pemerintah telah membangun lebih dari 60 rumah sakit berkualitas di berbagai daerah guna memperkecil kesenjangan layanan kesehatan antara pusat dan wilayah perifer.

“Ketika kesehatan menjadi prioritas, dan inovasi menjadi budaya, maka kemajuan bangsa bukan lagi cita-cita, melainkan kepastian,” ucap Wamenkes.

Pada momentum pembukaan HAI Fest 2025, Kemenkes juga meluncurkan sebuah *Whitepaper* berjudul “*Health is the New Wealth: The Role of the Health Sector in Building a Nation*”. Melalui *Whitepaper* ini, Kemenkes ingin menegaskan komitmen untuk membangun sebuah ekosistem kesehatan yang komprehensif mencakup dimensi teknologi, ekonomi, pendidikan, budaya, hingga lingkungan. Kemenkes juga berkomitmen untuk terus mendorong hilirisasi industri kesehatan nasional dalam kerangka ekonomi berbasis inovasi. Dengan hilirisasi ini Indonesia bukan hanya pasar, tetapi juga produsen, baik obat, alat kesehatan, hingga vaksin. Bukan hanya konsumen teknologi, tetapi juga pemilik dan pencipta teknologi itu sendiri.

Pameran HAI Fest 2025 dibuka secara resmi oleh Wamenkes; Plt. Deputi Bidang Koordinasi Industri, Ketenagakerjaan, dan Pariwisata Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian, Dida Gardera; didampingi Direktur Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan, L. Rizka Andalusia selaku penasehat panitia Pameran.

“Mari kita jadikan Health Innovation Festival 2025 sebagai ruang pertemuan ide, inovasi, kolaborasi dan komitmen kita dalam membangun masa depan kesehatan Indonesia untuk mewujudkan Indonesia Emas 2045,” tutup Wamenkes dalam sambutannya. [EM]

Layanan Mendengarkan: Mendukung Program TULUS Inovasi Bapelkes Cikarang Tahun 2025



Manusia di kenal sebagai makhluk sosial, yang saling membutuhkan dengan manusia lain, sehingga manusia tidak bisa hidup sendiri, butuh berinteraksi dengan manusia lain. Perjalanan hidup kita sebagai manusia pasti membutuhkan kerjasama, jaringan sosial yang luas, dan sistem lain yang kompleks. Terkadang dalam interaksi ini juga menciptakan persaingan, konflik, dan dinamika sosial yang membentuk jati diri. Setiap individu dalam interaksinya pasti pernah menghadapi berbagai persoalan dalam hidup, baik yang berkaitan dengan keluarga, pekerjaan, pertemanan, masyarakat maupun masalah pribadinya. Saat mengalami masalah tersebut, seseorang terkadang merasa bingung, tertekan, atau kesulitan harus bersikap bagaimana. Kondisi tersebut dapat menimbulkan

perasaan bingung, kuatir, cemas, stres, bahkan rasa kesepian apabila tidak ada tempat untuk berbagi. Hal ini tentu saja bagian dari manusia yang juga makhluk sosial, yang membutuhkan orang lain untuk berbagi dan bercerita.

Salah satu wujud kebutuhan yang lainnya sebagai makhluk sosial adalah kebutuhan untuk **didengarkan**. Kebutuhan untuk didengarkan bukan sekadar tentang bagaimana menyampaikan kata-kata, bahkan juga tentang mendapatkan pengakuan dan pemahaman dari orang lain. Ketika seseorang merasa didengarkan oleh orang lain, ia akan merasakan keberadaan dirinya dihargai oleh orang lain. Rasa dihargai inilah yang kemudian menumbuhkan rasa kepercayaan diri, rasa mempunyai ikatan sosial, serta dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis. Sayangnya, dalam kehidupan manusia modern yang serba cepat, kebutuhan ini sering terabaikan atau teralihkan. Lebih banyak orang sibuk untuk berbicara dibandingkan mendengarkan, padahal mendengarkan adalah sangat penting dari komunikasi yang sehat.

Menurut Teori Abraham Maslow (1943) tentang Hierarki Kebutuhan



Interaksi sosial yang baik atau positif berperan sangat penting dalam menjaga kesehatan mental dan dapat otomatis dapat meningkatkan kesehatan fisik seseorang.



Manusia, menempatkan kebutuhan sosial itu termasuk kebutuhan akan cinta, kebutuhan akan rasa memiliki, diterima, dan merupakan salah satu tingkat kebutuhan penting setelah kebutuhan fisiologis dan keamanan. Kebutuhan didengarkan juga merupakan wujud nyata dari kebutuhan sosial tersebut, karena melalui dengan didengarkannya seseorang, akan merasa diperhatikan dan diakui keberadaannya sebagai manusia.

Keberadaan seorang **teman bicara** menjadi sangat dibutuhkan pada saat ini. Teman bicara dapat memberikan ruang yang aman untuk mencurahkan isi hati dan pikiran, juga dapat membantu meringankan beban pikiran. Mungkin perspektif baru dalam memandang masalah juga dapat terbentuk. Adanya teman bicara ini, seseorang tidak hanya merasa didengar, tetapi juga merasa dihargai dan tidak sendirian dalam menghadapi kesulitan. Tentu saja hal ini diharapkan menimbulkan semangat baru untuk dapat bertahan menghadapi masalah yang ada.

Penelitian *American Psychological Association* (APA, 2020) menerangkan bahwa, dukungan sosial terbukti dapat mengurangi tingkat stres dan dapat meningkatkan resiliensi individu dalam menghadapi tantangan hidup

yang dihadapi seseorang. Hal yang sama juga dinyatakan oleh Uchino (2009) yang menyatakan bahwa interaksi sosial yang baik atau positif berperan sangat penting dalam menjaga kesehatan mental dan dapat otomatis dapat meningkatkan kesehatan fisik seseorang tersebut. Penelitian di Indonesia, oleh Asyifiani, dkk. (2023) juga menyatakan bahwa dukungan teman sebaya yang diwujudkan melalui kesediaan untuk mendengarkan sangat berhubungan erat dengan masalah rendahnya kesehatan jiwa. Seorang tokoh psikologis *humanistic* Carl Rogers, mengatakan bahwa *“being listened to by someone who understands makes it possible for persons to listen more accurately to themselves, with greater empathy toward their own experiencing”*. Hal ini berarti, ketika ada seseorang yang merasa didengarkan dengan penuh pemahaman, ia cenderung akan lebih mampu mendengarkan dirinya sendiri dan memahami apa yang sedang dialaminya. Seorang tokoh lain Stephen R. Covey, seorang penulis buku *The 7 Habits of Highly Effective People*, juga menyatakan bahwa *“most people do not listen with the intent to understand; they listen with the intent to reply”*. Pernyataan ini mengatakan bahwa mendengarkan disertai dengan niat memahami, bukan sekadar untuk membalas,

adalah salah satu kebutuhan paling manusiawi yang sering diabaikan.

Di sisi yang berbeda, kegagalan atau keterabaikannya memenuhi kebutuhan ini dapat menimbulkan dampak negatif, diantaranya individu merasa diabaikan atau tidak didengarkan merasa rentan, kesepian, kecemasan berlebihan, bahkan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan mendengarkan bukanlah sekadar keterampilan komunikasi biasa, tetapi juga sebuah kebutuhan mendasar dalam kehidupan manusia sebagai makhluk sosial. Sebenarnya banyak orang yang tidak selalu membutuhkan solusi instan, melainkan hanya menginginkan ada telinga yang tulus mendengarkannya. Dengan bercerita kepada seseorang, beban pikiran terasa lebih ringan, emosi menjadi lebih stabil, dan seseorang lebih mudah menemukan perspektif baru dalam menyelesaikan masalah.

Mendengarkan dengan penuh empati, sebagaimana pernyataan Carl Rogers dan Stephen Covey, merupakan bentuk komunikasi yang lebih dalam dan bermakna. Penelitian internasional maupun di Indonesia telah menunjukkan secara nyata bahwa dukungan sosial melalui kegiatan mendengarkan dapat menurunkan tingkat stres,

meningkatkan resiliensi, serta mencegah gangguan psikologis seseorang. Mendengarkan aktif dengan penuh empati adalah kegiatan memberi fokus pada kemampuan telinga untuk menerima pembicaraan dari lawan bicara dengan rasa empati, turut merasakan apa yang dirasakan oleh lawan bicara. Komunikasi berupaya menerima pesan dari komunikator dengan sungguh-sungguh. Fokus komunikasi pada mendengarkan dengan saksama tanpa distraksi/ intervensi berlebihan. Salah satu pihak akan aktif berbicara sementara pihak lain lebih berperan sebagai pendengar yang baik, berperan sebagai teman bicara yang lebih mengedepankan waktu untuk mendengarkan. Sehingga sebagai pendengar yang baik, tidak dituntut untuk segera menanggapi pembicaraan dengan pembicaraan sebanyak orang yang ingin didengarkan. Hal ini membuat peran pendengar atau teman bicara lebih menyediakan waktu untuk mendengarkan secara optimal.

Sehingga dapat dipahami bahwa adanya teman bicara bagi orang yang sedang menghadapi masalah adalah bagian dari kebutuhan penting untuk mempercepat proses pemulihan emosi, pengambilan keputusan, dan peningkatan kualitas hidup seseorang agar dapat menghadapi masalahnya dengan lebih baik dan lebih sehat. Dengan demikian, kebutuhan akan teman bicara bukan hanya sekadar kebutuhan emosional, tetapi juga merupakan bagian dari upaya menjaga keseimbangan mental dan



kebutuhan sosial. Teman bicara menjadi pengingat bahwa seseorang tidak pernah benar-benar sendirian dalam menghadapi kesulitan.

Inovasi Bapelkes Cikarang

Dimulai diawal tahun 2024, Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang membuat inovasi untuk mengadakan layanan mendengarkan. Dimana layanan ini diberi nama '**TULUS**' atau singkatan dari *Truly Listening Services*. Layanan ini dapat diakses seluruh pegawai dan tenaga alih daya di lingkungan Bapelkes Cikarang.

Ketentuan Layanan **TULUS**:

a. Pemberi layanan akan mendampingi dan memimpin

sesi layanan mendengarkan

- b. Layanan akan diberikan setelah penerima layanan menghubungi langsung atau via *Whatsapp* pribadi ke *Person In Contact* (PIC) layanan
- c. Saat membuat perjanjian juga berikut disepakati waktu layanan, pemilihan teman pemberi layanan dan metode layanan
- d. Metode layanan ada 2 yaitu bertemu langsung di tempat yang kondusif (*hening* dan *private*) atau dapat memakai aplikasi *video conference*
- e. Selama layanan pemberi layanan akan menjaga kerahasiaan percakapan

- f. Penerima layanan dapat memilih 2 fitur layanan yaitu 1) layanan mendengarkan saja (*just listening*) atau 2) layanan didengarkan dan meminta nasihat
- g. Durasi layanan diupayakan dikisaran ideal 30 – 45 menit atau jika lebih dari itu dengan kesepakatan kedua belah pihak
- h. Pemberi layanan dan penerima layanan diupayakan sama jenis kelaminnya, jika hal itu tidak dimungkinkan maka pemberi layanan bisa dilakukan lebih dari 1 orang
- i. Pemberi layanan harus mendengarkan dengan aktif dan penuh empati, serta dilarang menghakimi penerima layanan atau memberi 'merk/ label tertentu'
- j. Pada saat layanan *handphone silent*, tidak perlu dicatat, dan tidak sambil mengerjakan aktifitas lainnya
- k. Di ruang layanan dapat disediakan air minum dan *tissue*
- l. Pemberi layanan dan penerima layanan dapat menghentikan sesi layanan ditengah proses layanan, jika dipandang memang diperlukan/ situasi kondisi tiba-tiba tidak kondusif
- m. Layanan ini tidak ada target secara kuantitatif/ jumlah orang yang akan dilayani, tetapi hanya pasif menunggu jika ada pihak yang meminta layanan
- n. Pemberi layanan dapat merekomendasikan kepada pihak yang dianggap membutuhkan layanan ini, tetapi layanan diadakan tetap jika ada kesepakatan dari kedua belah pihak, tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun
- o. Ketentuan ini dapat berubah dan disesuaikan, jika dipandang perlu, dalam rangka perbaikan layanan

Kesimpulan

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa kebutuhan manusia untuk didengarkan merupakan kebutuhan dasar yang erat kaitannya dengan kualitas hubungan sosial, harga diri, dan kesehatan mental. Seni mendengarkan bukan hanya keterampilan komunikasi, tetapi juga bentuk penghargaan terhadap keberadaan orang lain disekitarnya. Oleh karena itu, membangun budaya saling mendengarkan sangat penting untuk menciptakan kehidupan yang lebih sehat, harmonis, dan penuh makna.

Oleh karena itu, membangun budaya saling mendengarkan sangat penting dalam keluarga, pendidikan, maupun masyarakat. Mendengarkan bukan sekadar keterampilan komunikasi, melainkan sarana untuk menciptakan kehidupan yang lebih sehat, harmonis, dan penuh makna. [VER]

Daftar Pustaka:

- American Psychological Association. (2020). *Stress in America 2020: A national mental health crisis*. Washington, DC: American Psychological Association.
- AsyfiyaniRufaida, S., I. Y. Wardani, & R. U. Panjaitan (Universitas Indonesia). *Dukungan Sosial Teman Sebaya dan Masalah Kesehatan Jiwa pada Remaja* (Sukabumi). Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa. Jurnal PPNI Jateng.
- <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/929?>
- Covey, S. R. (1989). *The 7 habits of highly effective people*. New York: Free Press.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives on Psychological Science*, 4(3), 236–255. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01122.x>
- Umakaapa, M., Sahrani, A. Y., & Wasa, C. (tahun) *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Tingkat Kesehatan Mental Mahasiswa Penjaskesrek Universitas Musamus*. Jejak Digital: Jurnal Ilmiah



Pendahuluan

Kesehatan merupakan fondasi utama pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Tidak ada bangsa yang mampu mencapai kemajuan berkelanjutan tanpa masyarakat yang sehat secara fisik, mental, dan sosial. Dalam konteks pembangunan nasional, generasi sehat bukan hanya menjadi indikator keberhasilan sektor kesehatan, tetapi juga merupakan investasi strategis untuk menentukan arah masa depan bangsa. Indonesia saat ini berada pada momentum penting menuju bonus demografi dan visi Indonesia Emas 2045, di mana proporsi penduduk usia produktif akan mendominasi struktur penduduk nasional. Momentum ini hanya akan menjadi keuntungan apabila didukung oleh kualitas kesehatan masyarakat yang baik.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menegaskan bahwa kesehatan generasi muda saat ini akan sangat menentukan kualitas peradaban bangsa di masa depan. Menteri Kesehatan (Menkes) menyampaikan bahwa jutaan anak Indonesia yang saat ini tumbuh akan memasuki usia produktif pada tahun 2045, sehingga 2 (dua) dekade ke depan menjadi periode krusial dalam menyiapkan generasi yang sehat, tangguh, dan unggul. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan harus dipandang bukan semata sebagai belanja sosial, melainkan sebagai investasi jangka panjang dalam pembangunan nasional.

Melalui berbagai kebijakan transformasi kesehatan, penguatan layanan primer,

percepatan penurunan *stunting*, peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta promosi gaya hidup sehat, pemerintah berupaya membangun ekosistem kesehatan yang mendukung lahirnya generasi sehat. Dengan demikian, kesehatan bukan hanya urusan individu, melainkan agenda strategis pembangunan bangsa.

Indonesia tengah bersiap menghadapi bonus demografi, yaitu kondisi ketika jumlah penduduk usia produktif lebih besar dibandingkan usia nonproduktif. Momentum ini diproyeksikan mencapai puncaknya sekitar tahun 2030 - 2045. Bila dikelola dengan baik, bonus demografi dapat menjadi pendorong pertumbuhan ekonomi, peningkatan produktivitas nasional, dan percepatan pembangunan. Namun apabila kualitas kesehatan

generasi produktif rendah, bonus demografi justru dapat berubah menjadi beban pembangunan.

Kemenkes menegaskan bahwa untuk menjadi negara maju, Indonesia harus memiliki masyarakat yang sehat, cerdas, dan produktif. Kesehatan dipandang sebagai hak fundamental sekaligus modal dasar dalam pembangunan manusia. Tantangan kesehatan yang masih dihadapi Indonesia saat ini antara lain *stunting*, anemia remaja, Penyakit Tidak Menular (PTM), kesehatan mental, tingginya angka kematian ibu dan bayi, serta kesenjangan akses layanan kesehatan.

Di sisi lain, visi pembangunan nasional menuju Indonesia Emas 2045 menempatkan peningkatan kualitas manusia sebagai prioritas utama pembangunan. Hal ini sejalan dengan Visi Indonesia 2045 yang menargetkan peningkatan kualitas SDM sebagai syarat mencapai negara maju. Dengan demikian, investasi pada kesehatan generasi muda menjadi strategi fundamental dalam menyiapkan bangsa yang unggul dan kompetitif.

Pembahasan

1. Generasi Sehat sebagai Fondasi Sumber Daya Manusia Unggul

Generasi sehat merupakan prasyarat utama terbentuknya SDM unggul. Anak dan remaja yang sehat memiliki peluang lebih besar untuk tumbuh optimal secara fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Kesehatan yang baik berpengaruh langsung terhadap kemampuan belajar,



produktivitas kerja, kreativitas, serta daya tahan individu dalam menghadapi tantangan global.

Kemenkes menekankan bahwa remaja sehat adalah investasi masa depan bangsa karena generasi muda akan menentukan arah pembangunan Indonesia ke depan. Oleh karena itu, upaya membangun generasi sehat harus dimulai sejak sebelum kelahiran, masa bayi, anak-anak, remaja, hingga usia produktif.

2. Kesehatan Ibu dan Anak sebagai Titik Awal Investasi Bangsa

Investasi kesehatan generasi sehat harus dimulai dari siklus kehidupan paling awal, yaitu kesehatan ibu dan anak. Masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode emas pembentukan kualitas manusia yang sangat menentukan perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan kesehatan jangka panjang.

Program prioritas Kemenkes dalam bidang ini meliputi:

- Pemeriksaan kehamilan berkualitas

- Pencegahan anemia pada ibu hamil
- Persalinan aman di fasilitas kesehatan
- Imunisasi dasar lengkap
- Pemantauan tumbuh kembang balita
- Promosi ASI eksklusif
- Intervensi gizi spesifik dan sensitif

Kemenkes juga menempatkan kesehatan ibu dan anak sebagai prioritas untuk mengejar bonus demografi karena kualitas generasi produktif masa depan sangat ditentukan sejak masa awal kehidupan.

3. Pencegahan *Stunting* sebagai Investasi Produktivitas Nasional

Stunting merupakan salah satu ancaman terbesar bagi kualitas generasi masa depan. Anak yang mengalami *stunting* berisiko memiliki perkembangan kognitif yang lebih rendah, prestasi belajar menurun, dan produktivitas ekonomi yang lebih rendah saat dewasa.

Kemenkes menempatkan percepatan penurunan *stunting*

sebagai prioritas nasional dalam transformasi layanan kesehatan primer. Upaya yang dilakukan mencakup:

- a. Edukasi gizi keluarga
- b. Intervensi gizi ibu hamil
- c. Pemberian makanan tambahan
- d. Pemantauan status gizi balita
- e. Penguatan layanan posyandu dan puskesmas
- f. Sanitasi dan air bersih

Pencegahan *stunting* bukan sekadar program kesehatan, tetapi investasi ekonomi jangka panjang karena kualitas gizi anak sangat memengaruhi produktivitas tenaga kerja masa depan.

4. Penguatan Layanan Kesehatan Primer

Layanan kesehatan primer merupakan garda terdepan dalam menjaga kesehatan masyarakat. Melalui transformasi layanan primer, Kemenkes mendorong perubahan paradigma pelayanan kesehatan dari kuratif menuju promotif dan preventif.

Fokus penguatan layanan primer meliputi:

- a. Skrining kesehatan berkala
- b. Deteksi dini penyakit
- c. Edukasi kesehatan masyarakat
- d. Pemantauan kesehatan berbasis siklus hidup
- e. Digitalisasi layanan primer
- f. Integrasi layanan promotif-preventif

Transformasi layanan primer

menjadi strategi utama untuk memastikan masyarakat tetap sehat, bukan hanya diobati saat sakit.

5. Promosi Gaya Hidup Sehat untuk Masyarakat Produktif

Generasi sehat tidak hanya dibentuk oleh pelayanan kesehatan, tetapi juga oleh perilaku hidup sehat dalam masyarakat. Kemenkes secara aktif mengampanyekan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebagai strategi nasional promotif-preventif.

GERMAS mendorong masyarakat untuk:

- a. Melakukan aktivitas fisik secara rutin
- b. Mengonsumsi makanan bergizi seimbang
- c. Tidak merokok
- d. Membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak
- e. Rutin memeriksa kesehatan
- f. Menjaga kesehatan mental
- g. Menjaga kebersihan lingkungan

Budaya hidup sehat sangat penting dalam menyiapkan bonus demografi yang produktif. Pemerintah menilai bahwa pola hidup sehat merupakan kunci menciptakan SDM unggul.

6. Kesehatan Mental sebagai Pilar Generasi Hebat

Dalam era modern, kesehatan mental menjadi bagian tak terpisahkan dari pembangunan generasi sehat. Tantangan akademik, tekanan sosial, perkembangan digital, dan

perubahan gaya hidup meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental pada anak dan remaja.

Generasi hebat tidak hanya sehat secara fisik, tetapi juga:

- a. Mampu mengelola stres
- b. Memiliki ketahanan psikologis
- c. Mampu beradaptasi sosial
- d. Produktif secara emosional dan intelektual

Kemenkes mendorong integrasi layanan kesehatan mental ke layanan primer dan institusi pendidikan sebagai bagian dari pembangunan kesehatan menyeluruh.

7. Transformasi Digital Mendukung Generasi Sehat

Teknologi kesehatan menjadi *enabler* penting dalam mendukung pembangunan generasi sehat. Melalui digitalisasi kesehatan, pemerintah meningkatkan akses, efisiensi, dan kualitas pelayanan.

Inisiatif transformasi digital kesehatan antara lain:

- a. Platform SATUSEHAT
- b. Rekam Medis Elektronik
- c. Telemedicine
- d. Sistem surveilans digital
- e. Edukasi kesehatan berbasis aplikasi

Digitalisasi mempercepat pelayanan kesehatan dan memperluas akses informasi kesehatan bagi masyarakat luas.

8. Generasi Sehat sebagai Investasi Ekonomi dan Daya Saing Bangsa

Kesehatan yang baik berkontribusi langsung terhadap pembangunan ekonomi nasional melalui:

- Peningkatan produktivitas tenaga kerja
- Penurunan biaya kesehatan jangka panjang
- Pengurangan beban penyakit
- Peningkatan kualitas pendidikan
- Penguatan daya saing global

Negara dengan masyarakat sehat memiliki kapasitas inovasi dan pertumbuhan ekonomi yang lebih tinggi. Oleh karena itu, belanja kesehatan harus dipandang sebagai investasi pembangunan, bukan sekadar pengeluaran negara.

9. Kolaborasi Lintas Sektor dalam Membangun Generasi Sehat

Pembangunan generasi sehat tidak dapat dilakukan oleh sektor kesehatan saja. Dibutuhkan kolaborasi lintas sektor melibatkan:

- Pemerintah pusat dan daerah
- Institusi pendidikan
- Dunia usaha
- Organisasi masyarakat
- Media
- Keluarga

Pendekatan *whole-of-government* dan *whole-of-society* menjadi kunci keberhasilan pembangunan kesehatan generasi masa depan.

Kesimpulan

Generasi sehat merupakan fondasi utama bagi terciptanya masa depan bangsa yang hebat. Dalam konteks pembangunan nasional, investasi pada kesehatan bukan hanya strategi sektor kesehatan, melainkan investasi strategis pembangunan bangsa secara menyeluruh. Indonesia memiliki peluang besar memanfaatkan bonus demografi menuju Indonesia Emas 2045, tetapi keberhasilan tersebut sangat bergantung pada kualitas kesehatan generasi saat ini.

Melalui berbagai kebijakan dan transformasi yang dijalankan Kemenkes—mulai dari penguatan layanan primer, peningkatan kesehatan ibu dan anak, pencegahan *stunting*, promosi gaya hidup sehat, transformasi digital, hingga penguatan kesehatan mental—pemerintah berupaya membangun generasi yang sehat, cerdas, tangguh, dan produktif.

Dengan komitmen bersama seluruh elemen bangsa, pembangunan generasi sehat akan menjadi fondasi kuat bagi Indonesia untuk menjadi negara maju, berdaya saing global, dan sejahtera pada masa depan.

***) Eliza Meivita, S.Kom., MKM, Penata Layanan Operasional (JFU) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2023). *Ringkasan eksekutif visi Indonesia 2045*. Jakarta: Bappenas.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2025). *Ringkasan RPJMN 2025–2029*. Jakarta: Bappenas.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Remaja sehat komponen utama pembangunan SDM Indonesia*. <https://kemkes.go.id>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Kejar bonus demografi, Kemenkes–IsDB jalin kerja sama bidang kesehatan ibu dan anak*. <https://kemkes.go.id>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Syarat Indonesia menjadi negara maju: Masyarakatnya harus sehat*. <https://kemkes.go.id>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Generasi sehat, masa depan hebat: Menkes tegaskan komitmen transformasi kesehatan menuju Indonesia Emas 2045*. <https://kemkes.go.id>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Permenkes Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025–2029*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2020). *Pola hidup sehat kunci ciptakan bonus demografi produktif*. <https://kemenkopmk.go.id>



Kepemimpinan Adaptif dalam Implementasi Budaya Kerja Baru Kementerian Kesehatan di Bapelkes Cikarang

Oleh : dr. Arum Wiratri, MPH*)

Pendahuluan

Untuk mendukung pelaksanaan 6 pilar Transformasi Kesehatan perlu dilakukan Transformasi Internal dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), sehingga diperlukannya membentuk *Internal Transformation Office* yang tugas utamanya adalah melakukan perubahan budaya kerja agar pelaksanaan transformasi kesehatan dapat dilakukan secara berkesinambungan. Berbagai indikator kesehatan menunjukkan bahwa tantangan pengelolaan kesehatan di Indonesia masih sangat besar. Untuk memperbaikinya, dibutuhkan upaya yang tidak biasa. Tidak dengan cara yang sama dengan saat ini, tetapi dengan pendekatan baru yang lebih efektif. Indikator kesehatan nasional tersebut, menunjukkan bahwa tantangan pengelolaan kesehatan di Indonesia masih sangat besar. Untuk memperbaikinya, membutuhkan upaya yang tidak biasa. Tidak dengan cara yang sama dengan saat ini, tetapi

dengan pendekatan baru yang lebih efektif. Untuk itu Kemenkes sebagai ujung tombak pengelolaan kesehatan nasional harus berbenah serius. Kemenkes sebagai penanggungjawab pembangunan kesehatan kemudian dihadapkan pada kenyataan bahwa tugas transformasi kesehatan tidak bisa dijalankan dengan kondisi organisasi saat ini, saat *Organizational Health Index* (OHI) yang belum baik. Itulah sebabnya pilar transformasi ke-7, Transformasi Internal Kemenkes, menjadi sangat penting.

Dalam melakukan Transformasi Internal pada hakikatnya adalah melakukan program perubahan budaya kerja. Perubahan budaya kerja Kemenkes dibangun berdasarkan visi *core values* Ber-AKHLAK sesuai panduan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPAN-RB), yaitu: Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Untuk memudahkan implementasinya,

core values Ber-AKHLAK tersebut difokuskan pada tiga tema perubahan budaya yaitu: Eksekusi Efektif (*Effective Execution*), Cara Kerja Baru (*New Ways of Working*), dan Pelayanan Unggul (*Service excellence*). Tiga tema tersebut menjadi visi perubahan budaya kerja Kemenkes.

Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Kemenkes dibawah Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur (P2KA) yang memiliki tugas dan fungsinya melaksanakan pelatihan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan di lingkungan Kemenkes sudah selayaknya menjadi contoh bagi unit program ataupun UPT di lingkungan Kemenkes dalam melaksanakan budaya kerja baru sehingga dapat mengembangkan kompetensi terkait budaya kerja baru ini bagi aparatur Kemenkes.

Kepemimpinan di Bapelkes Cikarang

Kepemimpinan dalam perubahan organisasi tidak hanya melibatkan aspek teknis dari perencanaan dan pelaksanaan, tetapi juga aspek interpersonal dan emosional yang penting dalam membangun dukungan dan komitmen di seluruh level organisasi (Yukl, 2013). Pemimpin yang efektif harus mampu mempengaruhi dan mengarahkan orang lain, mengambil keputusan yang bijaksana, serta bertanggung jawab dalam penyampaian ide-ide dan motivasi kepada anggota tim (Robbins, 2011). Menciptakan visi yang jelas, pemimpin harus membentuk visi yang jelas yang dapat menjadi panduan untuk tindakan kolektif dan menetapkan tujuan yang terukur untuk memastikan bahwa setiap langkah perubahan sejalan dengan visi tersebut (Kotter, 1996). Visi yang efektif bukan hanya sekadar gambaran ideal dari masa depan, melainkan juga merupakan strategi komunikasi yang memotivasi dan mengarahkan seluruh anggota organisasi untuk bekerja menuju pencapaian tujuan bersama (Bass & Riggio, 2006). Dengan kata lain, seorang pemimpin yang efektif adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi (*influence*), yang merupakan hasil dari komunikasi yang berkualitas serta keterampilan sebagai motivator yang mampu memahami perilaku individu melalui komponen-komponen seperti persepsi, sikap, dan kepribadian (Dean & Popp, 1990).

Kepala Bapelkes Cikarang menciptakan lingkungan yang

mendukung terlaksananya budaya kerja baru Kemenkes. Kegiatan yang paling penting dilakukannya, yang pertama adalah membuka komunikasi seluas-luasnya kepada seluruh pegawai tanpa kecuali hal ini bisa dilihat dari kegiatan koordinasi yang dilakukan setiap harinya serta menyiapkan ruang kerja yang terintegrasi. Kedua, kehadiran dalam menjalankan amanat kepemimpinannya sehingga tidak ada batas antara seorang pimpinan dan pegawai. Ketiga adalah penghargaan dalam bentuk ucapan maupun kebijakan yang dihasilkan. Hal ini sesuai dengan artikel di *Harvard Business Review* (HBR) yang berjudul *Don't Just Tell Employees Organizational Changes Are Coming — Explain Why*, disebutkan bahwa komunikasi yang tidak efektif adalah kunci gagalnya perubahan atau transformasi dalam organisasi. Karena itu, kunci sukses transformasi internal Kemenkes adalah pada seberapa efektif komunikasi, khususnya komunikasi internal dijalankan. Tahap awal dari perubahan seperti yang disarankan dalam tahapan komunikasi perubahan perilaku, atau yang dikenal dengan *triple A*, yaitu: Mengetahui, Berperilaku, dan Bergerak (*Awareness, Attitude, Action*).

Implementasi Budaya Kerja Baru Kemenkes di Bapelkes Cikarang



Gambar 1. Kegiatan Sharing Session Internal Pegawai Bapelkes Cikarang secara Periodik sebagai Implementasi Budaya Kerja Eksekusi Efektif

Setiap pegawai diminta untuk menyampaikan *sharing session* secara bergantian dengan materi yang sesuai dengan kebutuhan peningkatan kompetensi pegawai sehingga memberikan dampak kepada organisasi dan dilakukan setiap bulan.



Gambar 2. Kegiatan Pertemuan Penyusunan Rencana Aksi Tahun 2026 sebagai Wujud Komitmen Organisasi, Pimpinan, dan Individu sebagai Implementasi Budaya Kerja Pelayanan Unggul

Pelaksanaan kegiatan penyusunan rencana aksi kegiatan tahun 2026 sesuai dengan rencana program dari P2KA Kemenkes.



Gambar 3. Kegiatan Webinar Nasional untuk Seluruh Aparatur Kemenkes dan SDM Kesehatan sebagai Wujud dari Budaya Kerja *Sharing Knowledge*

Berdasarkan arahan P2KA Kemenkes, Bapelkes Cikarang menjadi Pengampu dari Jabatan Fungsional Kesehatan Sanitasi Lingkungan dan Pembimbing Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan karenanya mengangkat tema “Perkantoran Sehat & Hijau: Sinergi Kesehatan Lingkungan dan K3 dalam Mendukung Transformasi Kesehatan Menuju Indonesia Emas 2045”.



Gambar 4. Kegiatan Pemberian Apresiasi dan Penghargaan bagi Pegawai yang Berprestasi Setiap Triwulan dan Pemberian Ucapan Selamat Ulang Tahun kepada Pegawai Bapelkes Cikarang dalam Peningkatan Pelayanan sebagai Bentuk Wujud Budaya Kerja Pelayanan Unggul

Kegiatan tersebut merupakan peningkatan pelayanan unggul, memperkuat hubungan pegawai, meningkatkan moral, dan motivasi serta membangun budaya kerja yang positif dan saling mendukung sehingga dapat meningkatkan budaya kerja pelayanan unggul.



Gambar 5. Kegiatan *Peer Group Study T&T English Day* bagi Seluruh Pegawai Bapelkes Cikarang sebagai Wujud Pelaksanaan Budaya Kerja Inovasi dan Kolaborasi

T&T English Day adalah salah satu upaya implementasi budaya kerja inovasi dan kolaborasi dalam upaya pencapaian *Core Kompetensi* bagi aparatur Kemenkes dalam berbahasa Inggris. T&T didesain dan dilaksanakan sepenuhnya oleh seluruh pegawai Bapelkes Cikarang melalui program *coaching* dan implementasi penggunaan Bahasa Inggris saat *Zoom Meeting* Koordinasi Internal pagi di hari Selasa dan Kamis.



Gambar 6. Kegiatan Penyusunan Massive Open Online Course (MOOC) bagi SDM Kesehatan dan Seluruh Aparatur Kemenkes sebagai Upaya Pemenuhan Kompetensi sebagai Wujud Budaya Kerja Inovasi dan Kolaborasi

Penyusunan 7 MOOC di Bapelkes Cikarang merupakan salah satu bentuk Implementasi Budaya Kerja Baru sebagai bentuk wujud kolaborasi yang baik antara jabatan fungsional yang ada di internal serta bagaimana dapat bersinergi dengan *stakeholder* dari dalam dan luar Kemenkes sehingga mampu hadir untuk meningkatkan kompetensi SDM kesehatan dan aparatur Kemenkes.



Gambar 7. Kegiatan Briefing Koordinasi Pagi Setiap Harinya dan Working Space yang Menunjang Pekerjaan sebagai Wujud Implementasi Budaya Kerja Cara Kerja Baru Flexible Working

Penyesuaian *working space* dan pelaksanaan briefing koordinasi pagi setiap harinya merupakan bentuk Implementasi Budaya Kerja Baru sekaligus menjadi sarana komunikasi bagi seluruh pegawai sekaligus sebagai bentuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan kinerja setiap harinya sehingga pimpinan dapat mendengarkan langsung untuk selanjutnya diberikan arahan.



Gambar 8. Kegiatan Penerapan Zero Waste Pengelolaan Limbah Domestik Perkantoran sebagai Wujud Implementasi Budaya Kerja Cara Kerja Baru Inovasi dan Kolaborasi

Penerapan *zero waste* merupakan inovasi dari Bapelkes Cikarang dalam pemilahan sampah domestik baik untuk pribadi, lingkungan rumah, dan lingkungan perkantoran sehingga mendukung konsep perkantoran hijau yang diterapkan oleh Bapelkes Cikarang.



Gambar 9. Kegiatan Forum Integritas di Bapelkes Cikarang sebagai Wujud Budaya Kerja Cara Kerja Baru dalam Inovasi dan Kolaborasi

Forum Integritas merupakan wujud komitmen dari unit kerja dan pegawai dalam melaksanakan pelayanan unggul dan berintegritas, hal ini mendukung Bapelkes Cikarang sebagai satuan kerja (satker) dengan predikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) Nasional menuju Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM).



Gambar 10. Kegiatan Podcast sebagai Wujud Implementasi Budaya Kerja Eksekusi Efektif *Sharing Knowledge*

Pelaksanaan *podcast* merupakan budaya kerja dan metode baru di Bapelkes Cikarang dalam *sharing knowledge*. Lebih santai, lebih focus, dan tidak membosankan. *Podcast* di Bapelkes Cikarang dikembangkan oleh Tim Pengembangan Multimedia yang didalamnya terdiri dari beberapa jabatan fungsional mulai dari perencanaan sampai dapat ditayangkan di media sosial.



Tantangan Penerapan Budaya Kerja di Bapelkes Cikarang

Seperti yang dijelaskan pada bagian sebelumnya, sasaran jangka panjang transformasi internal Kemenkes pasca 2026 adalah terciptanya pelembagaan perubahan budaya sebagai Kemenkes *Lifestyle* yang didukung dengan integrasi *Talent Management System*, *performance based*, pengembangan kompetensi, dan strategi pengembangan SDM yang selaras dengan tujuan transformasi kesehatan nasional. Jika ini dapat dilakukan, Kemenkes dapat menjadi *role model* institusi pemerintah dengan Aparatur Sipil Negara (ASN) yang profesional sehingga dapat turut serta dalam pengembangan talenta ASN di luar Kemenkes melalui aktivitas *sharing best practice* transformasi internal ke Kementerian/ Lembaga lainnya. Namun demikian, sebelum sasaran tersebut tercapai, sepanjang tahun 2025 sampai 2026 adalah dengan melakukan akselerasi, ekspansi akselerasi dan ekspansi *Corporate University*; replikasi dan ekspansi program perubahan budaya kerja baru; integrasi *Talent Management System*, kenaikan pangkat berbasis kinerja secara sistematis, dan strategi pengembangan SDM; akselerasi pengembangan kompetensi termasuk pengiriman talenta ke luar negeri; implementasi strategi pengembangan SDM jangka menengah dengan target mayoritas pimpinan pada semua tingkatan telah diisi oleh talenta yang mampu menjalankan transformasi kesehatan nasional. Semoga Bapelkes Cikarang sebagai UPT dari P2KA dapat menjadi *role model* dan katalisator dalam mengimplementasikan budaya kerja baru di Kemenkes.

***) dr. Arum. Wiratri, MPH, Widyaaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

1. Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan, Pedoman Perubahan Budaya Kerja Kementerian Kesehatan Untuk Akselerasi Transformasi Internal, Kemenkes, 2024
2. Arafat, Kepemimpinan Adaptif dan Responsif Panduan Praktis Untuk Memimpin di Era Perubahan, Litnus, 2023

Langkah Sederhana, Peduli Data Digital

Oleh : Tini Wartini, S.Kom*)



Di era digital saat ini kita sering mendengar tentang *paperless*. Ya, sering sekali kita mendengar tentang *paperless*. *Paperless* merupakan salah satu proses untuk mengurangi kertas secara signifikan. Data kinerja baik itu laporan dan data lainnya tidak lagi dicetak kemudian disimpan menjadi dokumen, cukup disimpan dalam bentuk *file* dan kemudian dapat diarsipkan menjadi arsip digital. Dikirim melalui *e-mail* atau *file* disimpan di *Cloud*. Demikian pula di pemerintahan surat menyurat tidak lagi harus dicetak, ditandatangani kemudian secara fisik dikirim melalui pos, ataupun dikirim melalui *e-mail*. Saat ini surat menyurat menggunakan Aplikasi SRIKANDI, yang dapat memudahkan instansi pemerintah mengelola naskah dinas dan arsip secara digital (pembuatan, verifikasi, penandatanganan elektronik/ Tanda Tangan Elektronik (TTE), penyimpanan, hingga pemusnahan).

Dengan semakin seringnya penyimpanan dokumen berupa *file*, tanpa salinan cetak, maka kita sebagai pengguna digital harus lebih peduli terhadap dokumen yang tersimpan di *device* yang kita gunakan/ kita miliki baik di laptop maupun komputer. Resiko penyimpanan *file* digital kita di *Hard Disk Drive* (HDD) laptop/ komputer cukup rentan, diantaranya yaitu kerusakan *hardware* seperti HDD atau *Solid State Drive* (SSD) bisa rusak karena usia, benturan, atau suhu ekstrem (terlalu panas/ dingin). Walaupun resiko lainnya seperti laptop bisa dicuri atau hilang dan datanya pun akan hilang.

Dengan risiko diatas, kita wajib melakukan mitigasi risiko dengan langkah-langkah nyata melindungi dokumen yang kita miliki. *Back up* data/ dokumen kita adalah salah satu langkah pengamanan data yang kita miliki. Berikut adalah langkah sederhana yang dapat kita lakukan dalam melakukan *back up* data:

1. Pilihlah dokumen yang wajib di *back up*

Tidak seluruh dokumen yang kita miliki harus di *back up*, karena kadangkala dokumen yang ada di laptop bukanlah data penting. Memilah dokumen ini menjadi penting karena jumlah dokumen yang kita *back up* mempengaruhi *storage* yang kita miliki di *device* penyimpanan *back up*.

2. Lakukan penjadwalan *back up* secara rutin

Penjadwalan sangatlah penting, untuk memaksimalkan manfaat *back up* itu sendiri. *Back up file* pekerjaan harus lebih sering diperbarui. Anjuran untuk *back up* harian atau mingguan akan tergantung beban kerja kita.

3. Gunakan metode penyimpanan yang aman

Saat ini telah banyak tersedia layanan *Cloud* yang dapat digunakan sebagai tempat penyimpanan dokumen digital seperti *Dropbox*, *Google Drive*, *iCloud*, *OneDrive*, dan lainnya. Banyak keuntungan yang diperoleh dengan penyimpanan *file* digital di *Cloud*, namun



terdapat risiko seperti perusahaan *Cloud* dapat diretas dan risiko lainnya. Untuk itu perlu juga kita *back up* penyimpanan eksternal/ HDD eksternal. Dengan penyimpanan di *Cloud* dan penyimpanan eksternal ini data kita akan lebih aman.

4. **Automatisasi back up**

Seperti yang dijelaskan sebelumnya, perlu kita melakukan penjadwalan secara rutin. Pada layanan *Cloud* dapat disetting otomatisasi *back up* secara terjadwal, demikian pula dengan *back up* di penyimpanan eksternal dapat dijadwalkan secara otomatis baik di Windows maupun di MacOS. Berikut adalah otomatisasi *back up* menggunakan Windows 10:

- a. Hubungkan SSD atau HDD eksternal yang akan digunakan sebagai *drive* cadangan komputer Anda.
- b. Pastikan HDD atau SSD eksternal berkapasitas sama atau lebih besar dari *drive internal* yang akan dicadangkan dengan

mengklik kanan *drive* tersebut, lalu di Panel Navigasi di sebelah kiri dan memilih *Properties*. Perhatikan jumlah ruang kosongnya. Selanjutnya, lakukan hal yang sama untuk *drive C* dan perhatikan besaran ruang terpakainya. Pastikan bahwa ruang kosong pada *drive* cadangan lebih besar daripada ruang terpakai di *drive C*.

- c. Klik tombol *Start Windows* di sudut kiri bawah layar dan pilih *Settings* (ikon roda gigi), lalu *Update and Security* (ikon dua anak panah melengkung), kemudian *Back Up* di kolom kiri. Kita juga dapat mengetikkan *back up* di bilah pencarian di sudut kiri bawah, lalu pilih *back up settings*.
- d. Klik tombol + di sebelah "*Add a drive*" dan klik *drive* yang baru saja dihubungkan, yang akan ditampilkan di bawah "*Select a Drive*". Kini Riwayat *File* sudah diaktifkan.
- e. Kemudian, atur seberapa sering pencadangan ingin dijalankan. Klik tombol "*More options*" dan pilih satu frekuensi (setiap jam, setiap 3 jam, harian, dan lain-lain).
- f. Selanjutnya, pilih jangka waktu yang diinginkan untuk menyimpan cadangan itu dalam "*Keep my backups*" jika tidak ingin nilainya *Forever* (selamanya), yang merupakan nilai bawaannya, dengan memilih 1 bulan, 6 bulan, 1 tahun, dan lain-lain.
- g. Kita dapat mengklik "*Back up now*" untuk memulai pencadangan yang pertama. Ketika pencadangan selesai, akan melihat ditampilkannya tanggal, waktu, dan ukuran dari cadangan.

***) Tini Wartini, S.Kom, Pranata Komputer Ahli Pertama (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka :

- SRIKANDI. (2023). *Sistem Informasi Kearsipan Dinamis Terintegrasi (SRIKANDI)*. Pemerintah Indonesia.
- Badan Siber dan Sandi Negara. (2022). *Panduan keamanan siber untuk masyarakat*. BSSN.
- Arsip Nasional Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pengelolaan arsip dinamis elektronik*. Arsip Nasional Republik Indonesia.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia. (2021). *Keamanan informasi dan perlindungan data pribadi*. Kominfo.
- Microsoft Windows 10. (2020). *Backup and restore in Windows 10*. Microsoft Corporation.

Optimalisasi Sumber Daya Manusia di Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang dalam Mendukung *Corporate University* Kementerian Kesehatan

Oleh : dr. Arum Wiratri, MPH*) dan Shita Jivanti, S.Sos**) dan Shita Jivanti, S.Sos***)



Latar Belakang

Terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 9 Tahun 2025 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan merupakan awal mula bertransformasinya Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang menjadi lembaga pengembangan kompetensi Aparatur Sipil Negara (ASN) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam kerangka *Corporate University* (Corpu). Dengan menjadi bagian Corpu maka peran dan fungsi Bapelkes Cikarang semakin luas tidak hanya sebagai penyelenggara pelatihan namun juga melakukan analisis kebutuhan pengembangan kompetensi ASN Kemenkes sampai mengevaluasi dampak pengembangan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) terhadap capaian indikator dalam Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes.

Perubahan Bapelkes Cikarang menjadi Kemenkes Corpu Cikarang harus didukung dengan dukungan SDM sebagai pengelolanya, baik kuantitas dan kualitasnya. Jumlah SDM yang ada saat ini dirasakan kurang mencukupi standar yang dibutuhkan khususnya pada jabatan fungsional (jabfung) tertentu yang memang harus dipenuhi untuk melaksanakan tugas-tugas yang semakin luas.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 01.07/MENKES/1929/2024 tentang Kementerian Kesehatan *Corporate University* mengamanahkan bahwa menetapkan Kemenkes Corpu, dengan kerangka tata kelola pengelolaan Kemenkes Corpu merupakan implementasi pengembangan kompetensi ASN melalui pendekatan sistem pembelajaran terintegrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA merupakan kegiatan pembelajaran yang menerapkan berbagai metode dengan tujuan untuk mengembangkan kompetensi ASN di lingkungan Kemenkes dalam mendukung pencapaian tujuan strategis Transformasi Kesehatan dan Transformasi Internal Kemenkes. Melalui Transformasi Internal, dengan

salah satu inisiatif kunci adalah peningkatan kapasitas ASN Kemenkes melalui pembentukan Kemenkes Corpu yang telah dilakukan sejak tahun 2023.

Tugas Bapelkes Cikarang dalam mendukung *Corporate University*

Tujuan utama Kemenkes Corpu adalah sebagai berikut:

1. Menjadi katalis transformasi SDM kesehatan Indonesia menuju era kesehatan digital dan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi
2. Menjadi pusat unggulan dalam pengembangan talenta kesehatan yang menghasilkan pemimpin transformatif dan inovatif untuk mewujudkan Indonesia Sehat.

Untuk mencapai tujuan tersebut, Kemenkes Corpu menerapkan beberapa pendekatan strategis, di antaranya meliputi:

1. Integrasi kegiatan Kemenkes Corpu dengan manajemen talenta Kemenkes, khususnya dalam aspek pengembangan kompetensi talenta
2. Pengembangan kompetensi bagi jajaran pimpinan dan pegawai yang menekankan aspek teknis, non-teknis, pola pikir, serta budaya kerja secara komprehensif
3. Pemanfaatan modul terkini transformasi, seperti keterampilan berpikir strategis, efektivitas diri, pemecahan masalah, inovasi, dan manajemen program
4. Pengembangan praktik pembelajaran berkelanjutan melalui kolaborasi dan jejaring di dalam dan di luar lingkungan Kemenkes.

Berdasarkan Keputusan Kepala Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/A.XI/164/2026 tentang Pengampuhan Unit Utama dan Jabatan Fungsional dalam Implementasi *Corporate University* di Lingkungan Kementerian Kesehatan, sebagai pengampu unit utama dan jabfung, memiliki tugas memfasilitasi *Learning Need Diagnostic* (LND), menyusun kebutuhan pembelajaran, melakukan koordinasi dan melaksanakan kegiatan pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan unit utama, melakukan evaluasi pasca pelatihan, memonitor capaian pembelajaran ASN di unit utama, dan sebagai *learning consultant* bagi unit utama.

Sumber Daya Manusia yang Dibutuhkan dalam Mendukung *Corporate University*

Pelaksanaan tugas LND adalah penyusunan kebutuhan pembelajaran, koordinasi, dan pelaksanaan kegiatan pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan unit utama, evaluasi pasca pelatihan, serta monitor capaian pembelajaran ASN di unit utama sejalan dengan tugas jabfung Widyaiswara sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPAN-RB) Nomor 18 Tahun 2024 tentang Jabatan Fungsional

di Bidang Pengembangan Kapasitas dan Pembelajaran Aparatur Sipil Negara yang meliputi seluruh tahapan pembelajaran, pengembangan program pelatihan, dan penjaminan mutu program pelatihan. Selanjutnya pelaksanaan tugas penyusunan kebutuhan pembelajaran dan koordinasi serta melaksanakan kegiatan pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan unit utama sejalan dengan tugas jabfung Pengembang Teknologi Pembelajaran sebagaimana diatur dalam PermenPAN-RB Nomor 28 Tahun 2017 tentang Jabatan Fungsional Pengembang Teknologi Pembelajaran, yaitu analisis dan pengkajian model teknologi pembelajaran, perancangan model teknologi pembelajaran, produksi media pembelajaran, penerapan model dan pemanfaatan media pembelajaran, dan pengendalian model pembelajaran. Selanjutnya untuk pelaksanaan tugas dari LND, penyusunan kebutuhan pembelajaran, koordinasi dan pelaksanaan kegiatan pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan unit utama, evaluasi pasca pelatihan, dan monitor capaian pembelajaran ASN di unit utama sejalan dengan tugas jabfung Analis SDM Aparatur sebagaimana diatur dalam PermenPAN-RB Nomor 38 Tahun 2020 tentang Jabatan Fungsional Analis SDM Aparatur, yaitu merancang kebutuhan dan rencana pengembangan kompetensi ASN, menganalisis perangkat/ instrumen pengembangan kompetensi ASN mengevaluasi pelaksanaan pengembangan kompetensi ASN, mendesain sistem/ model

pengembangan kompetensi ASN instansional/ nasional, menyusun dan memvalidasi instrumen uji/ sertifikasi kompetensi ASN, melaksanakan kegiatan proses uji kompetensi dan sertifikasi ASN, menganalisis kebutuhan pelatihan ASN, mendesain program pelatihan ASN, mengevaluasi pelaksanaan pelatihan ASN, merancang model proses pelatihan dan pengembangan strategik (*strategic training and development process*) yang efektif untuk ASN, dan menyusun rencana pengembangan individu pegawai (*individual development plan*).

Pelaksanaan tugas koordinasi dan melaksanakan kegiatan pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan unit utama sejalan dengan tugas jabfung Pranata Komputer sebagaimana diatur dalam PermenPAN-RB Nomor 32 Tahun 2020 tentang Jabatan Fungsional Pranata

Komputer, yaitu melakukan uji coba program multimedia interaktif, mengelola permintaan dan layanan teknologi informasi, melakukan perancangan layanan akses data, melakukan implementasi rancangan integrasi data, membuat dan mengembangkan program aplikasi sistem informasi, dan menyusun atau mengelola strategi manajemen data instansi.

Pelaksanaan tugas LND dan monitor capaian pembelajaran ASN di unit utama sejalan dengan tugas Administrator Kesehatan sesuai Keputusan MenPAN-RB Nomor 42/KEP/M.PAN/12/2000 tentang Jabatan Fungsional Administrator Kesehatan dan Angka Kreditnya yaitu melaksanakan analisis kebijakan di bidang administrasi pelayanan, perijinan, akreditasi dan sertifikasi pelaksanaan pembangunan program kesehatan. Kebutuhan terhadap jabfung di Bapelkes Cikarang mengacu pada Surat Rekomendasi Formasi Jabatan Fungsional Kesehatan Nomor PT.01.02/F.VI/968/2024.

Dukungan Sumber Daya Manusia di Bapelkes Cikarang untuk Mendukung Terwujudnya Corporate University

Berdasarkan tugas tersebut dan terkait dengan kegiatan yang harus dilakukan oleh Bapelkes Cikarang untuk mendukung Corpu maka perlu adanya penambahan jumlah jabfung dan formasi jabfung yang baru dalam menjalankan peran dan tugasnya.

Maka Bapelkes Cikarang bertindak sebagai mitra strategis antara unit kerja dengan menerapkan metode *Analyze, Design, Develop, Implement, dan Evaluate* (ADDIE). Dibutuhkan SDM yang dapat melaksanakan tugas tersebut berdasarkan kompetensi jabatannya yang terdiri dari:



No	Tugas	Jenis Jabatan Fungsional
1.	Memfasilitasi <i>Learning Need Diagnostic</i> (LND)	Widyaiswara Analisis SDM Aparatur Administrator Kesehatan
2.	Menyusun kebutuhan pembelajaran	Widyaiswara Pengembang Teknologi Pembelajaran
3.	Melakukan koordinasi dan melaksanakan kegiatan pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan unit utama	Widyaiswara Pengembang Teknologi Pembelajaran Pranata Komputer
4.	Melakukan evaluasi pasca pelatihan	Widyaiswara Analisis SDM Aparatur
5.	Memonitor capaian pembelajaran ASN di unit utama	Widyaiswara Administrator kesehatan

Dari kondisi saat ini diketahui bahwa jabfung tersebut hampir seluruhnya sudah dimiliki oleh Bapelkes Cikarang kecuali jabfung Administrator Kesehatan. Untuk

jabfung lainnya sudah ada dengan jumlah dan jenjang yang masih belum sesuai dengan tugas-tugas yang akan dilaksanakan kedepannya, harapannya setiap jabfung tersebut memiliki jumlah dan jenjang yang sesuai dengan kebutuhannya. Berikut adalah hasil perhitungan berdasarkan tugas yang diberikan kepada Bapelkes Cikarang:

Jabatan Fungsional	Jenjang	Kebutuhan Sesuai Peta Jabatan Tahun 2022	Usulan Kebutuhan
Widyaiswara	Ahli Utama	0	0
	Ahli Madya	5	8
	Ahli Muda	13	9
	Ahli Pertama	7	9
Pengembang Teknologi Pembelajaran	Ahli Utama	0	0
	Ahli Madya	0	1
	Ahli Muda	3	3
	Ahli Pertama	3	3
Analisis SDM Aparatur	Ahli Utama	0	0
	Ahli Madya	0	1
	Ahli Muda	1	3
	Ahli Pertama	1	3
Pranata Komputer	Ahli Utama	0	0
	Ahli Madya	0	0
	Ahli Muda	0	1
	Ahli Pertama	1	1
	Penyelia	1	2
	Mahir	2	1
	Terampil	2	1
Administrator Kesehatan	Ahli Utama		0
	Ahli Madya		1
	Ahli Muda		1
	Ahli Pertama		2

*) dr. Arum Wiratri, MPH, Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang

**) Shita Jivanti, S.Sos, Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama (JP) Bapelkes Cikarang



Daftar Pustaka:

1. Permenkes Nomor 9 Tahun 2025 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan
2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1929/2024 Kementerian Kesehatan *Corporate University*
3. Keputusan Kepala Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/A.XI/164/2026 tentang Pengampunan Unit Utama dan Jabatan Fungsional dalam Implementasi *Corporate University* di Lingkungan Kementerian Kesehatan

Pengaruh Budaya Kerja terhadap Kinerja Aparatur Sipil Negara: *Literature Review*

Oleh : Erlinawati Pane, SKM, MKM*)



Abstrak

Budaya kerja merupakan faktor penting yang memengaruhi efektivitas organisasi publik dan kualitas pelayanan Aparatur Sipil Negara (ASN). Kajian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh budaya kerja terhadap kinerja ASN berdasarkan hasil penelitian empiris yang diterbitkan pada periode 2020-2025. Metode yang digunakan adalah *literature review* dengan menelaah artikel-artikel ilmiah nasional yang memenuhi kriteria relevansi, validitas metodologis, serta kesesuaian konteks penelitian. Data dianalisis secara deskriptif untuk mengidentifikasi pola umum pengaruh budaya kerja terhadap kinerja pegawai serta variabel-variabel mediasi yang berperan, seperti motivasi, disiplin kerja, kepuasan kerja, dan kepemimpinan.

Hasil kajian menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian menemukan pengaruh positif dan signifikan antara budaya kerja dan kinerja ASN. Nilai-nilai kerja seperti disiplin, tanggung jawab, integritas, dan semangat berprestasi terbukti mampu meningkatkan produktivitas dan efektivitas kerja pegawai. Beberapa studi juga menunjukkan bahwa budaya kerja dapat meningkatkan kinerja secara tidak langsung melalui peningkatan motivasi dan kedisiplinan. Namun demikian, terdapat sejumlah penelitian yang menunjukkan pengaruh tidak signifikan, bahkan negatif, yang menunjukkan bahwa efektivitas budaya kerja sangat bergantung pada konteks organisasi dan dukungan manajerial.

Secara keseluruhan, hasil kajian ini menegaskan bahwa budaya kerja yang kuat, konsisten, dan terinternalisasi dalam setiap aspek birokrasi berperan penting dalam meningkatkan kinerja ASN. Oleh karena itu, penguatan budaya kerja perlu diintegrasikan dengan kebijakan pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM), kepemimpinan transformasional, dan sistem evaluasi berbasis kinerja agar menghasilkan ASN yang profesional, adaptif, dan berintegritas tinggi.

Kata Kunci: budaya kerja, kinerja ASN, motivasi, disiplin kerja, *literature review*.

A. Pendahuluan

Budaya kerja merupakan elemen fundamental dalam upaya meningkatkan efektivitas organisasi, terutama pada sektor publik yang menuntut akuntabilitas dan profesionalitas tinggi dari setiap ASN. Menurut Sedarmayanti (2017), budaya kerja adalah sekumpulan nilai yang dipegang oleh sebuah organisasi dan berfungsi sebagai panduan dalam beraksi dan bersikap bagi semua anggota organisasi tersebut. Budaya kerja tidak hanya mencakup nilai-nilai dan norma yang berlaku dalam organisasi, tetapi juga mencerminkan sikap dan perilaku kerja pegawai dalam melaksanakan tugas serta tanggung jawabnya.

Di Indonesia, pemerintah telah mengarusutamakan penguatan *core values* ASN melalui inisiatif Ber-AKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) yang diintegrasikan ke dalam kebijakan manajemen SDM aparatur, evaluasi kinerja, dan reformasi birokrasi. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPAN-RB) pada tahun 2024 mencatat bahwa indeks budaya kerja ASN meningkat dari 61,1% menjadi 68,1%, menandakan kemajuan dalam internalisasi nilai-nilai kerja positif di lingkungan pemerintahan (KemenPAN-RB, 2024).

Dalam birokrasi pemerintahan, budaya kerja yang baik akan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, memperkuat etos kerja, serta mendorong tercapainya kinerja organisasi yang optimal. Namun, fakta di



lapangan menunjukkan masih adanya tantangan dalam mewujudkan budaya kerja positif, seperti rendahnya motivasi kerja, kurangnya kedisiplinan, serta lemahnya komitmen terhadap nilai-nilai organisasi.

Fenomena tersebut menimbulkan pertanyaan sejauh mana budaya kerja mampu memengaruhi kinerja ASN, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui faktor lain seperti motivasi, disiplin, dan kepuasan kerja. Kajian literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis hasil-hasil penelitian terdahulu terkait pengaruh budaya kerja terhadap kinerja ASN dan pegawai pemerintah, serta meninjau variabel lain yang berperan memperkuat hubungan keduanya. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai pentingnya penguatan budaya kerja sebagai strategi peningkatan kinerja ASN.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan menelaah hasil-hasil penelitian empiris yang relevan mengenai pengaruh budaya kerja terhadap kinerja ASN atau pegawai pemerintah. Sumber literatur diperoleh dari berbagai jurnal nasional terakreditasi, prosiding seminar, dan karya ilmiah akademik yang diterbitkan dalam kurun waktu 2020-2025. Artikel ilmiah dipilih berdasarkan kriteria tertentu, yaitu: (1) meneliti hubungan budaya kerja dengan kinerja pegawai, (2) menggunakan pendekatan kuantitatif atau kombinasi dengan analisis statistik, serta (3) menyajikan hasil dan kesimpulan penelitian secara eksplisit.



Data dari setiap artikel dikumpulkan dan dianalisis secara deskriptif dengan meninjau kesamaan maupun perbedaan hasil penelitian. Analisis dilakukan dengan menyoroti arah pengaruh budaya kerja terhadap kinerja, tingkat signifikansinya, serta variabel mediasi yang terlibat seperti motivasi, disiplin, kepuasan kerja, lingkungan kerja, dan kompensasi. Hasil dari tiap penelitian kemudian dikategorikan untuk menemukan pola umum serta tren temuan yang paling dominan terkait peran budaya kerja terhadap peningkatan kinerja ASN.

C. Hasil Kajian Literatur

Bintara & Frinaldi (2021) menemukan bahwa budaya kerja memengaruhi kinerja pegawai di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi. Pengaruh budaya kerja terhadap kinerja adalah 0,443, atau 44,3%. Dengan kata lain semakin baik budaya kerja diterapkan, maka kinerja pegawai akan semakin baik dan begitu juga sebaliknya.

Savira (2022) dalam penelitiannya menemukan bahwa budaya kerja dan motivasi pegawai di Kementerian Agama (Kemenag) Kabupaten Jember berpengaruh signifikan terhadap kinerja mereka secara parsial, dengan tingkat signifikansi di bawah 0,05. Ini menunjukkan bahwa nilai kerja positif sangat penting untuk meningkatkan kinerja ASN.

Maryam, Purwanti, & Faruk (2020) meneliti tentang Budaya Kaizen, yaitu salah satu jenis budaya kerja yang spesifik dan banyak diterapkan di Jepang. Hasil penelitian yang dilakukan pada Kantor Kemenag Kota Banjar menunjukkan bahwa Budaya Kaizen berpengaruh positif sebesar 19,8% terhadap kinerja pegawai, sedangkan disiplin kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. Dengan demikian, penerapan budaya kerja yang berfokus pada perbaikan berkelanjutan dapat meningkatkan produktivitas pegawai.

Asan, Josiah, & Parella (2022) meneliti bagaimana budaya kerja dan tunjangan tambahan penghasilan memengaruhi kinerja pegawai di Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kabupaten Tulang Bawang. Hasil menunjukkan bahwa budaya kerja memberikan kontribusi sebesar 63,8% terhadap kinerja, sedangkan tunjangan tambahan penghasilan memberikan kontribusi sebesar 39,1%. Ini menunjukkan bahwa faktor budaya kerja lebih dominan dalam meningkatkan kinerja.

Selanjutnya, Rapi, Nujum, & Arifin (2021) membuktikan bahwa budaya kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai Kemenag Kabupaten Maros. Hasil ini menguatkan bahwa nilai-nilai organisasi mampu meningkatkan produktivitas ASN.

Uno, Upe, & Firdaus (2024) meneliti pengaruh penerapan e-Kinerja dan budaya kerja terhadap produktivitas ASN di TVRI Gorontalo. Hasil analisis menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara budaya kerja dan produktivitas kerja dengan koefisien korelasi 0,606 dan kontribusi sebesar 65,5%.

Penelitian oleh Misrawati & Hasanuddin (2021) menunjukkan bahwa budaya kerja secara signifikan memengaruhi kinerja pegawai di Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Sigi dengan tingkat signifikansi $0,004 < 0,005$.

Menurut Hutajulu, Sintani, & Meitiana (2021) menemukan bahwa budaya kerja memengaruhi kinerja ASN di Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) Provinsi Kalimantan Tengah. Semakin tinggi tingkat budaya kerja maka akan semakin baik pula kinerja ASN. Sebaliknya, budaya kerja yang rendah maka kinerja ASN akan rendah juga.

Saputra & Akos (2020) menemukan bahwa budaya kerja dan kepuasan kerja memengaruhi produktivitas pegawai di Kantor Wilayah (Kanwil) Kemenag Kalimantan Selatan.

Studi Puspasari (2022) menunjukkan bahwa budaya kerja, kompetensi, dan motivasi memengaruhi kinerja pegawai di Biro Pemerintahan dan Otonomi Daerah Sekretariat Daerah (Setda) Provinsi Kalimantan Selatan secara parsial dan simultan.

Marliana, Kusmayadi, & Suroso (2025) meneliti pengaruh motivasi dan pelatihan terhadap kinerja pegawai dengan budaya kerja sebagai variabel *intervening*. Hasilnya menunjukkan bahwa motivasi dan pelatihan berpengaruh positif terhadap budaya kerja, dan ketiganya secara bersama meningkatkan kinerja pegawai.

Hidayat, Tewal, & Sendow (2023) mengungkapkan bahwa *self-efficacy*, disiplin kerja, dan budaya kerja secara simultan berpengaruh sebesar 50,6% terhadap produktivitas kerja pegawai Dinas Kependudukan

dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) Kota Bitung selama pandemi COVID-19. Budaya kerja secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas kerja.

Hasil penelitian Bahari (2021) menemukan bahwa terhadap kinerja ASN di Kemenag Kota Baubau sangat dipengaruhi oleh budaya kerja yang baik. Budaya kerja ASN yang disiplin, terbuka, saling menghargai, dan bekerjasama dianggap mampu meningkatkan kinerja mereka.

Menurut penelitian Khoiriyah, Sugiono, dan Purnomo (2025) disiplin kerja, kompensasi, dan budaya kerja berkontribusi secara signifikan dan positif terhadap kinerja ASN Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) Kabupaten Nganjuk, dengan disiplin kerja menjadi faktor yang paling penting.

Indayani, Puspaningrum, & Resdiana (2024) menemukan bahwa budaya kerja secara signifikan dan parsial memengaruhi kinerja pegawai Puskesmas Giligenting dengan kontribusi sebesar 86%.

Hasil penelitian yang dilakukan Nawipa, dkk. (2025) terhadap ASN di Setda Kabupaten Paniai Provinsi Papua Tengah menunjukkan bahwa kepemimpinan transformasional, disiplin kerja, dan budaya kerja masing-masing berdampak positif dan signifikan pada kinerja ASN. Selain itu, ketiga variabel tersebut terbukti secara bersamaan dapat meningkatkan kinerja pegawai.

Irawan (2025) menemukan bahwa motivasi dan budaya kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai di Direktorat Penyerasian Pembangunan Daerah Khusus (PPDK). Secara parsial budaya kerja memengaruhi kinerja pegawai, dan disiplin kerja terbukti menjadi mediator atau memperkuat pengaruh budaya kerja terhadap kinerja pegawai.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Adha, Daga, dan Samad (2024) menunjukkan bahwa budaya

kerja memiliki pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kinerja pegawai, dengan nilai *original sample* $-0,037$ serta *p-Value* $0,798$. Nilai koefisien yang negatif mengindikasikan bahwa terdapat hubungan berlawanan arah antara budaya kerja dan kinerja pegawai, sehingga peningkatan budaya kerja tidak serta-merta diikuti oleh peningkatan kinerja pegawai.

Penelitian terbaru yang dibahas dalam tulisan ini adalah hasil studi Sa'diah, Soeliha, dan Praja (2025) yang mengungkapkan bahwa budaya kerja berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kinerja ASN non-medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Abdoer Rahem Situbondo. Namun demikian, budaya kerja terbukti berpengaruh signifikan terhadap disiplin kerja, yang menunjukkan bahwa peningkatan kinerja pegawai dapat terjadi secara tidak langsung melalui peningkatan kedisiplinan yang dipengaruhi oleh budaya kerja.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil kajian terhadap sejumlah penelitian, secara umum dapat disimpulkan bahwa budaya kerja memiliki peran penting dalam meningkatkan kinerja dan produktivitas pegawai, meskipun tingkat pengaruhnya bervariasi antar instansi dan kondisi organisasi. Sebagian besar penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara budaya kerja dengan kinerja ASN, namun terdapat pula beberapa studi yang menemukan pengaruh tidak signifikan bahkan negatif, yang menunjukkan bahwa konteks organisasi turut menentukan efektivitas penerapan budaya kerja.

Hasil penelitian Bintara & Frinaldi (2021), Savira (2022), dan Rapi, Nujum, & Arifin (2021) secara konsisten menunjukkan bahwa budaya kerja yang kuat dan positif dapat meningkatkan kinerja pegawai. Nilai-nilai kerja seperti disiplin, tanggung jawab, dan semangat berprestasi mendorong ASN untuk bekerja lebih efektif dan efisien. Hal ini diperkuat oleh Asan, Josiah, & Parela (2022) yang menemukan bahwa kontribusi budaya kerja terhadap kinerja pegawai lebih besar

“Budaya kerja memiliki peran penting dalam meningkatkan kinerja dan produktivitas pegawai, meskipun tingkat pengaruhnya bervariasi antar instansi dan kondisi organisasi.”

dibandingkan dengan faktor tunjangan tambahan penghasilan. Artinya, faktor non-finansial berupa nilai dan etos kerja memiliki peran dominan dalam membentuk perilaku kerja yang produktif.

Penelitian lain, seperti yang dilakukan oleh Maryam, Purwanti, & Faruk (2020) dan Uno, Upe, & Firdaus (2024), menegaskan bahwa budaya kerja yang berorientasi pada perbaikan berkelanjutan (seperti Budaya Kaizen) mampu meningkatkan produktivitas pegawai. Hal ini menunjukkan bahwa budaya kerja tidak hanya berpengaruh pada aspek perilaku, tetapi juga pada pencapaian hasil kerja yang lebih tinggi. Demikian pula, penelitian Hidayat, Tewal, & Sendow (2023) memperlihatkan bahwa budaya kerja berkontribusi signifikan terhadap produktivitas selama masa pandemi, sehingga penerapan budaya kerja yang konsisten terbukti relevan bahkan dalam kondisi krisis.

Beberapa penelitian juga menyoroti peran variabel lain sebagai mediator atau pendukung dalam hubungan antara budaya kerja dan kinerja. Misalnya, Irawan (2025) menunjukkan bahwa disiplin kerja berperan sebagai variabel mediasi yang memperkuat pengaruh budaya kerja terhadap kinerja pegawai. Hasil serupa ditemukan oleh Sa'diah, Soeliha, & Praja (2025), yang menyebut bahwa budaya kerja berpengaruh signifikan terhadap disiplin kerja, dan melalui peningkatan disiplin tersebut, kinerja pegawai dapat meningkat secara tidak langsung. Hal ini mengindikasikan bahwa budaya kerja yang baik dapat membentuk perilaku kerja disiplin sebagai fondasi peningkatan kinerja.

Namun demikian, tidak semua hasil penelitian menunjukkan pengaruh yang signifikan. Adha, Daga, & Samad (2024) menemukan bahwa budaya kerja



tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan budaya kerja mungkin belum optimal, atau terdapat faktor-faktor lain seperti motivasi, kepemimpinan, maupun lingkungan kerja yang lebih dominan dalam memengaruhi kinerja. Demikian juga, Sa'diah, Soeliha, & Praja (2025) menunjukkan bahwa meskipun arah pengaruh budaya kerja terhadap kinerja positif, besarnya pengaruh tersebut tidak signifikan secara langsung.

Secara keseluruhan, hasil kajian literatur ini menegaskan bahwa budaya kerja merupakan faktor strategis dalam peningkatan kinerja ASN, terutama bila diintegrasikan dengan variabel pendukung seperti motivasi, disiplin, dan kepemimpinan. Pengaruh budaya kerja akan lebih kuat bila diterapkan secara konsisten dan didukung oleh sistem manajerial yang mendorong nilai-nilai integritas, tanggung jawab, serta kolaborasi di lingkungan kerja.

E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian literatur, dapat disimpulkan bahwa budaya kerja berperan penting dalam meningkatkan kinerja ASN. Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa budaya kerja yang baik, seperti kedisiplinan, tanggung jawab, dan komitmen, berpengaruh positif terhadap produktivitas dan efektivitas kerja pegawai.

Namun, pengaruh budaya kerja tidak selalu berdiri sendiri, melainkan sering diperkuat oleh faktor lain seperti motivasi, disiplin kerja, pelatihan, kepemimpinan, dan kompensasi. Beberapa penelitian bahkan menunjukkan bahwa disiplin kerja dapat menjadi variabel mediasi yang menjembatani hubungan antara budaya kerja dan kinerja.

Secara keseluruhan, budaya kerja yang diterapkan secara konsisten dan didukung oleh lingkungan serta sistem manajemen yang baik akan mampu meningkatkan kinerja ASN secara signifikan dan berkelanjutan.

***) Erlinawati Pane, SKM, MKM, Widyaishwara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Adha, H., Daga, R., & Samad, A. (2024). Pengaruh budaya kerja dan budaya organisasi terhadap kinerja melalui beban kerja aparatur sipil negara di lingkup Pemerintah Kota Makassar. *JEMMA (Journal of Economic, Management, and Accounting)*, 7(1), 94-107.
- Asan, M., Josiah, T., & Parella, E. (2022). Pengaruh budaya kerja dan tunjangan tambahan penghasilan terhadap kinerja pegawai pada Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tulang Bawang. Dalam *Prosiding Seminar Nasional Ekonomi dan Bisnis ke-II* (hlm. 22–23 September 2022). Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Tulang Bawang.
- Bahari, S. (2021). Peran budaya kerja dan kompensasi pada kinerja aparatur sipil negara (ASN) di Kantor Kementerian Agama Kota Baubau. *Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 7(3), 45–56.
- Bintara, R., & Frinaldi, A. (2021). Pengaruh budaya kerja dan motivasi berprestasi terhadap kinerja aparatur sipil negara. *Jurnal Public Policy*, 7(1), 13–24.
- Hidayat, K. J., Tewal, B., & Sendow, G. M. (2023). Pengaruh self efficacy, disiplin kerja, dan budaya kerja terhadap kinerja karyawan di Kantor Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Bitung selama masa pandemi COVID-19. *Jurnal*

- EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi, 11(3), 1477–1487. <https://doi.org/10.35794/emba.v11i3.62344>
- Hutajulu, Y. M. M., Sintani, L., & Meitiana, M. (2021). Pengaruh disiplin dan budaya kerja terhadap kinerja ASN melalui motivasi kerja Satpol PP Provinsi Kalimantan Tengah. *Journal of Environment and Management*, 2(1), 44–52. <https://doi.org/10.37304/jem.v2i1.2658>
- Indayani, I., Puspaningrum, I. I., & Resdiana, E. (2024). Pengaruh budaya kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai di Puskesmas Giligenting. Dalam *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik* (Vol. 1, No. 1, Februari 2024).
- Irawan, A. (2025). Pengaruh motivasi dan budaya kerja terhadap kinerja pegawai dengan disiplin sebagai mediator pada Direktorat PPDK. *Jurnal Sosial dan Sains*, 5(9).
- KemenPANRB. (2024). *Laporan Survei dan Evaluasi Budaya Kerja ASN Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.
- Khoiriyah, M., Sugiono, & Purnomo, H. (2025). Pengaruh disiplin kerja, kompensasi, dan budaya kerja terhadap kinerja ASN BKPSDM Kabupaten Nganjuk. Dalam *Prosiding Simposium Manajemen dan Bisnis IV* (Vol. 4). Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Nusantara PGRI Kediri. E-ISSN: 2962-2050.
- Marliana, E., Kusmayadi, D., & Suroso, E. (2025). Pengaruh motivasi dan pelatihan terhadap kinerja pegawai dengan budaya kerja sebagai variabel intervening. *Pusat Publikasi Ilmu Manajemen*, 3(2), 112–123.
- Maryam, S., Purwanti, R. S., & Faruk, M. (2020). Pengaruh budaya kaizen dan disiplin kerja terhadap kinerja pegawai (Suatu studi pada Kantor Kementerian Agama Kota Banjar). *Business Management and Entrepreneurship Journal*, 2(1), 54–66.
- Misrawati, & Hasanuddin, B. (2021). Pengaruh budaya kerja dan karakteristik individu terhadap kinerja pegawai pada Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. *Jurnal Ilmu Manajemen Universitas Tadulako*, 7(2).
- Nawipa, D. M. dkk. (2025). Pengaruh disiplin kerja, budaya kerja, dan kepemimpinan transformasional terhadap kinerja aparatur sipil negara. *Advances in Management & Financial Reporting*, 3(3).
- Puspasari, R. (2022). Pengaruh budaya kerja, kompetensi, dan motivasi terhadap kinerja pegawai Biro Pemerintahan dan Otonomi Daerah Sekretariat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan. *Kindai*, 18(1), 39–52.
- Rapi, A. I. F., Nujum, S., & Arifin, Z. (2021). Pengaruh budaya kerja, motivasi kerja, dan komitmen organisasi terhadap kinerja pegawai Kantor Kementerian Agama Kabupaten Maros. *Paradoks: Jurnal Ilmu Ekonomi*, 4(4), 926–941. <https://jurnal.feb-umi.id/index.php/PARADOKS/article/view/611>
- Savira, A. (2022). *Pengaruh Budaya Kerja Dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Di Kementerian Agama Kabupaten Jember* [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq, Jember.
- Saputra, H., & Akos, M. (2020). Pengaruh budaya kerja dan kepuasan kerja terhadap produktivitas kerja pegawai pada Kanwil Kementerian Agama Provinsi Kalimantan Selatan. *Administraus: Jurnal Ilmu Administrasi dan Manajemen*, 4(2), 61–84. <https://doi.org/10.56662/administraus.v4i2.96>
- Sa'diah, H., Soeliha, S., & Praja, Y. (2025). Pengaruh motivasi kerja, budaya kerja, dan lingkungan kerja terhadap kinerja ASN non medis pada RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo dengan disiplin kerja sebagai variabel intervening. *Jurnal Mahasiswa Entrepreneur (JME)*, 4(8), 1876–1894. <https://doi.org/10.36841/jme.v4i8.7029>
- Sedarmayanti. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: Refika Aditama.
- Uno, A. I., Upe, R., & Firdaus, A. (2024). Pengaruh penerapan e-kinerja dan budaya kerja terhadap produktivitas kerja aparatur sipil negara di LPP TVRI Stasiun Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Manajemen dan Bisnis*, 2(3), 161–168. <https://doi.org/10.60023/cv3q9882>

Setor Sampah sebagai Solusi Pemanfaatan Lanjutan Sampah Anorganik dalam Program *Zero Waste Circular Economy*

Oleh : Astri Andarini Budiawati, M.Si*) dan Aulia Fitriani, ST, MKM**))

Abstrak

Peningkatan timbunan sampah anorganik di lingkungan perkantoran memerlukan strategi pengelolaan yang efektif dan berkelanjutan. Kegiatan setor sampah merupakan salah satu pendekatan yang mendorong pemilahan sampah dari sumber serta pemanfaatan lanjutan bernilai guna. Kajian ini bertujuan untuk menganalisis peran dan efektivitas kegiatan setor sampah sebagai bagian dari implementasi prinsip *Zero Waste Circular Economy* (ZWCE) di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif sederhana. Pengamatan kegiatan setor sampah selama periode Agustus – Desember 2025 dan pengisian kuesioner oleh pegawai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa total setor sampah anorganik sebanyak 1.350,3 kg dengan komposisi kardus sebesar 502,2 kg (37%) dan kertas HVS/ SWL sebesar 324,1 kg (24%). Analisis hubungan frekuensi setor sampah terhadap tabungan setor sampah menunjukkan garis tren (*trendline*) naik. Hasil kuesioner menunjukkan penilaian positif pada seluruh indikator, terutama pada aspek perubahan perilaku, pengetahuan, dan kesadaran pegawai terhadap pengelolaan sampah. Oleh karena itu, kegiatan setor sampah dinilai efektif dalam mengurangi sampah residu, memberikan manfaat ekonomi dan mendukung penerapan prinsip pengelolaan sampah berkelanjutan di Bapelkes Cikarang.

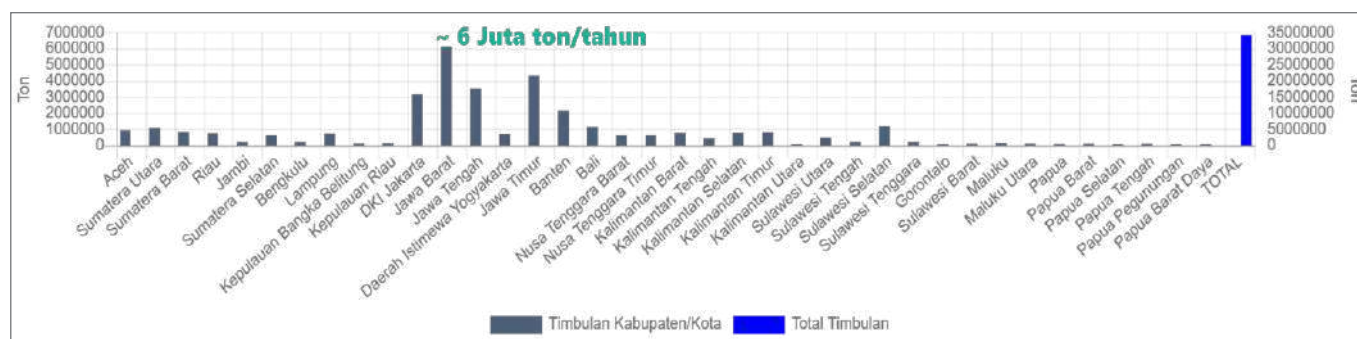
Kata Kunci: Setor Sampah, Sampah Anorganik, *Zero Waste Circular Economy*



A. Pendahuluan

Sampah merupakan salah satu permasalahan lingkungan yang kompleks dan terus meningkat seiring pertumbuhan penduduk, perkembangan industri dan perubahan pola konsumsi masyarakat. Berdasarkan data Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional, Indonesia menghasilkan lebih dari 35 juta ton sampah setiap tahunnya dengan 6 juta ton timbulan sampah berasal dari Provinsi Jawa Barat (SIPSN, 2024).

Konsep *zero waste* hadir sebagai pendekatan berkelanjutan yang bertujuan meminimalkan limbah sejak dari sumbernya dengan mengurangi jumlah sampah serta dampak buruk yang ditimbulkan. Pendekatan ini menekankan perubahan pola konsumsi dan pengelolaan sampah agar material yang masih bernilai tidak langsung menjadi residu. Sejalan dengan itu, konsep *circular economy* mendorong sistem pemanfaatan sumber daya secara berulang



Gambar 1. Data Timbulan Sampah Tahun 2024

Secara umum, timbulan sampah rumah tangga terbagi menjadi dua jenis, yaitu sampah organik dan sampah anorganik (Damanhuri, 2010). Sampah organik berasal dari bahan-bahan yang mudah terurai secara alami, seperti sisa makanan, kulit buah, daun, dan bahan nabati lainnya. Sampah anorganik merupakan limbah yang sulit terurai dan umumnya berasal dari bahan buatan manusia. Perbedaan karakteristik kedua jenis sampah ini memerlukan pengelolaan yang berbeda, sehingga pemilahan sejak dari sumbernya menjadi langkah penting dalam upaya pengelolaan sampah rumah tangga yang efektif dan berkelanjutan.

Sampah anorganik seperti plastik, kardus, kertas, logam, dan kaca. Sampah jenis ini memiliki waktu urai yang panjang dan berpotensi menimbulkan dampak lingkungan apabila tidak dikelola dengan baik (Suryani, 2023). Praktik pengelolaan sampah konvensional yang masih berfokus pada pengumpulan dan pembuangan akhir di Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) terbukti belum mampu menekan jumlah dan dampak negatif sampah secara signifikan.

melalui tahapan ambil-pakai-daur ulang-pakai ulang sehingga nilai material dapat dipertahankan selama mungkin dalam siklus ekonomi (Ellen, 2019). Dengan menggabungkan kedua konsep tersebut, ZWCE diimplementasikan di Bapelkes Cikarang.

Dalam konteks ZWCE, kegiatan setor sampah menjadi salah satu solusi strategis dalam pemanfaatan lanjutan sampah anorganik. Program ini mendorong pemilahan sampah di sumber, pengumpulan terjadwal, serta penyaluran sampah anorganik ke pihak pengelola atau daur ulang yang tepat. Selain berkontribusi pada pengurangan sampah residu, setor sampah juga memberikan nilai tambah ekonomi dan edukatif bagi pelaksana dengan membangun perilaku ramah lingkungan secara berkelanjutan.

Oleh karena itu, kajian ilmiah ini bertujuan untuk mengkaji peran dan efektivitas kegiatan setor sampah sebagai bagian dari implementasi ZWCE, khususnya dalam mengoptimalkan pemanfaatan lanjutan sampah anorganik di lingkungan Bapelkes Cikarang.

B. Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif sederhana. Data diperoleh melalui hasil pengamatan kegiatan setor sampah di lingkungan Bapelkes Cikarang selama periode Agustus – Desember 2025. Jenis sampah yang disetorkan, dicatat dan diklasifikasikan berdasarkan kategori anorganik, seperti botol plastik, kaleng, kertas, dan kardus.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai kebermanfaatan setor sampah. Penilaian angket dalam penelitian ini menggunakan pedoman Skala Likert. Data kuantitatif diperoleh dengan bentuk skala berupa jawaban responden pegawai Bapelkes Cikarang. Peneliti mengolah hasil data dan menganalisis secara deskriptif.

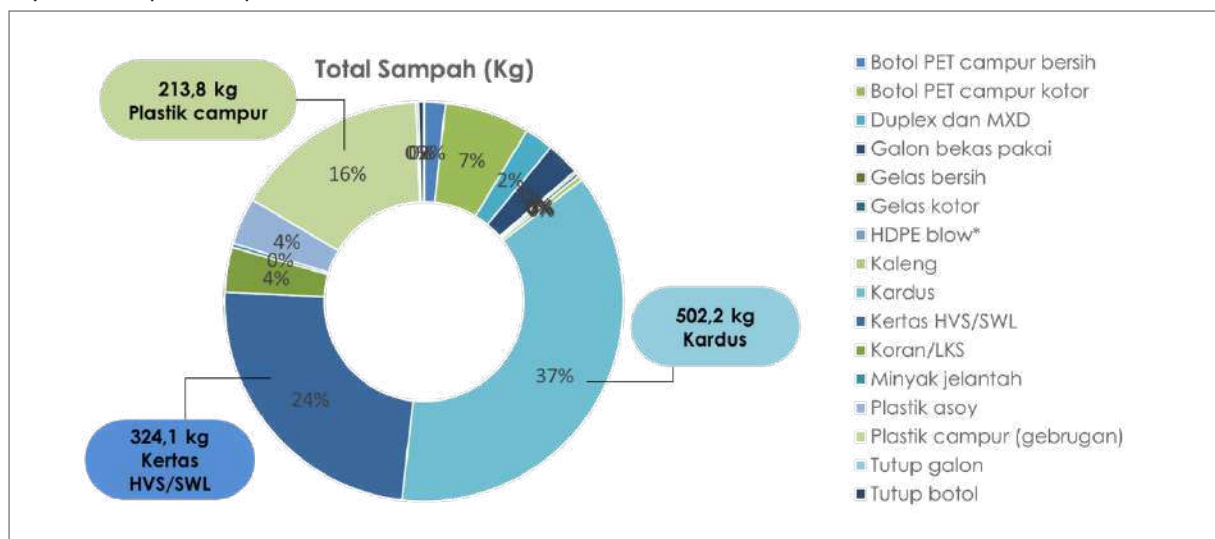
C. Hasil dan Pembahasan

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa antusiasme pegawai dalam kegiatan setor sampah cukup tinggi. Dalam periode Agustus – Desember 2025, diperoleh setor sampah sebanyak 1.350,3 kg. Berikut merupakan data jumlah setoran sampah anorganik berdasarkan jenisnya selama periode penelitian:

Komposisi terbesar berasal dari kardus sebesar 502,2 kg (37%) dan kertas HVS/ SWL sebesar 324,1 kg (24%). Tingginya proporsi kardus dan kertas menunjukkan bahwa aktivitas perkantoran merupakan sumber utama sampah berbasis kertas yang relatif bersih dan mudah didaur ulang. Hal ini mengindikasikan bahwa program setor sampah efektif dalam menangkap material bernilai ekonomi tinggi sebelum menjadi sampah residu.

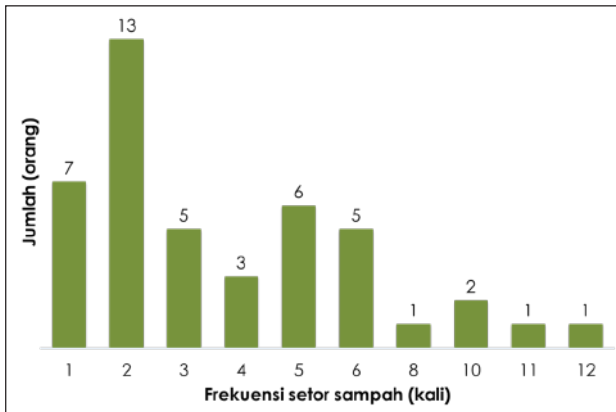
Komposisi sampah plastik campur mencapai 213,8 kg (16%). Nilai yang cukup tinggi pada kategori ini mengindikasikan bahwa pemilahan sampah plastik belum dilakukan secara optimal. Kondisi ini berpotensi menurunkan nilai jual dan efisiensi daur ulang, sehingga diperlukan penguatan edukasi pemilahan plastik berdasarkan jenis (*Polyethylene Terephthalate* (PET), *High Density Polyethylene* (HDPE), dan lainnya).

Kategori lain seperti botol PET, gelas plastik, kaleng, dan tutup botol berada pada persentase yang lebih kecil (masing-masing di bawah 10%). Komposisi yang tidak dominan menunjukkan bahwa pegawai mulai memahami pentingnya memisahkan sampah secara spesifik.



Gambar 2. Rekap Setor Sampah berdasarkan Komposisi Sampah Plastik

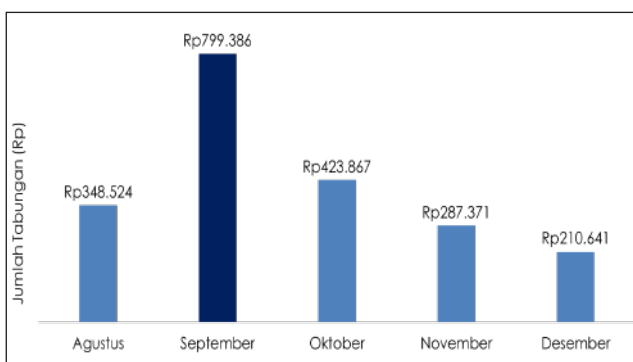
Berdasarkan frekuensi setor sampah, jumlah peserta yang tercatat menyetorkan sampah sebanyak 44 orang. Berikut distribusi peserta berdasarkan frekuensi setor sampah:



Gambar 3. Rekap Setor Sampah berdasarkan Frekuensi Setor Sampah

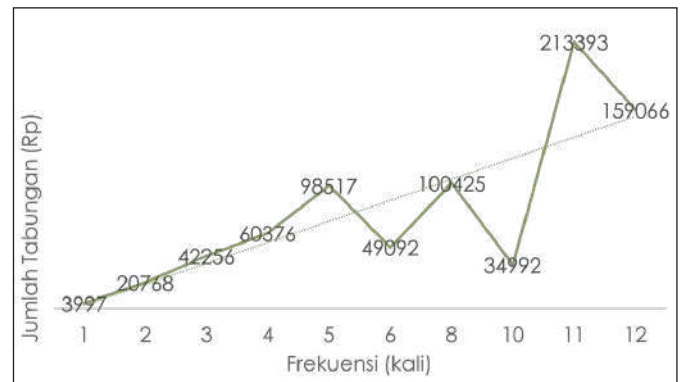
Grafik tersebut menunjukkan mayoritas peserta menyetorkan sampah sebanyak 2 (dua) kali dan terdapat intensitas yang cukup tinggi sebanyak 12 (dua belas) kali. Distribusi yang tidak merata mengindikasikan bahwa partisipasi setor sampah belum sepenuhnya konsisten. Adanya fluktuasi yang kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat kesadaran dan kedisiplinan pegawai, jadwal setor sampah, dan ketersediaan sarana pemilahan. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan sistem monitoring dan pengingat rutin agar partisipasi menjadi stabil.

Berdasarkan total tabungan setor sampah periode Agustus – Desember 2025 sebesar Rp 2.069.789,-.



Gambar 4. Rekap Setor Sampah berdasarkan Jumlah Tabungan

Grafik ini menunjukkan adanya fluktuasi yang signifikan. Nilai tertinggi pada bulan September mengindikasikan adanya intensitas setor sampah yang tinggi atau volume setor sampah yang besar.



Gambar 5. Hubungan Frekuensi terhadap Tabungan Setor Sampah

Grafik menunjukkan kecenderungan peningkatan jumlah tabungan seiring bertambahnya frekuensi setor sampah tergambar dari *trendline* yang bergerak naik. Hal ini mengindikasikan bahwa partisipasi yang lebih rutin dalam kegiatan setor sampah berkontribusi positif terhadap akumulasi nilai ekonomi yang diperoleh. Secara umum, semakin tinggi frekuensi setor sampah, semakin besar jumlah tabungan yang dihasilkan. Grafik juga menunjukkan fluktuasi pada beberapa titik, seperti penurunan nilai tabungan pada frekuensi ke-6 dan ke-10. Fluktuasi ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu variasi jenis dan kualitas sampah yang disetorkan, perbedaan volume sampah pada tiap periode dan harga jual material daur ulang yang berubah. Hal ini menjelaskan bahwa jumlah tabungan tidak hanya dipengaruhi oleh frekuensi, tetapi juga oleh komposisi dan kondisi sampah. Kenaikan yang signifikan terdapat pada frekuensi ke-11 dengan nilai tabungan tertinggi. Kondisi ini mengindikasikan adanya akumulasi volume sampah bernilai tinggi atau peningkatan partisipasi kolektif.

Untuk memperoleh data kebermanfaatan dari setor sampah, dilakukan pengisian kuesioner dengan 40 responden. Gambar 6 menunjukkan hasil pengisian kuesioner:



Gambar 6. Nilai Rata-rata pada Kuesioner Kebermanfaatan Setor Sampah

Hasil pengukuran menggunakan Skala Likert menunjukkan bahwa seluruh indikator memperoleh nilai rata-rata di atas 4,00 berada pada kategori

“Setuju” hingga “Sangat Setuju”. Peserta memberikan penilaian positif terhadap pelaksanaan dan manfaat kegiatan setor sampah. Nilai rata-rata tertinggi terdapat pada aspek perubahan perilaku (4,125) dan pengetahuan dan kesadaran (4,1). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan setor sampah efektif meningkatkan kedisiplinan peserta dalam memilah sampah serta memperkuat pemahaman tentang isu dan potensi daur ulang sampah. Aspek pengurangan sampah (4,075) dan efisiensi operasional (4,15) memperoleh penilaian tinggi, yang mengindikasikan bahwa program mampu memotivasi pegawai untuk mengurangi penggunaan barang sekali pakai serta berkontribusi dalam menekan volume sampah kantor yang dibuang ke TPA. Penilaian terhadap dampak program secara keseluruhan (4,075) menunjukkan bahwa kegiatan setor sampah dinilai efektif dan bermanfaat sebagai bagian dari upaya pencapaian target ZWCE, sehingga layak untuk dilanjutkan dan dikembangkan. Berikut manfaat, kendala dan saran untuk setor sampah Bapelkes Cikarang:

Tabel 1. Manfaat, Kendala dan Saran untuk Setor Sampah

Manfaat	Kendala	Saran
1. Lebih perhatian terhadap sampah karena ternyata sampah ini mempunyai nilai harga jual 2. Mengurangi sampah sekali pakai, jadi selalu ingat untuk membawa tumblr kemana mana untuk minum 3. Disiplin memilah sampah di rumah dan merasakan puas menyeter ke RPS yang akan memberikan manfaat 4. Hasilnya dinikmati bersama semua pegawai dan melindungi bumi dari bahaya sampah 5. Meningkatkan kedisiplinan pada diri sendiri dalam memilah sampah organik dan anorganik	1. Agak sulit untuk memisahkan food waste dengan bungkusnya 2. Sulit membawa karena jarak antara rumah dan kantor yang jauh 3. Sering lupa dibawa ke kantor	1. Saran nya semoga kegiatan setor sampah , tidak berhenti di tahun ini 2. Waktu penyeteran lebih flexible, sosialisasi dan publikasi ditingkatkan 3. Adanya fasilitas seperti gerobak agar bisa di pinjam saat setor sampahnya banyak 4. Sebaiknya hanya sampah dilingkungan kantor yg disetorkan jangan dari rumah sehingga sampah kantor bisa terserap semuanya 5. Saya menyarankan agar kegiatan setor sampah ini terus berjalan, agar sampah yang di wilayah bapelkes cikarang bisa terkendalikan dan tidak terjadi penumpukan yang fatal



D. Kesimpulan

Kegiatan setor sampah di lingkungan Bapelkes Cikarang terbukti efektif sebagai upaya pengelolaan sampah anorganik dengan total setor sampah sebanyak 1.350,3 selama periode Agustus – Desember 2025. Hasil setor sampah ini didominasi oleh kardus dan kertas bernilai daur ulang tinggi. Hasil kuesioner menunjukkan penilaian positif pada seluruh indikator, khususnya peningkatan perubahan perilaku, pengetahuan, dan kesadaran pegawai terhadap pengelolaan sampah. Program ini mendorong partisipasi pegawai dalam pemilahan sampah di sumber, mengurangi sampah residu yang dibuang ke TPA dan memberikan manfaat ekonomi melalui akumulasi tabungan setor sampah. Oleh karena itu, kegiatan setor sampah dinilai efektif untuk dikembangkan sebagai model pengelolaan sampah berkelanjutan di Bapelkes Cikarang dalam implementasi ZWCE.

***) Astri Andarini Budiawati, M.Si., Widyaiswara Ahli Pertama (JP) Bapelkes Cikarang**

****) Aulia Fitriani, ST, MKM., Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

Damanhuri, E. 2010. Pengelolaan sampah. Diklat Kuliah Teknik Lingkungan. Bandung: Program Studi Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik Sipil dan Lingkungan (FTSL), Institut Teknologi Bandung.

Data Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional (SIPSN) tahun 2024

<https://sipsn.kemenvh.go.id/sipsn/public/data/komposisi>

Ellen MacArthur Foundation. 2019. Completing the Picture: How the Circular Economy Tackles Climate Change. UK: EMF.

Suryani, L. 2023. Pengelolaan Sampah Anorganik Berbasis Masyarakat. Jurnal Lingkungan dan Pembangunan, 12(2), 45–53.

Penggunaan Bahasa Inggris ASN Mendukung *Smart* ASN : *Literature Review*

Oleh : dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.KKK*)

Abstrak

Kemampuan menggunakan Bahasa Inggris bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) merupakan bagian dari pelayanan publik. Hal ini selaras dengan manajemen ASN yang mewujudkan *Smart* ASN yang mampu berdaya saing global. Karakteristik *Smart* ASN meliputi berwawasan global, menguasai Teknologi Informasi Komputer (TIK) dan bahasa asing, kemampuan *networking* tinggi dengan kemampuan *skill multitasking* yang proporsional. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pentingnya penggunaan Bahasa Inggris dalam komunikasi pelayanan publik yang profesional oleh ASN serta Pengembangan Kompetensi Bahasa Inggris bagi ASN. Metode Penelitian yaitu PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) dengan pertimbangan protokol metode PRISMA detil dan lengkap yang memungkinkan terhindar dari bias subjektif pada saat melakukan kajian literatur. Hasil penelitian menunjukkan upaya bersama untuk mewujudkan *Smart* ASN telah ditempuh oleh ASN dimanapun untuk mampu mewujudkan pelayanan publik profesional dan berdaya saing global. Penggunaan Bahasa Inggris sebagai alat komunikasi secara aktif maupun pasif menjadi bagian dari pelayanan publik. Terdapat kegiatan peningkatan kompetensi Bahasa Inggris secara mandiri maupun terstruktur oleh manajemen ASN di instansinya masing masing.

Kata Kunci: *Smart* ASN, Pelayanan Publik, Bahasa Inggris, Pengembangan Kompetensi

Abstract

English Language Skill for ASN as a part of public services in which in line with ASN management to support global public services bureaucracy. The characteristics of a SMART ASN include possessing a global perspective, mastering Information and Communication Technology (ICT) as well as foreign languages, having strong networking capabilities, and demonstrating proportional multitasking skills. This study aims to describe the importance of using English in professional public service communication by ASN and the Development of English Language Competence for ASN. The research method used the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) method with consideration of a detailed and complete PRISMA method research protocol that allows avoiding subjective bias when conducting literature reviews. The results of the study show that collective efforts to realize Smart ASN have been taken by ASN everywhere to be able to realize professional and globally competitive public servants. The use of English as a means of communication, both passively and actively, is part of public service. There are efforts to improve English language competence independently and structured by ASN Management in their respective agencies.

Keywords: *Smart* ASN, Public Services and Enhancement of English Language Proficiency.

A. Pendahuluan

ASN memiliki tugas untuk memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas. ASN adalah profesi bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) yang bekerja pada instansi pemerintah. *Smart* ASN merupakan amanat Reformasi Birokrasi untuk mewujudkan pemerintahan berkelas dunia (*world-class governance*). Untuk mendukung keberhasilan penyelenggaraan pelayanan publik yang berdaya saing global ditentukan kemampuan yang unggul dari Sumber Daya Manusia (SDM) (Hasan, 2024), (Presiden Republik Indonesia, 2023).

Kompetensi ASN yang meliputi teknis, manajerial, dan sosial kultural melekat dalam keseharian ASN dalam pelayanan publik. Karakter *Smart* ASN untuk memberikan pelayanan prima secara profesional dengan target berupa kepuasan pelayanan publik. Setiap ASN dengan potensinya harus profesional dalam layanan untuk mencapai target maksimal kepuasan publik. Hasil ini akan muncul dalam gambaran hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM). Kepuasan pelayanan publik merupakan tolak ukur utama dalam menilai kinerja pada badan/ instansi pemerintah. Penilaian pelayanan publik dapat

langsung dirasakan masyarakat sehingga akan berpengaruh terhadap kepuasan layanannya (Elyasa, 2022). Masyarakat



sebagai pelanggan dalam pelayanan publik bervariasi dalam jenis layanannya. Pelayanan birokrasi mulai dari pelayanan administrasi perkantoran, perizinan, pendidikan maupun layanan kesehatan, dan lain-lain sebagai variasi pelayanan oleh ASN. *Smart* ASN menjadi pilihan utama untuk mendukung *smart governance* yang berdaya saing global. Birokrasi global tentunya tidak lepas dengan penggunaan dan pemanfaatan bahasa asing yakni Bahasa Inggris sebagai bahasa keseharian dalam pelayanan publik. Pemanfaatan teknologi informasi sebagai salah satu karakter yang melekat dalam *Smart* ASN berkaitan erat dengan Bahasa Inggris. Menu dari perangkat elektronik maupun sistem informasi menggunakan istilah-istilah dalam Bahasa Inggris. Sebagai contoh *login, password, print, hardfile, softfile, capslock*, dan lain-lain. Penggunaan Bahasa Inggris secara aktif dan pasif sudah menjadi bagian dari *Smart* ASN (Yustika & Aisyah, 2025).

Kompetensi ASN meliputi teknis, manajerial, dan sosial kultural. Kompetensi merupakan pengetahuan, keterampilan, dan sikap/ perilaku yang dapat diamati, diukur, dan dikembangkan yang spesifik berkaitan dengan bidang teknis jabatan; memimpin dan/ atau mengelola unit organisasi dan kemampuan saat berinteraksi dengan masyarakat majemuk dalam hal agama, suku, dan budaya (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPAN-RB), 2017). Adanya regulasi tentang standar kompetensi jabatan ASN (manajerial, sosial kultural, dan teknis) menjadikan panduan dalam pengembangan kompetensi ASN. Pendekatan Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) yang terukur mendorong penguasaan kompetensi dengan capaian output kerja. Pengembangan kompetensi minimal 20 Jam Pembelajaran (JPL) dalam setahun bagi ASN menjadikan ASN lebih adaptif dan *agile* dalam perubahan menuju *smart* birokrasi dan mendunia (Rajagukguk et al., 2025), (Dumalang, 2024). Selaras dengan

perkembangan pengetahuan kemampuan berkomunikasi dalam Bahasa Inggris menjadi kebutuhan mendesak untuk mendukung interaksi lintas budaya, transfer ilmu pengetahuan, dan tentunya pelayanan publik (Satri Asriyanti dkk, 2024). Bahasa Inggris menjadikan sebuah pilihan yang tidak terelakkan, penggunaan secara aktif maupun pasif untuk pelayanan publik. Kemampuan ini meliputi keterampilan dasar berbahasa mulai dari *reading*, *writing*, *speaking* dan *listening* menjadi keseharian dalam pelayanan publik *Smart ASN* (Siregar, 2023), (Salsabila & Suherman, 2024).



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana Penggunaan Bahasa Inggris ASN dalam Pelayanan Publik dan Upaya Pengembangan Kompetensi Bahasa Inggris untuk Mendukung *Smart ASN*?

C. Tujuan dan Manfaat

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan penggunaan Bahasa Inggris ASN dalam pelayanan publik serta upaya pengembangan kompetensi Bahasa Inggris untuk mendukung *Smart ASN*.

D. Tinjauan Pustaka

PermenPAN-RB menghadirkan panduan untuk membangun *Smart ASN* dalam rangka perwujudan *Smart Governance*. *Smart ASN* memiliki karakteristik yaitu profesionalisme, nasionalisme tinggi, memiliki integritas, berwawasan global, *hospitality* (keramahan), *networking* (jaringan), menguasai teknologi informasi dan bahasa asing, dan *entrepreneurship* (kewirausahaan). ASN dalam pelayanan publik harus memiliki integritas dan kompetensi mewujudkan *employer branding* ‘Bangga Melayani’ untuk pelayanan prima dalam pelayanan publik. Hal ini menggeser fenomena lama ASN yang minta dilayani (Nopriandi,

2022). *Smart ASN* adalah sebuah kondisi dimana ASN berada dalam kondisi puncak performa dan berdaya saing kelas dunia dalam melakukan pekerjaannya, memiliki budaya melayani guna mewujudkan tata kelola pemerintahan berkelas dunia dan memiliki daya saing dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat (Ismail, 2020). *Smart ASN* merupakan *human capital* dengan potensi unggulan yang kompetitif, berkualitas, dan berkemampuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Karakter dari *Smart ASN* berupa penguasaan teknologi informasi dan literasi digital merupakan keniscayaan dalam pelayanan publik. Literasi digital merupakan kemampuan untuk memahami, mengevaluasi, dan mengintegrasikan ke dalam berbagai format (*multiple formats*) dalam bentuk digital (Wiyanto, 2023). Terdapat 4 (empat) pilar yang menopang literasi digital yaitu etika, budaya, keamanan, dan kecakapan dalam bermedia digital. Hal ini menjadi landasan untuk dapat melaksanakan literasi digital dalam kerangka *Smart ASN* (Lembaga Administrasi Negara (LAN) Republik Indonesia, 2021.b).

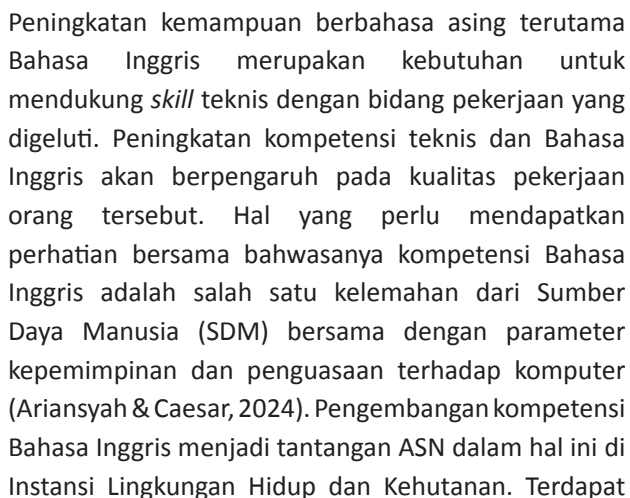
Kualitas pelayanan publik yang baik merupakan ukuran kemampuan suatu negara dalam memenuhi atau memberikan pelayanan secara efektif dan efisien serta

memenuhi kebutuhan warganya. Pelayanan publik sangat penting sesuai perkembangan zaman dan selaras dengan persaingan global yang semakin ketat. Tuntutan masyarakat terhadap pelayanan publik menjadi nyata dan lintas negara. Negara-negara saling berkompetisi secara positif untuk memberikan pelayanan publik yang berkualitas bagi warga negaranya termasuk Indonesia. Terdapat 3 (tiga) unsur penting dalam pelayanan publik khususnya dalam konteks ASN, adanya: 1) penyelenggara pelayanan publik yaitu ASN/ birokrasi; 2) penerima layanan yaitu masyarakat, *stakeholders*, atau sektor privat; dan 3) kepuasan yang diberikan dan/ atau diterima oleh penerima layanan (Yulianto, 2023), (LAN Republik Indonesia, 2021.a), (Ramadani & Rahmah, 2024). Merujuk informasi *Organization for Economic Cooperation and Development* (OECD) dalam artikel *Framework for Digital Talent and Skills in the Public Sector* menekankan 3 (tiga) pilar yaitu lingkungan kerja yang tepat, keterampilan yang tepat, dan evolusi komposisi tenaga kerja akan berpengaruh dalam layanan publik adaptif dan handal. Pembelajaran pasca pandemi merubah kebiasaan dari pola kerja pandemi menuntut performa yang adaptif, kompetensi teknis penguasaan *tool* digital dengan pendekatan istilah dalam Bahasa Inggris yang berpengaruh langsung pada produktivitas serta kualitas kinerja (Rajagukguk et al., 2025).

Bahasa Inggris merupakan bahasa internasional sebagai ASN dituntut mempunyai daya saing baik regional maupun internasional sebagai penyelenggara negara. Kemampuan menggunakan bahasa asing menjadi salah satu kompetensi ASN menuju *world-class governance*. Pemahaman mendasar terhadap Bahasa Inggris mempermudah akses terhadap ilmu pengetahuan, teknologi, dan perdagangan. Bahasa Inggris sebagai sarana komunikasi yang dipengaruhi kosakata, pemahaman budaya, dan norma sehingga memengaruhi penyampaian pesan yang akan diterima (Sunaryanto, 2021), (Yustika & Aisyah, 2025). Penguasaan Bahasa Inggris, sebagai bahasa internasional, menjadi sangat penting termasuk pemanfaatan komunikasi dalam operasi militer sebagai

“**Kualitas pelayanan publik yang baik merupakan ukuran kemampuan suatu negara dalam memenuhi atau memberikan pelayanan secara efektif dan efisien serta memenuhi kebutuhan warganya.**”

bagian pelayanan publik dalam bidang pertahanan dan keamanan. Kelemahan komunikasi Bahasa Inggris menjadikan komunikasi yang tidak efektif sehingga menimbulkan miskomunikasi yang fatal dalam operasi militer. Keberhasilan misi operasi multinasional sangat bergantung pada kemampuan personel militer untuk berkomunikasi secara efektif dengan rekan-rekan dari negara lain. Penguasaan Bahasa Inggris memungkinkan pertukaran informasi yang akurat dan cepat, yang sangat penting dalam situasi kritis. Data *English First Indonesia* tahun 2023 menunjukkan kemampuan berbahasa Inggris di Indonesia masih tergolong rendah, berada di peringkat 79. Hal ini kontras dengan negara tetangga seperti Singapura dan Malaysia yang berada di kategori kemampuan tinggi hingga sangat tinggi. Keterbatasan dalam kemampuan berbahasa Inggris ini menjadi tantangan serius bagi Indonesia khususnya untuk personel militer yang sedang melaksanakan operasi militer multinasional karena Bahasa Inggris sebagai *lingua franca* untuk kegiatan tersebut. Data dari EF-EPI juga mengindikasikan bahwa kemampuan berbahasa Inggris cenderung lebih baik di kota-kota besar dibandingkan dengan daerah terpencil. Ini menunjukkan perlunya pemerataan pendidikan dan pelatihan Bahasa Inggris di wilayah negara Indonesia (Darwin & Semendawai, 2024). Pemanfaatan Bahasa Inggris untuk beberapa lembaga pendidikan sebagai bahasa pengantar dalam kegiatan pembelajaran. Hal ini sebagai upaya penguatan kemampuan penguasaan Bahasa Inggris sehingga mempermudah dalam menyerap dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di dunia, serta menjadi bagian dari masyarakat global. Dengan menguasai



Reformasi Birokrasi merupakan pembaruan dalam manajemen ASN mulai dari perencanaan, perekrutan dan penempatan pengembangan kompetensi berkelanjutan pada seluruh jenjang jabatan menggunakan pendekatan sistem merit yang berbasis kompetensi. Hal ini menjadi amanat dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara. Pejabat Fungsional Pengendali Ekosistem

Sumber Image: <https://www.thejakartapost.com>



Hutan mewujudkan *smart* ASN pada era 4.0 untuk beradaptasi terhadap transformasi teknologi sehingga pelayanan publik lebih efektif dan efisien, ditunjang dengan kinerja pegawai secara profesional (Maryam, 2024). ASN dari kalangan milenial di Provinsi Maluku Utara saat ini terus meningkat sehingga menjadi momentum tepat untuk terciptanya *smart* ASN yang siap menghadapi birokrasi berkelas dunia (Nurdewi, 2022). Profil *smart* ASN di Kantor Regional XII Badan Kepegawaian Negara Pekanbaru hampir memenuhi kriterianya, hal yang dominan terkait pemanfaatan teknologi informasi, ketersediaan *Knowledge Management System* (KMS), dukungan tim kerja serta adanya agen perubahan menjadikan pencapaian *smart* ASN lebih optimal. Hal ini ditandai Indeks Profesionalisme pada poin 79.28 yang dipengaruhi dimensi performa dan kompetensi (Khaeromah et al., 2023).

Pelayanan publik yang prima dan memenuhi harapan masyarakat merupakan amanat Reformasi Birokrasi yang harus diwujudkan oleh ASN. *Smart* ASN dengan karakter kompeten dalam penguasaan teknologi informasi atau literasi digital. Literasi digital merupakan kemampuan untuk memahami, mengevaluasi dan mengintegrasikan ke dalam berbagai format dalam bentuk digital. Salah satu hal yang sangat penting untuk membentuk *smart* ASN adalah memiliki profesionalisme dan kompetensi yang handal sesuai bidang tugasnya (Wiyanto, 2023). Keluaran dari

smart ASN adanya peningkatan kinerja, peningkatan pencapaian zona integritas dan merit *system*, peningkatan kualitas SDM melalui peningkatan indeks profesionalisme ASN, dan peningkatan kesejahteraan pada Kantor Regional XII Badan Kepegawaian Negara Pekanbaru (Khaeromah et al., 2023). Pelayanan publik melalui penguasaan teknologi informasi ada Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Parepare, hampir semua ASN sudah mahir dalam urusan Information Technology (IT), terkhusus di Pusat Pelayanan Lanjut Usia ini IT yang dimaksud adalah mampu mengoperasikan komputer/ laptop dengan baik untuk sekadar mengetik atau mencari informasi melalui internet (Ismail, 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi digital tidak hanya bergantung pada adopsi teknologi baru, tetapi juga membutuhkan perubahan struktural dan budaya organisasi (Fitriani, 2025).

Kemampuan berbahasa asing terutama Bahasa Inggris menjadi kemampuan dasar yang diperlukan di era global. Kemampuan bahasa asing sebagai tuntutan dalam pelayanan publik di era global sehingga menjadi satu kompetensi ASN menuju *world-class government* (Salsabila & Suherman, 2024). Penggunaan Bahasa Inggris ASN dalam pelayanan publik untuk mendukung *smart* ASN dituntut tidak gagap teknologi (gaptek), mampu mengoperasikan dan memanfaatkan aplikasi-aplikasi produk IT termasuk sanggup dengan bijak memanfaatkan internet yang digunakan dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam pelayanan public (LAN Republik Indonesia, 2021b). Hasil penelitian tentang penggunaan Bahasa Inggris sebagai

“Kemampuan bahasa asing sebagai tuntutan dalam pelayanan publik di era global sehingga menjadi satu kompetensi ASN menuju *world-class government* (Salsabila & Suherman, 2024)”

bahasa komunikasi dapat meningkatkan peluang karir seseorang dalam era globalisasi. Didapatkan 47,6% responden sangat setuju dan 38,1% responden setuju dengan pernyataan ini. Pandangan ini mencerminkan pemahaman responden bahwa kemampuan berbahasa Inggris menjadi kualifikasi penting dalam mencapai kesuksesan karir di dunia yang semakin terhubung secara global (Siregar, 2023). Pada pelatihan untuk peningkatan kompetensi Bahasa Inggris ASN Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) Provinsi Sumatera Barat terdapat informasi belum meratanya kemampuan berbahasa Inggris para peserta kegiatan. Sebagian besar dari mereka sudah menguasai Bahasa Inggris di level menengah, sisanya masih berada di level dasar (Sari et al., 2022). Penguatan kompetensi Bahasa Inggris pada ASN di Pusdiklat SDM LHK menyatakan sikap afektif sangat positif dan positif sebesar 87,5% (delapan puluh tujuh koma lima persen) untuk belajar Bahasa Inggris (Sunaryanto, 2021). Hasil penelitian tentang kemampuan Bahasa Inggris untuk pekerja destinasi wisata internasional mayoritas utama secara berurutan yaitu keterampilan *speaking*, *listening*, *writing*, dan *reading* disertai dengan pemahaman aspek budaya untuk mendukung

komunikasi efektif di sektor pariwisata (Sherlyn & Andriani, 2025). Informasi yang tersaji mendukung bahwa Bahasa Inggris berperan secara aktif dan pasif untuk mendukung *smart* ASN terutama pada saat pelayanan publik secara global lintas negara untuk dapat melaksanakan kegiatan-kegiatan kerjasama ini dengan komunikasi bahasa asing (Maryam, 2024).

Tantangan yang harus dijalani mewujudkan *smart* ASN terkait dengan pengembangan kompetensi Bahasa Inggris yang mendukung literasi digital. Beragam pilihan pengembangan kompetensi Bahasa Inggris mulai pembelajaran mandiri dengan pembiasaan *English Day* di instansi (Sari et al., 2022). Penguatan kompetensi melalui pelatihan yang terstruktur dengan beragam pendekatan. Peningkatan keterampilan *speaking* yang berkaitan erat dengan *listening* pada saat komunikasi aktif langsung (Salsabila & Suherman, 2024). Adanya program pelatihan yang intensif dan pemanfaatan teknologi modern untuk mendukung pembelajaran bahasa secara mandiri. Temuan ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan program pelatihan Bahasa Inggris yang lebih efektif dan berkelanjutan (Darwin & Semendawai, 2024). Pendekatan pelatihan

dengan Filosofi Andragogy dengan pendekatan kemampuan peserta latih. Peran aktif peserta yang kemampuan belum tinggi maka pengajaran *skill listening* dan *speaking* semakin besar persentase pengajarannya dibandingkan *skill reading* dan *writing*. Sebaliknya, semakin tinggi tingkatan kelasnya, maka pengajaran *skill reading* dan *writing*, semakin besar dibandingkan *skill listening* dan *speaking* (Nidia Sofa, 2018). Pengembangan kompetensi yang bisa menjadi pilihan untuk mewujudkan *smart* ASN yaitu *English for Specific Purposes* (ESP). ESP merupakan program pelatihan Bahasa Inggris yang efektif dan efisien dikarenakan materi yang





dirancang lebih mendekati harapan para peserta pelatihan. Materi yang dirancang berorientasi peserta pembelajar. Kedekatan materi pembelajaran dengan pembelajarannya merupakan ciri khas dari ESP. Materi yang disajikan, karena merupakan materi yang berada dalam satu konteks dengan bidang profesionalitas para pembelajar, merupakan materi yang dibutuhkan oleh para pembelajar. Dengan demikian sekaligus menjadi pendorong motivasi bagi para pembelajar untuk mencapai tujuan pelatihan ESP (Albertus et al., 2025).

G. Kesimpulan

Smart ASN memiliki peran mendukung transformasi birokrasi digital selaras era disrupsi global menuju standar yang lebih tinggi. Terdapat pergeseran paradigma perilaku birokrasi yang sebelumnya formalistik menjadi loyalitas berbasis nilai yang adaptif terhadap tantangan global terkait literasi digital dan kemampuan Bahasa Inggris. Smart ASN dengan karakteristik berwawasan global, menguasai TIK dan bahasa asing, kemampuan *networking* tinggi dengan kemampuan *skill multitasking* yang proporsional menjadi media peningkatan pelayanan publik yang prima bagi masyarakat Indonesia dan global.

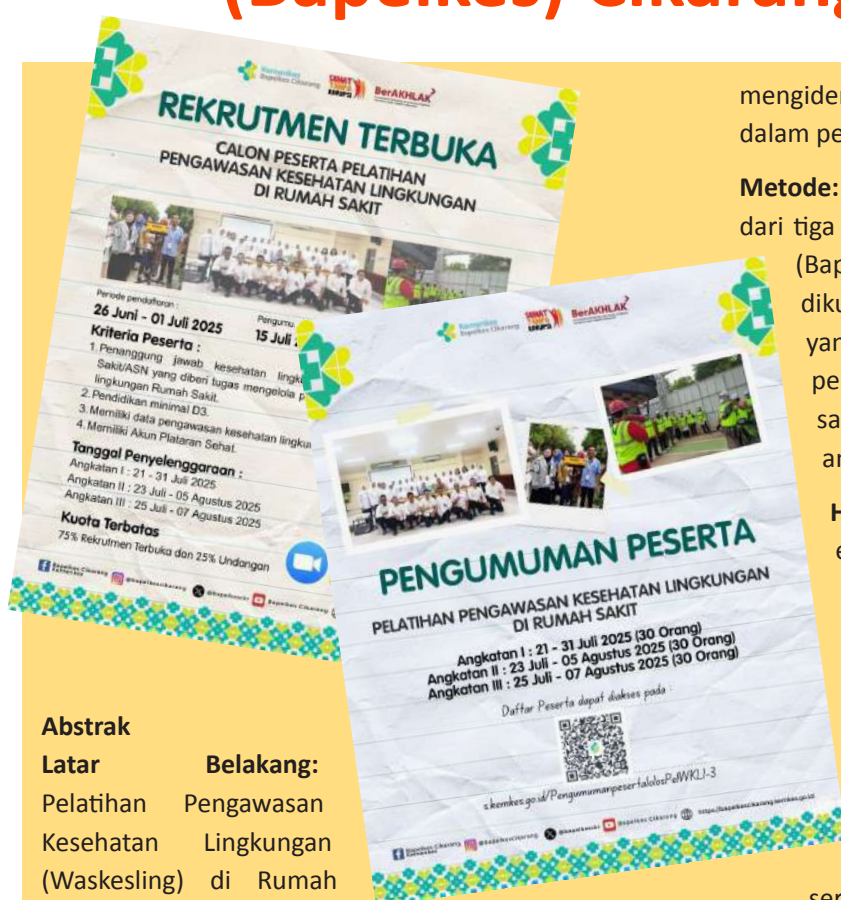
***) dr. Atiq Amanah Retna Palupi, M.KKK, Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Albertus, E., Toni, B., Maria, P., Hornay, A., Djehatu, M. G., Danibao, B. K., Cacciafoco, F. P., & Wu, S. (2025). *Tourism and English day policy in East Nusa Tenggara Province: the attitude of civil servants (ASN: Aparatur Sipil Negara)*. 8, 29–42.
- Ananda, E. P. (2023). *DAN PENGARUHNYA TERHADAP KOMUNIKASI MASYARAKAT INDONESIA Daya Minat Dalam Penggunaan Bahasa Inggris Dan Pengaruhnya Terhadap Komunikasi Masyarakat Indonesia karakteristik yang harus dimiliki oleh bahasa leluhurnya agar perubahan dapat terjadi . pengayaan*. 01, 172–184.
- Ariansyah, A., & Caesar, L. (2024). *Pengaruh Kompetensi Bahasa Asing terhadap Produktivitas*. 03(02), 87–89.
- Darwin, A., & Semendawai, F. A. (2024). *Peran Bahasa Inggris Dalam Memperkuat Komunikasi Militer Internasional*. 2, 23–33.
- Dumalang, G. V. (2024). *Adaptif , Agile dan Inovatif Kunci SDM Unggul Adaptive , Agile , and Innovative : The Key to Excellent ' s Human Resources*. XVII(2), 175–196.
- Elyasa, M. D. (2022). *MEMBENTUK POLA PIKIR ASN (Shape ASN Mindset in Providing Public)*. 10, 113–123.
- Fitriani, A. dkk. (2025). *Trends and Challenges of Digital Transformation in the Public Sector: Policy Implications for Improving Public Services in Indonesian Department of Public Administration , Universitas Muhammadiyah Sidenreng Rappang , Department of Government Affairs and*. 13(2), 681–705.
- Hasan, E. (2024). *Membangun smart aparatur sipil negara (asn) menuju birokrasi berkelas dunia tahun 2024*. 3, 1–12.
- Ismail, A. shaleh. (2020). *Penerapan Smart ASN Pada Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Kota Parepare Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Selatan*.

- Khaeromah, S., Yuliani, F., & Sukri, S. Al. (2023). *Implementation of the Grand Design of Smart ASN Development at Kantor Regional XII Badan Kepegawaian Negara Pekanbaru*. 06(02).
- LAN Republik Indonesia. (2021a). Modul Berorientasi Pelayanan. *Pelatihan Dasar CPNS*.
- LAN Republik Indonesia. (2021b). *Modul Smart ASN*.
- Maryam, S. (2024). *Pembentukan Karakter Smart ASN Pejabat Fungsional Pengendali Ekosistem Hutan Melalui Pelatihan Fungsional Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Smart ASN Character Building of Forest Ecosystem Control Functional Officials Through Functional Training Ministry of Environment and Forestry*. 6(2), 99–107.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement*. 3(2).
- Nidia Sofa. (2018). *Peran siswa dalam pembelajaran bahasa inggris di pusdiklat bahasa kemhan*. 15(1), 1–6.
- Nopriandi, A. (2022). *MEMBANGUN SMART APARATUR SIPIL NEGARA (ASN)*. 15(1), 1–8.
- Nurdewi. (2022). *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*. 1(2), 349–356.
- Permenpan & RB. (2017). *Permenpan no 38 tahun 2017*.
- Presiden Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Aparatur Sipil Negara*. 202875, 1–44. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/269470/uu-no-20-tahun-2023>
- Rajagukguk, H. O., Zulaikha, S., & Mayasari, L. I. (2025). *Pengaruh Pengembangan Kompetensi Teknis Melalui Pendidikan dan Pelatihan Terhadap Kinerja Aparatur Sipil Negara : Systematic Literature Review*. 14(4), 6911–6926.
- Ramadani, C., & Rahmah, S. (2024). *Pentingnya Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Sipil Negara Menuju Era Smart ASN Bangsa Melayani*. 1(3), 1–11.
- Sadikin, A. (2026). *Strategi Pengembangan Komitmen Profesi ASN dalam Mendukung*. 6(01), 1–13.
- Salsabila, R., & Suherman, E. (2024). *Efektivitas Pendidikan dan Pelatihan Teknis ASN pada BKPSDM Kabupaten Karawang (Kegiatan English Camp)*. 1(2), 628–636.
- Sari, D. E., Sari, D. P., Yusmalinda, Azhari, A., & Tuaderu, Y. (2022). *Pelatihan Teknis Peningkatan kemampuan Bahasa Inggris bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat*. 3(1), 157–166. <https://doi.org/10.30812/adma.v3i1.2034>
- Satri Asriyanti dkk. (2024). *Pengaruh Artificial Intellegent Dalam Peningkatan Pemahaman Bahasa Inggris ; Literatur Review*. 9(2), 40–48.
- Sherlyn, B., & Andriani, R. (2025). *Analisis literatur tentang keterampilan bahasa inggris yang dibutuhkan di destinasi wisata internasional*. 1.
- Siregar, U. D. (2023). *Bahasa Inggris sebagai Bahasa Komunikasi Bisnis di Era Globalisasi : Persepsi Pebisnis dan Karyawan*. 129–135. <https://doi.org/10.47709/jbsi.v3i01.2608>
- Sunaryanto, R. (2021). *Revitalisasi Program Diklat Bahasa Inggris Lingkup Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Berbasis Pengguna : Pembangunan ASN Berdaya Saing di Era Global*. 3(1), 1–20.
- Wiyanto, A. (2023). *Membangun Learning and Innovation Culture Bagi Aparatur Sipil Negara Dalam Rangka Meningkatkan Kinerja Aparatur Sipil Negara Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan*.
- Yulianto, A. (2023). *Kualitas Peningkatan Pelayanan Publik Menuju Aparatur Sipil Negara (ASN) Bertaraf Internasional Adhy Yulianto Magister Administrasi Publik Fisip Universitas 17 Agustus 1945 Semarang Harsoyo Harsoyo Program Studi Administrasi Publik FISIP UNTAG Semarang*. *Jurnal Mimbar Administrasi*, 20(2).
- Yustika, W., & Aisyah, S. (2025). *Analisis Program Pelatihan Bahasa Inggris Sebagai Strategi Pengembangan Komunikasi Antar budaya Pada Perusahaan Multinasional*. 5, 1–11.

Efektivitas Penyelenggaraan Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit dengan Metode *Full Online* di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang Tahun 2025



Abstrak

Latar Belakang: Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan (Waskesling) di Rumah Sakit merupakan

upaya strategis dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan lingkungan. Pada tahun 2025, pelatihan ini diselenggarakan sepenuhnya secara daring (daring), berbeda dari periode sebelumnya yang menggunakan metode *blended learning*, sehingga memerlukan evaluasi untuk menilai efektivitas penyelenggaraannya.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penyelenggaraan Pelatihan Waskesling di Rumah Sakit yang dilaksanakan secara *full online* serta

mengidentifikasi faktor-faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaannya.

Metode: Penelitian deskriptif ini melibatkan 90 peserta dari tiga angkatan pelatihan di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang pada Juli – Agustus 2025. Data dikumpulkan melalui kuesioner evaluasi daring yang mencakup penilaian terhadap efektivitas penyelenggaraan, relevansi program, persiapan sarana, hubungan peserta-penyelenggara, hubungan antarpeserta, dan pelayanan kesekretariatan.

Hasil: Penyelenggaraan pelatihan mencapai efektivitas sangat tinggi dengan rata-rata 99,35% (kategori “Sangat Efektif”). Aspek relevansi program mencatat capaian tertinggi (99,56%). Faktor pendukung meliputi kompetensi fasilitator, relevansi materi, pengelolaan profesional, dan desain pembelajaran interaktif. Kendala yang dihadapi yaitu keterbatasan infrastruktur teknologi, keterbatasan praktik langsung, ketidakmerataan akses alat praktik mandiri, serta persiapan materi yang perlu disempurnakan.

Kesimpulan: Pelatihan Waskesling secara daring terbukti sangat efektif. Untuk meningkatkan kualitas, disarankan mengadopsi model *blended learning*, menyediakan panduan praktik detil, mendistribusikan materi sebelum pembelajaran, dan memperkuat infrastruktur teknologi.

Kata Kunci: Pelatihan Waskesling, pembelajaran daring, efektivitas pelatihan, evaluasi pelatihan, kesehatan lingkungan rumah sakit.

A. Pendahuluan

Upaya kesehatan lingkungan berperan penting dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada Pasal 104 dinyatakan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat secara fisik, kimia, biologi, dan sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Upaya kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/ atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Penyelenggaraan kesehatan lingkungan ini diselenggarakan melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian, yang dilakukan terhadap lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Salah satu tempat dan fasilitas umum tersebut adalah rumah sakit. Pengawasan kesehatan lingkungan merupakan salah satu fungsi esensial dalam sistem kesehatan nasional yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari risiko kesehatan akibat faktor lingkungan.

Kualitas lingkungan yang sehat di rumah sakit ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan. Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan (Waskesling) di Rumah Sakit merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan lingkungan khususnya di rumah sakit agar mampu melaksanakan tugas pengawasan secara maksimal sesuai perkembangan kebutuhan dan standar. Kompetensi tenaga pengawas kesehatan lingkungan menjadi faktor kunci dalam efektivitas pelaksanaan fungsi pengawasan. Pelatihan teknis merupakan strategi pengembangan kompetensi yang terstruktur dan sistematis.

Pada periode sebelumnya, Pelatihan Waskesling di



Rumah Sakit dilaksanakan dengan metode *blended learning*, dimana kegiatan praktik teknik *sampling* dan praktik lapangan dilakukan secara luar jaringan (*luring*) melalui observasi langsung di rumah sakit. Namun, pada tahun 2025 pelatihan ini diselenggarakan sepenuhnya secara daring (*full online*), sehingga kegiatan praktik pengambilan *sampling* dan praktik lapangan dilaksanakan secara mandiri oleh masing-masing peserta. Oleh karena itu, untuk menilai keberhasilan pelatihan tersebut, dilakukan evaluasi terhadap efektivitas penyelenggaraan yang mencakup aspek efektivitas penyelenggaraan, relevansi program, persiapan sarana, hubungan peserta dengan penyelenggara, hubungan antarpeserta, serta pelayanan kesekretariatan, yang selanjutnya dianalisis dengan mempertimbangkan faktor-faktor penghambat dan pendukung selama pelaksanaan pelatihan.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan dan menilai pelaksanaan Pelatihan Waskesling di Rumah Sakit yang diselenggarakan secara *full online* berdasarkan hasil evaluasi penyelenggaraan pelatihan. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dari hasil evaluasi yang diisi oleh peserta pelatihan.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner evaluasi penyelenggaraan pelatihan yang diakses melalui tautan daring. Kuesioner tersebut

digunakan untuk mengumpulkan data kuantitatif berupa skor penilaian terhadap berbagai aspek penyelenggaraan pelatihan, meliputi persiapan sarana (*Zoom Meeting* dan *Learning Management System* (LMS)), relevansi program pelatihan, hubungan peserta dengan penyelenggara, hubungan antarpeserta, serta pelayanan kesekretariatan. Selain itu, kuesioner juga memuat pertanyaan terbuka untuk menggali informasi mengenai faktor-faktor penghambat dan pendukung selama pelaksanaan pelatihan.

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh peserta Pelatihan Waskesling di Rumah Sakit Angkatan I - III yang diselenggarakan di Bapelkes Cikarang pada tahun 2025, dengan jumlah total sebanyak 90 orang peserta. Pelaksanaan pelatihan berlangsung pada periode bulan Juli hingga Agustus tahun 2025 dengan durasi kegiatan selama 9 (sembilan) hari.

C. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif terhadap data hasil evaluasi penyelenggaraan pelatihan. Secara umum, data yang diperoleh melalui kuesioner evaluasi terlebih dahulu dilakukan proses pengecekan, pengelompokan dan pengolahan data sebelum dianalisis lebih lanjut. Data yang dianalisis berupa hasil evaluasi penyelenggaraan pelatihan yang diisi secara daring oleh peserta, serta dilengkapi dengan pertanyaan terbuka yang memuat saran dan komentar terkait pelaksanaan pelatihan.

Dalam analisis data statistik deskriptif dilakukan penyajian data melalui tabel, grafik, diagram, pictogram, perhitungan modus, median, mean, perhitungan desil, persentil, perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar deviasi, dan perhitungan persentase (Sugiyono, 2018).

Kategorisasi penilaian efektivitas penyelenggaraan pelatihan ditentukan berdasarkan rentang nilai sebagai berikut:

Rentang Nilai	Kategori
91 – 100	Sangat Efektif
80 – 90	Efektif
70 – 79	Cukup Efektif
60 – 69	Kurang Efektif
< 60	Sangat Kurang

D. Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Total responden pada penelitian ini adalah 90 (sembilan puluh) orang peserta yang terdistribusi dalam 3 (tiga) angkatan, seperti terlihat pada Tabel 1 berikut ini tentang gambaran umum karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Tabel 1. Gambaran Umum Peserta Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit

		Angk. I	Angk. II	Angk. III
Jenis Kelamin	Laki-Laki	13	7	9
	Perempuan	17	23	21
Tingkat Pendidikan	D3	15	14	17
	S1	12	15	11
	S2	3	1	2

2. Analisis Efektivitas Penyelenggaraan Pelatihan

1.1. Efektivitas Penyelenggaraan per Angkatan

Evaluasi efektivitas penyelenggaraan pelatihan dilakukan untuk menilai kualitas pelaksanaan Pelatihan Waskesling di Rumah Sakit pada masing-masing angkatan, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Efektivitas Penyelenggaraan Pelatihan

Angkatan	Nilai Min	Nilai Max	Nilai Rata-Rata	Kategori
Angkatan I	98,71	99,67	99,19	Sangat Efektif
Angkatan II	99,43	99,74	99,59	Sangat Efektif
Angkatan III	99,15	99,45	99,29	Sangat Efektif
Rata-Rata Keseluruhan			99,35	Sangat Efektif

Hasil analisis menunjukkan bahwa ketiga angkatan mencapai tingkat efektivitas yang sangat tinggi di atas 98%. Angkatan II mencatat nilai rata-rata tertinggi sebesar 99,59%, sedangkan Angkatan I memiliki nilai terendah sebesar 99,19%. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan konsistensi kualitas penyelenggaraan pada kategori “Sangat Efektif” untuk seluruh angkatan.

1.2. Analisis pada Setiap Aspek Evaluasi

Penilaian terhadap aspek-aspek evaluasi penyelenggaraan pelatihan dilakukan untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai kualitas pelaksanaan Pelatihan Waskesling di Rumah Sakit pada setiap angkatan. Hasil penilaian rata-rata pada masing-masing aspek evaluasi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Nilai Rata-Rata pada Setiap Aspek Evaluasi

Aspek	Angkatan I	Angkatan II	Angkatan III	Nilai Rata-Rata	Kategori
Efektivitas Penyelenggaraan	98,71	99,74	99,45	99,30	Sangat Efektif
Relevansi Program	99,67	99,70	99,30	99,56	Sangat Efektif
Persiapan Sarana	98,96	99,43	99,30	99,23	Sangat Efektif
Hubungan Peserta-Penyelenggara	98,92	99,65	99,15	99,24	Sangat Efektif
Hubungan Antar peserta	99,35	99,48	99,35	99,49	Sangat Efektif
Pelayanan Kesekretariatan	99,23	99,52	99,20	99,32	Sangat Efektif
Rata-Rata Keseluruhan				99,36	Sangat Efektif

Berdasarkan hasil evaluasi sebagaimana ditampilkan pada Tabel 3, seluruh aspek penyelenggaraan pelatihan memperoleh penilaian yang sangat tinggi dengan nilai rata-rata keseluruhan sebesar 99,36%. Aspek **Relevansi Program** merupakan indikator dengan capaian tertinggi, yaitu sebesar 99,56%, diikuti oleh aspek **Hubungan Antarpeserta** dengan nilai rata-rata sebesar 99,49%. Sementara itu, aspek

lainnya, termasuk persiapan sarana dan pelayanan kesekretariatan, juga secara konsisten menunjukkan capaian di atas 99%.

Nilai agregat yang tinggi dan relatif merata pada seluruh aspek tersebut mengindikasikan bahwa parameter evaluasi penyelenggaraan pelatihan telah terpenuhi secara optimal dengan kategori “Sangat Efektif”.

2. Analisis Kualitatif : Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung

2.2. Faktor Penghambat

a. Keterbatasan Infrastruktur Teknologi

- Jaringan internet tidak stabil
- Gangguan koneksi dari peserta dan fasilitator
- Masalah teknis *platform Zoom Meeting*

Contoh komentar responden:

- “Ada beberapa fasilitator yang terkendala sinyal”
- “Koneksi sinyal kadang terhambat”
- “Link *Zoom* sempat bermasalah”

Ketidakstabilan jaringan internet, gangguan koneksi peserta dan fasilitator, serta kendala teknis pada *platform Zoom Meeting* menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan

pelatihan daring. Hal ini sejalan dengan temuan Satyadarma dan Syamsudin (2023) yang menyatakan bahwa kualitas sistem, khususnya kecepatan akses dan keandalan sistem, berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna *e-Learning*. Gangguan konektivitas yang terjadi dalam penelitian ini menurunkan kualitas sistem pembelajaran daring sehingga berdampak pada penurunan efektivitas pembelajaran.

b. Keterbatasan Praktik Langsung

- Tidak ada praktik *hands-on* dengan peralatan
- Kesulitan memahami teknik *sampling* tanpa praktik
- Keterbatasan demonstrasi penggunaan alat

Contoh komentar responden:

- “harusnya *offline* untuk praktiknya”
- “karena *online* jadi kurang puas dengan sarana untuk penggunaan alat waskesling”
- “pembelajaran teknik *sampling* yang tidak praktik langsung”

Keterbatasan praktik langsung (*hands-on*) menjadi kendala signifikan, terutama pada materi yang bersifat teknis dan aplikatif, seperti teknik *sampling* dan penggunaan alat pada Pelatihan Waskesling. Pelaksanaan pelatihan secara daring menyebabkan peserta tidak memperoleh pengalaman langsung dalam mengoperasikan peralatan, sehingga pemahaman konsep cenderung bersifat teoritis dan kurang kontekstual.

Temuan ini sejalan dengan Penelitian Farhat et al. (2024) menegaskan bahwa model *blended learning* lebih efektif untuk pelatihan yang membutuhkan keterampilan teknis, karena

mengombinasikan pembelajaran teori secara daring dengan praktik tatap muka. Penelitian Faridah & Yoeliastuti (2025) juga menemukan bahwa ketiadaan praktik langsung dalam pelatihan *e-Learning* dapat mengurangi tingkat kompetensi peserta, khususnya pada keterampilan yang memerlukan pengalaman langsung dengan peralatan atau prosedur teknis.

c. Keterbatasan Alat untuk Praktik Mandiri

- Tidak tersedia alat di tempat kerja peserta
- Kesulitan meminjam peralatan dari instansi lain
- Variasi ketersediaan sarana antar institusi peserta

Contoh komentar responden:

- “Menyediakan alat praktik yang terbatas di rumah sakit”
- “Sarana alat buat pelatihan waskesling”
- “Kondisi dan sarana di lapangan berbeda-beda”

Keterbatasan ketersediaan alat di tempat kerja peserta, serta adanya variasi sarana antarinstitusi, turut menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan praktik mandiri. Tidak semua peserta memiliki akses terhadap peralatan yang dibutuhkan untuk menerapkan materi pelatihan secara optimal, sehingga pengalaman belajar menjadi tidak seragam dan menimbulkan kesenjangan kompetensi di antara peserta.

Temuan ini sejalan dengan Penelitian Aisy et al. (2024) menegaskan bahwa ketersediaan sarana pendukung yang memadai menjadi faktor kritis dalam



efektivitas pelatihan berbasis digital, terutama untuk pelatihan teknis yang memerlukan praktik dengan peralatan khusus.

Kondisi ini menegaskan pentingnya dukungan fasilitas yang memadai dan merata untuk menjamin kesetaraan pengalaman belajar dan pencapaian kompetensi yang konsisten di seluruh peserta pelatihan.

d. Persiapan Materi dan Teknis Pembelajaran

- Materi tidak dibagikan sebelum pembelajaran
- Beberapa soal *pre-test* tidak sesuai materi
- Panduan tugas praktik mandiri kurang detil

Contoh komentar responden:

- "Materi agar bisa di *share* sebelum pembelajaran"
- "Soal-soal *pre-test* sebagian tidak di dapat di materi"
- "Harusnya ada panduan yang jelas seperti format laporan"

Aspek persiapan materi dan teknis pembelajaran menjadi faktor penghambat, terutama terkait dengan

tidak tersedianya materi pembelajaran sebelum pelaksanaan pelatihan, ketidaksesuaian sebagian soal *pre-test* dengan materi yang disampaikan, serta kurangnya panduan teknis yang rinci untuk tugas praktik mandiri. Kondisi ini menyebabkan peserta kurang siap secara kognitif dan mengalami kebingungan dalam menyelesaikan penugasan.

Temuan ini sejalan dengan Penelitian Aisy et al. (2024) yang menekankan bahwa kejelasan struktur pembelajaran dan kesesuaian instrumen evaluasi dengan materi merupakan komponen penting dalam efektivitas pelatihan berbasis digital. Penelitian Farhat et al. (2024) menegaskan bahwa persiapan instruksional yang matang, termasuk distribusi materi sebelum pembelajaran dan panduan tugas yang sistematis, berkontribusi signifikan terhadap kesiapan dan kepuasan peserta dalam pembelajaran daring.

Dengan demikian, kurangnya persiapan materi dan teknis pembelajaran dapat menurunkan keterlibatan, kesiapan belajar, dan kepuasan peserta terhadap proses pelatihan secara keseluruhan.

2.3. Faktor Pendukung

a. Kompetensi Fasilitator

- Fasilitator kompeten dan berpengalaman
- Penyampaian materi mudah dipahami
- Komunikatif dan responsif terhadap pertanyaan

Contoh komentar responden:

- "Narasumber sangat kompeten di bidang masing-masing"
- "Fasilitator sangat ramah,

- komunikatif, dan mampu menjelaskan materi dengan jelas”
- “Fasilitatornya cara penyampainya mudah dimengerti”

Kompetensi fasilitator merupakan faktor pendukung utama dalam keberhasilan pelatihan. Fasilitator yang memiliki keahlian sesuai bidangnya, mampu menyampaikan materi secara jelas, serta responsif terhadap pertanyaan peserta berkontribusi signifikan terhadap peningkatan pemahaman, dan keterlibatan peserta selama pembelajaran.

Temuan ini sejalan dengan Penelitian Satyadarma & Syamsudin (2023) yang membuktikan bahwa kualitas layanan, termasuk di dalamnya kompetensi dan responsivitas fasilitator, berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna *e-Learning*. Lebih lanjut, Faridah & Yoeliastuti (2025) menegaskan bahwa kompetensi fasilitator dalam metode *e-Learning* menjadi determinan utama efektivitas pelatihan dan pencapaian kompetensi peserta.

Dengan demikian, kompetensi fasilitator yang tinggi mampu menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, meningkatkan keterlibatan peserta, dan mendukung pencapaian tujuan pembelajaran dalam pelatihan daring.

b. Relevansi Materi

- Materi sesuai kebutuhan lapangan
- *Update* dengan regulasi terbaru
- Dapat langsung diaplikasikan dalam pekerjaan

Contoh komentar responden:

- “Materi yang disampaikan sangat bermanfaat”

- “Semua materi relevan dan sangat bermanfaat”
- “Sangat membantu dalam pekerjaan”

Relevansi materi dengan kebutuhan lapangan serta kesesuaiannya dengan regulasi terbaru menjadi faktor pendukung yang memperkuat efektivitas pelatihan. Materi yang aplikatif dan kontekstual memudahkan peserta untuk mengaitkan pembelajaran dengan permasalahan nyata yang dihadapi dalam pekerjaan sehari-hari, sehingga meningkatkan motivasi belajar dan kebermanfaatan pelatihan.

Temuan ini sejalan dengan Penelitian Faridah & Yoeliastuti (2025) menegaskan bahwa relevansi materi pelatihan dengan kebutuhan pekerjaan merupakan faktor kunci dalam meningkatkan kompetensi dan aplikasi pengetahuan peserta di tempat kerja.

Dengan demikian, relevansi materi yang tinggi tidak hanya meningkatkan kepuasan peserta, tetapi juga memperbesar peluang penerapan hasil pelatihan dalam praktik kerja sehari-hari dan berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan lingkungan di rumah sakit.

c. Kualitas Pengelolaan Pelatihan

- *Master of Training* (MOT/ Pengendali Mutu Pelatihan) aktif dan sabar
- Panitia responsif dan komunikatif
- Koordinasi melalui *WhatsApp Group* (WAG) efektif

Contoh komentar responden:

- “MOT bertanggung jawab untuk keberlangsungan pelatihan”

- “Panitia responsif”
- “Kegiatan selalu diingatkan di WAG”

Kualitas pengelolaan pelatihan yang baik, ditunjukkan melalui peran aktif MOT, responsivitas panitia, serta koordinasi yang efektif melalui WAG, menjadi faktor pendukung yang memperlancar seluruh rangkaian pelatihan. Komunikasi yang intensif dan terstruktur membantu peserta memperoleh informasi secara tepat waktu dan meminimalkan kendala administratif selama proses pembelajaran berlangsung.

Pada penelitian yang dilakukan Farhat et al. (2024) menemukan bahwa sistem koordinasi yang responsif dan komunikasi yang intensif antara penyelenggara dan peserta meningkatkan rasa aman, kenyamanan, dan kepercayaan peserta terhadap penyelenggaraan pelatihan.

Dengan demikian, kualitas pengelolaan pelatihan yang profesional dan responsif tidak hanya memfasilitasi kelancaran teknis penyelenggaraan, tetapi juga menciptakan pengalaman belajar yang positif dan mendukung pencapaian tujuan pelatihan secara optimal.

d. Desain Pembelajaran Interaktif

- Diskusi kelompok membantu pemahaman
- Studi kasus nyata relevan dengan pengalaman
- Pembelajaran tidak membosankan

Contoh komentar responden:

- “Contoh kasus nyata dan diskusi kelompok sangat membantu”
- “Suasana pelatihan interaktif dan tidak membosankan”

Desain pembelajaran yang interaktif melalui diskusi kelompok dan studi kasus nyata menjadi faktor pendukung penting dalam meningkatkan keterlibatan dan pemahaman peserta. Pendekatan ini mendorong peserta untuk berbagi pengalaman, berdiskusi secara kritis, dan memecahkan masalah secara kolaboratif, sehingga pembelajaran terasa lebih bermakna dan tidak monoton.

Penelitian yang dilakukan Aisyetal. (2024) menegaskan bahwa pembelajaran interaktif yang menggunakan studi kasus nyata memperkuat keterkaitan antara teori dan praktik kerja, sehingga meningkatkan transfer pembelajaran ke lingkungan kerja peserta.

Dengan demikian, desain pembelajaran interaktif tidak hanya meningkatkan kepuasan dan keterlibatan peserta, tetapi juga memperkuat pemahaman konseptual dan kemampuan aplikasi pengetahuan dalam konteks pekerjaan sehari-hari.



E. Kesimpulan

Pelatihan Waskesling di Rumah Sakit yang diselenggarakan secara daring selama 9 (sembilan) hari untuk 90 (sembilan puluh) peserta dari 3 (tiga) angkatan menunjukkan tingkat keberhasilan yang sangat tinggi. Secara keseluruhan, penyelenggaraan pelatihan mencapai rata-rata efektivitas sebesar 99,35% dengan kategori “Sangat Efektif” pada ketiga angkatan. Seluruh aspek evaluasi, meliputi efektivitas penyelenggaraan, relevansi program, persiapan sarana, hubungan peserta-penyelenggara, hubungan antarpeserta, dan pelayanan kesekretariatan, secara konsisten memperoleh penilaian di atas 99%. Aspek relevansi program mencatat capaian tertinggi sebesar 99,56%, menunjukkan bahwa materi pelatihan sangat sesuai dengan kebutuhan lapangan dan dapat diaplikasikan langsung dalam bidang tugas/ pekerjaan peserta.

Keberhasilan pelatihan ini didukung oleh 4 (empat) faktor utama yang saling memperkuat efektivitas pembelajaran. Pertama, kompetensi fasilitator yang tinggi dengan kemampuan menyampaikan materi secara komunikatif dan responsif terhadap pertanyaan peserta. Kedua, relevansi materi yang sesuai dengan kebutuhan lapangan dan regulasi terbaru, sehingga dapat langsung diterapkan dalam praktik kerja. Ketiga, kualitas pengelolaan pelatihan yang profesional melalui peran aktif MOT dan panitia yang responsif, serta koordinasi efektif melalui WAG. Keempat, desain pembelajaran interaktif yang memanfaatkan diskusi kelompok dan studi kasus nyata, menciptakan suasana pembelajaran yang tidak membosankan dan memfasilitasi berbagi pengalaman antarpeserta.

Meskipun demikian, pelatihan daring ini menghadapi beberapa kendala yang perlu menjadi perhatian untuk perbaikan di masa mendatang antara lain yaitu keterbatasan infrastruktur teknologi berupa ketidakstabilan jaringan internet dan gangguan *platform Zoom Meeting* yang mengganggu kelancaran pembelajaran. Selain itu, keterbatasan praktik langsung dalam penggunaan alat *sampling* berdampak pada pemahaman teknis peserta, yang ditambah oleh

ketidakmerataan akses terhadap alat praktik mandiri di tempat kerja. Aspek persiapan materi dan teknis pembelajaran juga masih memerlukan penyempurnaan agar pelatihan dapat berlangsung lebih optimal.

Untuk meningkatkan efektivitas pelatihan ke depan, disarankan mengadopsi model pembelajaran campuran (*blended learning*) yang mengombinasikan pembelajaran daring dengan sesi praktik tatap muka, menyediakan panduan teknis yang lebih detil untuk praktik mandiri, memastikan distribusi materi sebelum pelaksanaan pembelajaran, serta memperkuat infrastruktur teknologi baik dari sisi penyelenggara maupun peserta.

*) **dr. Titiek Resmisari, MARS, Widyaishwara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

1. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan No.7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
3. Kementerian Kesehatan. Kurikulum Pelatihan Pengawasan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit. 2023.
4. Sugiyono. Metode Penelitian Manajemen. Bandung : Alfabeta. 2018.
5. Aisy, R., Prihatin, E., & Nurdin, D. (2024). *Efektivitas implementasi evaluasi pembelajaran pada diklat berbasis digital*. Didaktika: Jurnal Kependidikan, 13(3), 3705–3714. <https://jurnaldidaktika.org>
6. Faridah, & Yoeliastuti. (2025). *Pengaruh pelatihan metode e-learning terhadap kompetensi peserta pelatihan: Studi kasus pada PT Vidaskill Solution Indonesia*. Jurnal Lentera Bisnis, 14(2), 1051–1062. <https://doi.org/10.34127/jrlab.v14i2.1457>
7. Farhat, M., Novaria, E., Sitalhis, & Yusuf, A. (2024). *Blended learning: Suatu tinjauan perspektif dunia pendidikan dan pelatihan*. Cendekia: Jurnal Ilmu Pengetahuan, 4(3), 253–260.
8. Satyadarma, M. F., & Syamsudin. (2023). Pengaruh kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna e-learning di Perguruan Tinggi. *Bulletin of Educational Management and Innovation*, 1(1), 37–50.

Kajian Perhitungan Emisi Karbon dan *Milestone* Rencana Aksi di Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang Tahun 2025

Oleh : Ir. Miftahur Rohim, M.Kes*)



Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang sebagai institusi pemerintah yang menyelenggarakan pelatihan teknis di bidang kesehatan memiliki tanggung jawab moral dan fungsional untuk mendukung pengurangan emisi karbon. Operasional harian Bapelkes seperti penggunaan listrik, bahan bakar kendaraan dinas, serta pengelolaan sampah dan air limbah memberikan kontribusi terhadap jejak karbon institusi.

Kajian ini disusun sebagai bentuk inisiatif institusional dalam menghitung, mengevaluasi, dan merumuskan strategi pengurangan emisi karbon. Dengan pendekatan yang terukur, Bapelkes Cikarang diharapkan dapat menjadi *role model* bagi institusi pelatihan pemerintah dalam menerapkan prinsip keberlanjutan dan mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya SDG 12 dan SDG 13.

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Isu perubahan iklim global telah menjadi perhatian utama dalam kebijakan lingkungan nasional maupun internasional. Salah satu faktor utama penyebab perubahan iklim adalah meningkatnya emisi Gas Rumah Kaca (GRK), terutama karbon dioksida (CO₂). Sektor energi, transportasi, dan pengelolaan limbah menjadi penyumbang utama emisi karbon.



2. Tujuan

- Mengidentifikasi sumber dan besaran emisi karbon dari aktivitas Bapelkes Cikarang.
- Menyusun strategi mitigasi emisi karbon berbasis data operasional.
- Menyusun milestone aksi lingkungan untuk jangka pendek dan menengah.

3. Ruang Lingkup Kajian

- Konsumsi listrik (*Scope 2*)
- Penggunaan kendaraan dan Bahan Bakar Mesin (BBM) (*Scope 1*)
- Pengelolaan sampah dan limbah (*Scope 3*)

B. Metodologi

Kajian ini menggunakan pendekatan kuantitatif berbasis data aktual (Januari – Juli 2025), dengan klasifikasi sumber emisi berdasarkan pedoman *Intergovernmental Panel on Climate Change* (IPCC) dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK).

1. Sumber Data:

- Data tagihan listrik
- Data sarana prasarana
- Kajian pengelolaan sampah
- Data tambahan kendaraan dan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL)



2. Metode Perhitungan:

- Emisi listrik: $\text{total kWh} \times \text{faktor emisi grid nasional}$ ($0,864 \text{ kg CO}_2/\text{kWh}$)
- Emisi BBM: $\text{liter bahan bakar} \times \text{faktor emisi}$ (bensin: $2,3 \text{ kg CO}_2/\text{liter}$; diesel: $2,7 \text{ kg CO}_2/\text{liter}$)
- Emisi sampah: $\text{massa sampah organik} \times \text{potensi CH}_4 \times \text{konversi ke CO}_2\text{e}$

C. Hasil dan Analisis

1. Emisi Listrik (*Scope 2*)

- Total biaya listrik Januari – Juli 2025: Rp 296.930.764,-
- Estimasi kWh: $\text{Rp } 296.930.764,- / \text{Rp } 1.500,- = 197.954 \text{ kWh}$
- Emisi CO_2 : $197.954 \times 0,864 = 170.997 \text{ kg CO}_2 = 171 \text{ tCO}_2\text{e}$

2. Emisi Kendaraan (*Scope 1*)

- 2 HiAce (diesel): $1.400 \text{ liter} \times 2,7 = 3.780 \text{ kg}$
- 2 mobil dinas (bensin): $1.167 \text{ liter} \times 2,3 = 2.684 \text{ kg}$
- Total emisi BBM: $6.464 \text{ kg} = 6,46 \text{ tCO}_2\text{e}$

3. Emisi dari Sampah (*Scope 3*)

- Sampah organik tak terkelola: $21.000 \text{ kg} \times 0,08 \text{ CH}_4 = 1.680 \text{ kg CH}_4$
- Emisi CO_2e : $1.680 \times 25 = 42.000 \text{ kg} = 42 \text{ tCO}_2\text{e}$

4. Emisi Air Limbah dan Reduksi dari IPAL

- 2 IPAL biofilter ($6 \text{ m}^3/\text{unit}$) → kontribusi pengurangan limbah
- Estimasi pengurangan emisi: $2 \text{ unit} \times 0,3 \text{ tCO}_2\text{e}/\text{bulan} \times 7 \text{ bulan} = 4,2 \text{ tCO}_2\text{e}$

D. Rekap Emisi dan *Milestone*

1. Total Emisi Karbon (Januari – Juli 2025):

- Listrik: $171 \text{ tCO}_2\text{e}$
- Kendaraan Dinas: $6,46 \text{ tCO}_2\text{e}$
- Sampah: $42 \text{ tCO}_2\text{e}$
- Pengurangan IPAL: $-4,2 \text{ tCO}_2\text{e}$

Total: $\sim 215,3 \text{ tCO}_2\text{e}$

Angka $\sim 215,3 \text{ tCO}_2\text{e}$ dibaca sebagai:

“Sekitar dua ratus lima belas koma tiga ton

karbon dioksida ekuivalen.”

Penjelasan rinci:

- Simbol $\sim$ (tilde) artinya sekitar atau kurang lebih.
- 215,3** adalah nilai angka (dua ratus lima belas koma tiga).



c. tCO_2e adalah singkatan dari:

- t** = ton
- CO₂** = karbon dioksida
- e** = ekuivalen (equivalent), menunjukkan satuan gabungan emisi gas rumah kaca lain (seperti metana, N_2O) dalam bentuk ekuivalen CO_2 .

Jadi, secara lengkap:

$\sim 215,3 \text{ tCO}_2\text{e}$ = **sekitar 215,3 ton emisi gas rumah kaca dalam bentuk ekuivalen karbon dioksida.**

2. Total Emisi Karbon (Jan–Jul 2025)

Sumber Emisi	Emisi (tCO_2e)
Listrik	171
Kendaraan Dinas	6,46
Sampah Organik	42
Pengurangan dari IPAL	-4,2
TOTAL	$\sim 215,3$

3. Milestone Aksi Hijau Bapelkes

Kuartal	Kegiatan	Output
Q3 2025	Pembentukan Tim Emisi dan Tim Hijau	SK, struktur tim
Q4 2025	Audit konsumsi BBM dan air	Laporan <i>baseline</i> penggunaan
Q4 2025	Edukasi hemat energi dan air untuk peserta & staf	Kampanye, modul singkat
Q1 2026	Digitalisasi monitoring listrik, air, dan sampah	Dashboard operasional hijau
Q2 2026	Perencanaan investasi panel surya atau water heater	Proposal hijau untuk Kemenkes



E. Penutup

Kajian ini menunjukkan bahwa aktivitas operasional Bapelkes Cikarang, seperti penggunaan listrik, bahan bakar kendaraan dinas, serta pengelolaan sampah dan limbah berkontribusi signifikan terhadap total emisi karbon institusi.

Dengan estimasi emisi sekitar **215,3 tCO₂e** dalam periode 7 (tujuh) bulan, diperlukan langkah nyata dan terencana untuk menurunkan jejak karbon secara bertahap.

Sebagai institusi pelatihan pemerintah, **Bapelkes Cikarang memiliki peluang besar** untuk menjadi **role model** dalam **penerapan prinsip keberlanjutan, ekonomi sirkuler, dan efisiensi sumber daya**. Upaya ini tidak hanya akan memperkuat citra institusi sebagai pelopor perubahan, tetapi juga mendukung agenda nasional pengurangan emisi GRK sebagaimana tercantum dalam Dokumen *Nationally Determined Contributions* (NDC) Indonesia.

Melalui pembentukan tim pengelola lingkungan, penyusunan *Standard Operational Procedure* (SOP) internal, pelatihan warga balai, serta penguatan sistem pemantauan emisi, diharapkan langkah-langkah mitigasi ini dapat terwujud secara sistematis dan berkelanjutan.

Akhir kata, semoga kajian ini bisa menjadi dasar fondasi awal yang penting untuk menyusun strategi jangka panjang menuju **Bapelkes Cikarang sebagai lembaga pelatihan yang hijau, efisien, dan ramah lingkungan**, sejalan dengan SDGs dan komitmen pemerintah Indonesia dalam penanganan perubahan iklim.

***) Ir. Miftahur Rohim, ST., M.Kes, Widyaishwara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

1. IPCC Guidelines for National Greenhouse Gas Inventories (2006)
2. Permen LHK No. P.73/MENLHK/SETJEN/KUM.1/12/2017
3. Permen LHK No. P.75/MENLHK/SETJEN/KUM.1/10/2019
4. Ellen MacArthur Foundation (2019). Circular Economy Concept
5. UNDP & Bappenas (2021). Circular Economy Roadmap Indonesia
6. KLHK (2020). Strategi Nasional Pengelolaan Sampah Rumah Tangga
7. Kemenkes RI (2020). Pedoman Fasyankes Ramah Lingkungan
8. UI GreenMetric (2023). Sustainable Campus Practices
9. Data Tagihan Listrik pada Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Astriyani Rejeki, Bapelkes Cikarang, 2025
10. Data Sarana Prasarana Pengembangan Bapelkes Cikarang, Nana Rasnadi, 2025
11. Kajian Pengelolaan Sampah di Bapelkes Cikarang, Agus Dwinanto, 2025
12. Data Tambahan Internal Bapelkes Cikarang, 2025

Analisis Sentimen Netizen pada Kampanye Anti Korupsi di Media Sosial Berbasis *Hashtag*

#antikorupsi, #gratifikasi, #integritas

Oleh : drg. Yana Yojana, MA*)



Abstrak

Kampanye anti korupsi dipandang sebagai langkah preventif untuk menanamkan nilai-nilai anti korupsi dan membentuk karakter generasi muda yang berintegritas. Kampanye anti korupsi tidak hanya berfungsi untuk mendidik individu tentang dampak negatifnya tetapi juga membentuk individu yang berkomitmen untuk berperilaku jujur dan bertanggung jawab. Generasi Z (Gen Z) yang seringkali disebut *digital native* adalah generasi yang lahir dan tumbuh di tengah teknologi informasi, kehidupan mereka tidak dapat dipisahkan dari internet yang terhubung dengan berbagai sosial media. Mereka memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan dalam pemberantasan korupsi di masa depan. Dalam konteks kampanye anti korupsi, media sosial dapat berfungsi sebagai alat untuk mendorong partisipasi masyarakat untuk lebih aktif dalam upaya pencegahan dan pengawasan terhadap korupsi. Penggunaan *hashtag* dalam kampanye anti korupsi dapat dimanfaatkan sebagai strategi untuk mendapatkan perhatian yang luas. Penelitian ini

bertujuan untuk menganalisis kampanye anti korupsi berbasis *hashtag* #antikorupsi, #gratifikasi, #integritas. Analisis sentimen dilakukan terhadap data percakapan netizen di Instagram. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sentimen netizen terbagi menjadi tiga kategori yaitu: 55% positif, 35% netral, dan 10% negatif.

A. Pendahuluan

Korupsi merupakan kejahatan luar biasa (*extraordinary crime*) yang telah menjadi tantangan serius bagi berbagai negara termasuk Indonesia. Praktik korupsi di Indonesia tidak hanya merugikan keuangan negara, tetapi juga merusak sistem pemerintahan, menghambat pembangunan, dan menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi publik (Handoyo, 2025). Fenomena saat ini menunjukkan bahwa praktik korupsi bukan lagi hal yang tabu untuk dilakukan, bahkan dilakukan secara terang-terangan tanpa rasa malu oleh para pelaku korupsi. Kondisi ini dapat merusak generasi penerus bangsa karena



dipertontonkan contoh buruk oleh mereka yang seharusnya memberi keteladanan.

Edukasi anti korupsi dipandang sebagai langkah preventif untuk menanamkan nilai-nilai anti korupsi dan membentuk karakter generasi muda yang berintegritas. Edukasi anti korupsi tidak hanya berfungsi untuk mendidik individu tentang konsekuensi korupsi serta dampak negatifnya tetapi juga membentuk individu yang berkomitmen untuk berperilaku jujur dan bertanggung jawab (Suprihno, 2025). Gen Z adalah generasi yang lahir dan tumbuh di tengah pesatnya perkembangan teknologi informasi. Sebagai generasi yang sangat akrab dengan dunia digital, mereka tidak dapat dipisahkan dari berbagai sosial media. Mereka memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan dalam pemberantasan korupsi di masa depan.

Informasi katadata.id (2025) pada kuartal I tahun 2025, Indonesia masuk daftar 20 negara yang warganya paling sering mengakses media sosial. 67,6% orang Indonesia mengakses internet untuk media sosial. Platform media sosial yang mengalami pertumbuhan paling cepat di Indonesia adalah Instagram. Berdasarkan laporan terbaru dari *We Are Social* dan *Meltwater* (dataloka.id, 2025) jumlah pengguna Instagram di Indonesia tercatat mencapai 103 juta pada Januari 2025, meningkat 3,5% dibandingkan periode sebelumnya pada Oktober 2024.

Dalam konteks pengawasan korupsi, media sosial dapat berfungsi sebagai alat untuk mendorong

partisipasi masyarakat untuk lebih aktif dalam upaya pencegahan dan pengawasan terhadap korupsi. Media sosial dipercaya dapat melakukan perubahan pada sikap (*attitude*), kepercayaan (*belief*), nilai (*value*), pandangan (*view*), organisasi sosial, kebiasaan manusia (*human nature*), orientasi kegiatan atau aktivitas (*activity orientation*), persepsi diri dan pada orang lain (*perception on self and other*) (Ahmad Syarifudin, 2023).

Instagram merupakan *platform* media sosial yang menyediakan beberapa fitur bagi pengguna untuk dapat mengunggah foto atau video, mempublikasikannya, dan mempostingnya di akun masing-masing. Pencarian gambar di Instagram dapat dilakukan dengan menggunakan kata kunci tertentu yang disebut *hashtag* atau tagar dengan simbol #. *Hashtag* memfasilitasi pengguna medsos (*netizen*) untuk mencari topik yang diminati atau topik yang sedang mendapatkan banyak perhatian atau *trending topics* (Habibi & Cahyo, 2019).

Penggunaan *hashtag* seperti #StopKorupsi atau #AntiKorupsi banyak dimanfaatkan sebagai strategi untuk mendapatkan perhatian yang luas dalam kampanye anti korupsi (Priadana, 2020). Instagram sebagai ruang interaksi digital menjadi ruang diskusi publik terkait korupsi. Fitur komentar dan *likes* menjadi cermin reaksi emosional netizen atau dikenal dengan sentimen netizen yang bisa bersifat positif, negative, atau netral. Sentimen ini menjadi semacam termometer sosial yang menunjukkan suhu kepercayaan dan dukungan masyarakat terhadap gerakan anti-korupsi. Untuk memastikan kampanye benar-benar efektif, diperlukan analisis sentimen yang dapat memotret emosi, opini, serta sikap publik terhadap pesan yang disampaikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis bermaksud melakukan analisis sentimen netizen terhadap konten anti korupsi. Penelitian ini akan memotret apakah pesan anti-korupsi diterima positif, netral, atau bahkan negatif oleh netizen. Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai dasar rekomendasi strategi kampanye digital melalui media sosial bagi para pegiat anti korupsi di media sosial atau penyuluh anti korupsi lainnya.

B. Metode

Populasi pada penelitian ini adalah data percakapan netizen pada Instagram bulan November 2025 yang diekstrak menggunakan teknik *web scraping*. Sampel pada penelitian ini adalah unggahan dengan *hashtag* #antikorupsi, #gratifikasi, #integritas. Data yang diambil adalah *dataset* hasil *scraping* Instagram dengan menggunakan *Apify Web Scraper Tool*.

Dataset hasil *scraping* Instagram dianalisis dengan menggunakan analisis sentimen. Analisis sentimen yaitu suatu metode untuk mengevaluasi sentimen netizen terhadap suatu topik. Metode analisis sentimen akan mengklasifikasikan sentimen netizen terhadap konten anti korupsi ke dalam 3 (tiga) kategori yaitu sentimen positif, negatif, atau netral. Analisis sentimen dilakukan dengan menggunakan metode algoritma *Naive Bayes Classifier*. *Naive Bayes Classifier* merupakan metode pengklasifikasian probabilitas dan statistik yang dikemukakan oleh ilmuwan Inggris Thomas Bayes (Jon, 2023).

Naive Bayes Classifier adalah salah satu klasifikasi algoritma yang paling banyak digunakan dalam analisis teks karena mudah digunakan. Dengan asumsi bahwa fitur-fitur dalam *dataset* saling independen satu sama lain, algoritma ini dapat melakukan klasifikasi teks dengan baik. *Naive Bayes* menghitung kemungkinan bahwa suatu teks akan termasuk dalam kategori tertentu berdasarkan frekuensi kata-kata yang ada dalam teks. Keunggulan utama *Naive Bayes* adalah keakuratannya dalam banyak aplikasi klasifikasi teks dan kemampuannya untuk menangani *dataset* besar dengan cepat dan efisien.

Banyak penelitian analisis sentimen media sosial dilakukan dengan metode ini. Penelitian Khairunisa (Khairunisa, 2002) dan Ni Wayan Ayu Sekar Aprilia (Aprilia Ni, 2024) menunjukkan bahwa *Naive Bayes* dapat mengklasifikasikan sentimen terhadap topik tertentu di media sosial dengan sangat akurat. *Naive Bayes* juga efektif dalam memprediksi sentimen pengguna X dan Instagram. Studi ini menunjukkan

bahwa *Naive Bayes* dapat digunakan untuk menganalisis berbagai jenis teks di media sosial, seperti ulasan, komentar, dan *likes*.

Tahapan penelitian analisis sentimen dijelaskan dalam Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Tahapan Penelitian

TAHAP	LANGKAH	DESKRPSI
Pengumpulan Data	Sumber Data	Mengumpulkan 3 <i>hashtag</i> yaitu: #antikorupsi, #gratifikasi, #integritas
	Metode Pengumpulan Data	<i>Crawling</i> menggunakan <i>web scraping</i> dengan Aplikasi <i>apify.com</i> yang diproses dengan menggunakan bahasa program <i>Python</i>
Pemrosesan Data	Pembersihan	Menghapus karakter khusus, emoji, dan karakter non-alfanumerik
	Tokenisasi	Memecah teks menjadi kata-kata individu
	<i>Stopword</i>	Menghapus <i>stopword</i> umum (misalnya: dan, yang, adalah) dihapus karena tidak memberikan informasi penting untuk analisis sentimen
	<i>Stemming</i>	Mengembalikan kata-kata ke bentuk dasarnya dengan menghapus imbuhan
	<i>Labeling Data</i>	Data analisis menjadi 3 (tiga) kategori yaitu positif, netral, dan negatif

Sumber: Hasil olahan peneliti

C. Hasil dan Pembahasan

Hasil *crawling* menggunakan *web scraping* dengan aplikasi *apify.com* diperoleh *file excel* yang memuat data-data: *caption*, *owner full name*, *owner username*, *url*, *comments count*, *first comment*, *likes count*, *timestamp* dan *theme*. Contoh data *excel scraping* dalam gambar dibawah ini:

Gambar 1. Data Hasil *Crawling*

B	C	D	E	F	G	H	I	J
caption	ownerFullName	ownerUsername	url	commentsCount	firstComment	likesCount	timestamp	theme
Semangatt Pagii Sobat Intres1561!!	Di bulan KPPN KOLAKA	kppnkolaka	https://www.instagram.com/kppnkolaka	0		6	2025-11-17T02:31:02.000Z	gratification
Dalam semangat memperingati Hari Anti Ko	PT Semen Padang	semenpadang	https://www.instagram.com/semenpadang	22	kan ikut min b	1510	2025-11-04T06:38:20.000Z	gratification
Integritas di sektor transportasi itu wajib!	PeAnjas Pratama,S.H	njas24_	https://www.instagram.com/njas24_	0		1	2025-11-11T01:26:01.000Z	gratification
#sahabatpegadaianDalam rangka menyamb	Pegadaiankanwilndenpasar	pegadaiankanwilndenpasar	https://www.instagram.com/pegadaiankanwilndenpasar	0		16	2025-11-17T01:30:22.000Z	gratification
Halo dunsanak infosumbar Dalam semangai	INFOSUMBAR MEDIA KR	infosumbar	https://www.instagram.com/infosumbar	26	isa diikuti anak	1665	2025-11-04T11:34:22.000Z	gratification
Kenali bedanya! Sampurasan #babaturanb	BTBSBG	pu_ck_btbsbg	https://www.instagram.com/pu_ck_btbsbg	0		33	2025-10-16T06:29:07.000Z	gratification
Tolak Gratifikasi, Tegakkan Integritas!!	Gratifi Balai Jasa Konstruksi Wi	pu_bjkw2_palembang	https://www.instagram.com/pu_bjkw2_palembang	0		10	2025-11-17T01:13:07.000Z	gratification
KALO MASIH ADA YANG GA NGERTI JUGA	KC Gusti Bintang	bintangemon	https://www.instagram.com/bintangemon	9186		351439	2025-09-12T08:34:20.000Z	gratification
Gratifikasi ada yang halal?Eits... Jangan emc	Literasi Gratifikasi	literasigratifikasi	https://www.instagram.com/literasigratifikasi	23	memberikan w	300	2025-08-22T11:23:09.000Z	gratification
Assalamualaikum Sahabat UPQ.Kira-kira sa	UPQ Kemenag RI	upq_bimasislam	https://www.instagram.com/upq_bimasislam	0		49	2025-11-17T00:11:21.000Z	gratification
Selasa, 11 November 2025 _ Peserta Kursus	Pusdiklat Manajemen B	pusdiklat_jemenhan	https://www.instagram.com/pusdiklat_jemenhan	0		25	2025-11-11T11:12:39.000Z	anti_corruption
#KawanAksi, ada yang masih semangat untu	Literasi Gratifikasi	literasigratifikasi	https://www.instagram.com/literasigratifikasi	21	Suara Kita Tola	352	2025-11-08T08:59:16.000Z	gratification
Integritas itu pilihanTolak gratifikasi, mulai	MTs Negeri 1 Jember	mtsn1jember	https://www.instagram.com/mtsn1jember	0		10	2025-11-17T00:11:21.000Z	gratification
Gratifikasi mungkin tampak sebagai hal yan	Kanwil DJPb Jawa Timur	djpbjatim	https://www.instagram.com/djpbjatim	8	ak Ida.. manta	148	2025-08-05T13:01:03.000Z	gratification
Gratifikasi adalah pemberian uang, barang,	Miaa	stmlia_	https://www.instagram.com/stmlia_	1		25	2025-10-20T05:50:26.000Z	gratification
#KawanAksi, ada yang masih semangat untu	Info Lomba Konten Krea	lombakreativ.id	https://www.instagram.com/lombakreativ.id	0		2	2025-11-13T04:17:31.000Z	gratification
Selamat dan sukses atas pelantikan Bapak	N Kanwil Badan Pertanah	kanwil.bpn.bali	https://www.instagram.com/kanwil.bpn.bali	0		184	2025-09-12T10:41:50.000Z	integrity_values
Pentingnya menanamkan nilai-nilai integrit	Sejiwa Seiya Sekata	sejiwaseiyasekata	https://www.instagram.com/sejiwaseiyasekata	0		411	2025-11-15T08:33:05.000Z	anti_corruption
Integritas adalah fondasi kepercayaan publi	Avantee Official Account	avantee.id	https://www.instagram.com/avantee.id	0		2	2025-11-12T04:00:12.000Z	integrity_values
Pentingnya menanamkan nilai-nilai integrit	LP Reborn	rebornlingkarpolitik	https://www.instagram.com/rebornlingkarpolitik	0		411	2025-11-15T08:33:00.000Z	anti_corruption
Kepala Kejaksaan Negeri Pemalang beserta	Kejaksaan Negeri Pemal	kejari_pemalang	https://www.instagram.com/kejari_pemalang	10	t pata2 kaka @	114	2025-06-09T12:59:30.000Z	integrity_values
Hii Sobat Reform!!! Waktunya kita bangun	2 Biro Organisasi Provinsi	ro.organisasi.iatim	https://www.instagram.com/ro.organisasi.iatim	0		37	2025-11-15T14:18:17.000Z	integrity_values

Distribusi *hashtag* #antikorupsi, #gratifikasi, #integritas pada Instagram seperti terlihat dalam Tabel 2 berikut ini:

Tabel. 2 Distribusi *Hashtag*

Tagar	Jumlah	Persen
Antikorupsi	20	34,5
Gratifikasi	25	43,1
Integritas	13	22,4
Total	58	100,0

Sumber: Hasil olahan peneliti

Hashtag yang paling sering muncul adalah #antikorupsi. Sebagai contoh *hashtag* ini muncul dalam konteks kampanye lembaga terhadap korupsi seperti yang ditampilkan oleh akun SMP Telkom Bandung dengan username *smptelkombandung* menampilkan konten edukasi: *Korupsi adalah pandemi. Kita hanya bisa membunuh dengan mengatakan "tidak" padanya.*

Hashtag #gratifikasi muncul 25 kali pada jenis postingan konten edukasi bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) seperti yang disampaikan oleh akun Kanwil DJPb Jawa Timur dengan username *djpbjatim* yang menampilkan konten edukasi: *Gratifikasi mungkin tampak sebagai hal yang kecil, tetapi dampaknya bisa besar dan merugikan. Menghadapi tantangan ini membutuhkan komitmen dari semua pihak untuk bertindak transparan, integritas, dan tegas.*

Hashtag #integritas lebih jarang muncul dibandingkan *hashtag* lainnya. Kemunculan lebih banyak pada akun lembaga pemerintah sebagai konten berita contoh pada akun Kejaksaan Negeri Pemalang dengan username *kejari_pemalang* dengan konten berita: *Kepala Kejaksaan Negeri Pemalang beserta Jajaran Mengucapkan "Selamat dan Sukses Atas Pemanggilan Peserta Pendidikan dan Pelatihan Pembentukan Jaksa (PPPJ) Gelombang II Tahun 2025".*

Gambar 2. Distribusi *Hashtag*



Gambaran kepemilikan akun pada Instagram yang menggunakan *hashtag* #antikorupsi, #gratifikasi, #integritas, adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Kepemilikan Akun

No	Kepemilikan Akun	Jumlah	Persen
1	Pemerintah	24	41,4
2	Komunitas	10	17,2
3	Perorangan-Influencer	8	13,8
4	Pendidikan	7	12,1
5	BUMN	4	6,9
6	Partai-Organisasi Masyarakat	3	5,2
7	Organisasi Swasta	2	3,4
	Total	58	100,0

Sumber: Hasil olahan peneliti

Kepemilikan akun pada Instagram yang menggunakan *hashtag* #antikorupsi, #gratifikasi, #integritas didominasi oleh akun pemerintah sebanyak 41,9%, diikuti oleh akun komunitas sebanyak 17%, perorangan-influencer sebanyak 13,8%, pendidikan 12,1%, BUMN 6,9%, partai/ organisasi masyarakat 5,2%, dan pada posisi terakhir adalah organisasi swasta sebesar 3,4%.

Gambar 3. Distribusi Kepemilikan Akun



Lima besar akun yang memperoleh komentar tertinggi terlihat dalam Tabel 4 dibawah ini:

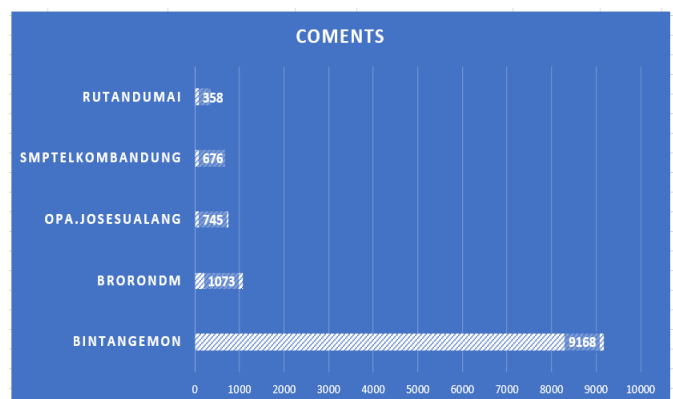
Tabel 4. Lima Besar Perolehan Komentar Tertinggi

No	Username Akun	Kategori Pemilik	Hashtag	Comments
1	bintangemon	Perorangan-Influencer	#gratifikasi	9.186
2	brorondm	Perorangan-Influencer	#antikorupsi	1.073
3	opa.jo-sesualang	Perorangan-Influencer	#gratifikasi	745
4	smptelkom-bandung	Pendidikan	#antikorupsi	676
5	rutandumai	Pemerintah	#antikorupsi	358

Sumber: hasil olahan peneliti

Perolehan tertinggi pertama sebanyak 9.186 komentar diperoleh oleh akun *username* bintangemon yang mengusung *hashtag* #gratifikasi. Perolehan tertinggi kedua sebanyak 1.073 komentar diperoleh oleh akun *username* brorondm yang mengusung *hashtag* #antikorupsi. Perolehan tertinggi ketiga sebanyak 745 komentar diperoleh oleh akun *username* opa.josesualang yang mengusung *hashtag* #gratifikasi. Perolehan tertinggi keempat sebanyak 676 komentar diperoleh oleh akun *username* smptelkombandung yang mengusung *hashtag* #antikorupsi. Perolehan tertinggi kelima sebanyak 358 komentar diperoleh oleh Rutan Dumai dengan *username* rutandumai yang mengusung *hashtag* #antikorupsi.

Gambar 4. Lima Besar Perolehan Komentar Tertinggi



Lima besar akun yang memperoleh *likes* tertinggi terlihat dalam Tabel 5 dibawah ini:

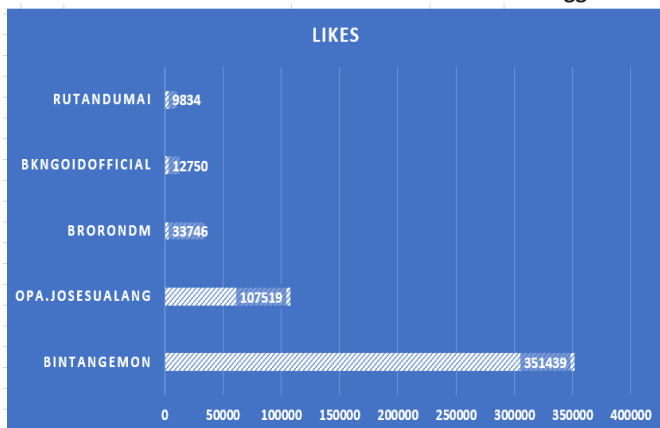
Tabel 5. Lima Besar Perolehan *Likes* Tertinggi

No	Username Akun	Kategori Pemilik	Hashtag	Likes
1	bintangemon	Perorangan-Influencer	#gratifikasi	351.439
2	opa.josesualang	Perorangan-Influencer	#gratifikasi	107.519
3	brorondm	Perorangan-Influencer	#antikorupsi	33.746
4	bkgoidofficial	Pemerintah	#antikorupsi	12.750
5	rutandumai	Pemerintah	#antikorupsi	9.834

Sumber: Hasil olahan peneliti

Perolehan tertinggi pertama sebanyak 351.439 *likes* diperoleh oleh akun *username* bintangemon yang mengusung *hashtag* #gratifikasi. Perolehan tertinggi kedua sebanyak 107.519 *likes* diperoleh oleh akun *username* opa.josesualang yang mengusung *hashtag* #gratifikasi. Perolehan tertinggi ketiga sebanyak 33.746 *likes* diperoleh oleh akun *username* brorondm yang mengusung *hashtag* #antikorupsi.

Perolehan tertinggi keempat sebanyak 12.750 *likes* diperoleh oleh akun *username* bkgoidofficial yang mengusung *hashtag* #antikorupsi. Perolehan tertinggi kelima sebanyak 9.834 *likes* diperoleh oleh akun *username* rutandumai yang mengusung *hashtag* #antikorupsi.

Gambar 5. Lima Besar Perolehan *Likes* Tertinggi

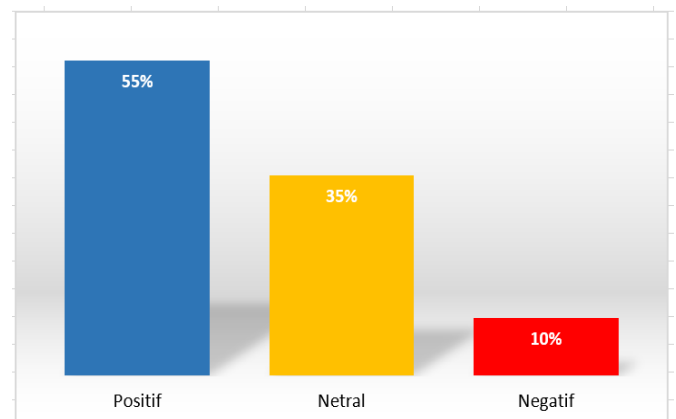
Perolehan peringkat 5 besar perolehan *likes* tertinggi didominasi oleh akun perorangan-influencer dengan konten edukasi dengan *hashtag* #antikorupsi dan

#gratifikasi. Hasil ini menunjukkan bahwa akun *influencer* Instagram mampu menarik lebih banyak komentar dan *likes* dibandingkan akun lainnya dalam kampanye anti korupsi. Hal ini disebabkan karena kekuatan *personal branding*, kedekatan emosional dengan pengikutnya serta adanya efek jejaring sosial yaitu adanya loyalitas dari pengikut/ *fans* (Jon, 2023). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Juliana Saragih (Saragih J, 2024) memperoleh hasil bahwa *influencer* dapat menjadi media dalam peningkatan kesadaran dan partisipasi Masyarakat karena memiliki kemampuan untuk menyampaikan informasi yang mudah dipahami, terutama bagi generasi muda.

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat dua akun pemerintah yang mendapat komentar dan *likes* tertinggi yaitu Rumah Tahanan Dumai dan Badan Kepegawaian Negara. Kedua akun tersebut menampilkan konten edukasi dengan *hashtag* #antikorupsi. Selain itu terdapat satu akun pendidikan atas nama SMP Telkom Bandung yang menampilkan konten edukasi dengan *hashtag* #antikorupsi.

Pemrosesan data selanjutnya adalah analisis sentimen. Analisis sentimen di media sosial dapat dilakukan dengan cara mengklasifikasikan sentimen positif dan sentimen negatif berdasarkan unggahan yang ada di media sosial, artinya unggahan yang memiliki reaksi positif ditempatkan pada sentimen positif sedangkan unggahan yang memiliki reaksi negatif ditempatkan pada sentimen negatif (Khairunnisa, 2024). Hasil dapat dilihat pada Gambar 6 berikut ini:

Gambar 6. Analisis Sentimen Negatif





Analisis sentimen netizen atas opini dari kampanye anti-korupsi pada Instagram dengan *hashtag* #antikorupsi, #gratifikasi, #integritas diperoleh hasil pelabelan positif sebanyak 55%, netral 35%, dan negatif sebanyak 10%. Distribusi ini memperlihatkan bahwa mayoritas netizen memberikan respon yang mendukung pada pesan kampanye.

Sentimen positif sebesar 55% menunjukkan bahwa kampanye berhasil membangun dukungan publik. Netizen cenderung memberikan apresiasi dan dorongan moral terhadap nilai anti korupsi, integritas dan penolakan terhadap gratifikasi. Hal ini menunjukkan bahwa pesan kampanye sejalan dengan nilai sosial (*value dan belief*) di masyarakat, sehingga mudah diterima. Sentimen positif juga dapat menjadi indikator bahwa kampanye memiliki potensi untuk memperkuat gerakan kolektif anti korupsi di ruang digital (Yusuf, 2019).

Sentimen netral sebanyak 35% menandakan adanya netizen yang tidak mendukung tapi tidak menolak kampanye anti korupsi. Hal tersebut bisa terjadi karena sekadar ikut-ikutan tren *hashtag*, sikap kehati-hatian dalam menyampaikan pendapat tentang isu sensitif korupsi atau bisa jadi karena kurangnya pemahaman terhadap istilah-istilah gratifikasi dan integritas. Namun demikian, kelompok netral ini berpotensi diarahkan menjadi pendukung aktif melalui strategi komunikasi yang efektif.



Proporsi paling kecil adalah sentimen negatif sebesar 10%. Penelitian terdahulu mengenai analisis sentimen terhadap kampanye anti korupsi di Twitter menggunakan metode *Naïve Bayes* menemukan bahwa 41,36% netizen memiliki sentimen negatif terhadap kampanye anti korupsi. Publik mengekspresikan ketidakpercayaan, kekecewaan, dan kritik terhadap efektivitas kampanye. Meski mayoritas positif, proporsi negatif cukup signifikan untuk menunjukkan adanya resistensi (Aprilia Ni, 2024). Sentimen ini mungkin saja muncul karena adanya sikap skeptis netizen terhadap efektivitas kampanye anti korupsi. Sentimen negatif dapat menjadi tantangan dan bahan evaluasi untuk memperbaiki strategi kampanye agar lebih memiliki daya tarik.

D. Kesimpulan

Kampanye anti-korupsi dengan *hashtag* #antikorupsi, #gratifikasi, dan #integritas berhasil membuka ruang positif di kalangan netizen Instagram. Proporsi 55% sentimen positif, menunjukkan penerimaan publik yang baik pada kampanye anti korupsi. Namun demikian, dengan cukup tingginya sentimen netral sebesar 35% dan sentimen negatif sebesar 10% mengindikasikan perlu adanya strategi komunikasi yang efektif agar pesan kampanye semakin kuat dan berdampak luas. Temuan penelitian ini adalah tingginya sentimen positif menunjukkan bahwa Instagram dapat menjadi media efektif untuk menyebarkan pesan anti korupsi. Diperlukan penguatan strategi komunikasi yang banyak diminati agar kelompok sentimen negatif dan kelompok netral dapat terinspirasi menjadi pendukung aktif.

***) drg. Yana Yojana, MA, Widyaishwara Ahli Madya (JFT)
Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Ahmad Syarifudin.,(2023). Penggunaan Media Sosial dalam Penyuluhan Anti Korupsi Bagi Pemuda Desa Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. <http://e-journal.metrouniv.ac.id/index.php/jpm/index>
- Aprilia, Ni., Isnain, Auliya. (2024). Analisis Sentimen Terhadap Media Sosial Twitter dengan Kasus Kampanye Anti-Korupsi di Indonesia Menggunakan Naive Bayes. JURNAL MEDIA INFORMATIKA BUDIDARMA. Volume 8, Nomor 2, April 2024, Page 695-703.<https://ejurnal.stmik-budidarma.ac.id/index.php/mib>. DOI: 10.30865/mib.v8i2.7582
- dataloka.id. (2025). Jumlah Pengguna Instagram di Indonesia (Januari 2023-Januari 2025). <https://dataloka.id/humaniora/3491/jumlah-pengguna-instagram-di-indonesia-januari-2023-januari-2025/>
- Habibi, M., & Cahyo, P. W. (2019). Clustering User Characteristics Based on the influence of Hashtags on the Instagram Platform. IJCCS (Indonesian Journal of Computing and Cybernetics Systems, 13(4), 399–408. <https://doi.org/10.22146/ijccs.50574>
- Handoyo, Eko. (2025) Penguatan Budaya Integritas melalui Edukasi Anti-Korupsi bagi Siswa SMA Institut Indonesia Semarang. (2025). Advances In Education Journal, 2(1), 199-209. <https://journal.al-afif.org/index.php/aej/article/view/144>
- Jon, Andres Mondaref. (2023). Analisis Sentimen Pada Media Sosial Instagram Klub Persija Jakarta Menggunakan Metode Naive Bayes Classifier. AUTOMATA. Volume 4 No.1 Tahun 2023. <https://journal.uui.ac.id/AUTOMATA/issue/view/1690>.
- katadata.id. (2025). Indonesia Masuk 20 Negara Paling Sering Akses Media Sosial Kuartal I 2025. <https://databoks.katadata.co.id/teknologi-telekomunikasi/statistik/6891de083c9b7/indonesia-masuk-20-negara-paling-sering-akses-media-sosial-kuartal-i-2025>
- Khairunnisa. (2024). Analisis Sentimen Komentar pada Postingan Instagram “StandWithUs” Menggunakan Klasifikasi Naive Bayes. Jurnal Ilmiah Informatika (JIF). Vol. 12 No. 02. 191-199. <https://ejournal.upbatam.ac.id/index.php/jif/issue/view/313>
- Priadana, Adri, and Aris W. Murdiyanto. (2020). “Instagram Hashtag Trend Monitoring Using Web Scraping.” Pekommas, vol. 5, no. 1, 24 Apr. 2020, doi:10.30818/jpkm.2020.2050103
- Saragih, J. dkk. (2024). Peran Influencer Instagram Dalam Membentuk Opini Publik Dan Partisipasi Politik. Journal Education and Government Wiyata, 2(4), 396–406. <https://doi.org/10.71128/e-gov.v2i4.157>
- Suprihno, Rohmawati, E. (2025). Membangun Karakter Anti Korupsi dan Anti Gratifikasi di Era Digital via Media Sosial sebagai Alat Edukasi di Sekolah Pendahuluan. Jurnal Penelitian Pendidikan Islam, Volume 3 Tahun 2025
- Yusuf, K. (2019). KAMPANYE ANTIKORUPSI MELALUI MEDIA SOSIAL. Conference On Communication and News Media Studies, 1, 186. Retrieved from <https://proceeding.umn.ac.id/index.php/COMNEWS/article/view/1094>

Studi Literatur Peran Pembimbing Kesehatan Kerja dalam Mewujudkan Tempat Kerja Aman dan Sehat

Oleh : Agus Dwinanto, SAP, MM*)

Abstrak

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan faktor penting dalam menciptakan birokrasi yang produktif dan berkelanjutan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 (UU 17/2023) tentang Kesehatan menegaskan bahwa kesehatan kerja (kesja) merupakan bagian dari upaya kesehatan masyarakat dan menjadi tanggung jawab pemerintah dalam menjamin lingkungan kerja yang aman dan sehat, termasuk bagi Aparatur Sipil Negara (ASN). Penelitian ini bertujuan menganalisis peran Pembimbing Kesehatan Kerja dalam mendukung terwujudnya tempat kerja yang aman dan sehat di lingkungan instansi pemerintah. Metode yang digunakan adalah studi literatur sistematis dengan menelaah artikel jurnal ilmiah nasional dan internasional periode 2020-2025, laporan organisasi internasional, serta dokumen kebijakan nasional terkait kesja dan pengelolaan K3. Hasil kajian menunjukkan bahwa intervensi kesja yang terintegrasi, seperti promosi kesja, pengendalian risiko ergonomi, peningkatan kualitas udara dalam ruang kerja, serta penerapan Sistem Manajemen K3 (SMK3), terbukti meningkatkan kesehatan





dan produktivitas pekerja sekaligus menurunkan risiko penyakit akibat kerja. Namun, implementasi K3 di instansi pemerintah masih menghadapi berbagai kendala, antara lain belum optimalnya penerapan SMK3 dan keterbatasan sumber daya profesional di bidang kesja. Oleh karena itu, keberadaan Pembimbing Kesehatan Kerja menjadi strategis sebagai fasilitator kebijakan, pelaksana program promotif dan preventif, serta evaluator penerapan K3 di lingkungan kerja ASN. Penguatan peran ini diharapkan mampu mendorong terciptanya lingkungan kerja yang sehat, aman, dan produktif di sektor pemerintahan.

Kata Kunci: kesehatan kerja, keselamatan kerja, aparatur sipil negara, tempat kerja sehat, sistem manajemen K3

A. Pendahuluan

K3 merupakan prasyarat utama bagi birokrasi yang produktif, efisien, dan berkelanjutan. Dalam konteks ASN, tanggung jawab menciptakan tempat kerja yang sehat dan aman kini diatur secara eksplisit dalam UU 17/2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa “kesehatan kerja merupakan bagian dari upaya kesehatan masyarakat” (Pasal 22 ayat (1)). Pasal 297-300 UU 17/2023 lebih lanjut mewajibkan pemerintah,

pemerintah daerah, dan pemberi kerja melaksanakan upaya K3 (pencegahan penyakit akibat kerja, pemantauan lingkungan kerja, promosi kesehatan di tempat kerja), sehingga perlunya pejabat fungsional yang berkompetensi untuk membimbing dan mengawasi penerapan K3, khususnya di instansi pemerintah. Birokrasi modern menuntut ASN yang sehat secara fisik dan mental, sehingga peran Pembimbing Kesehatan Kerja menjadi penting untuk mengintegrasikan prinsip *health in all policies*, meliputi aspek fisik (ergonomi,

kualitas udara, dan pencahayaan) maupun aspek psikososial dan peningkatan kesejahteraan pegawai. Tulisan ini akan meninjau literatur baru terkait efektivitas intervensi kesja, risiko ergonomi, kualitas udara dalam ruang kerja, pengelolaan K3 di institusi pemerintah, promosi kesja, kesejahteraan ASN, dan pelaksanaan SMK3 di kantor pemerintah.

UU 17/2023 menempatkan kesehatan kerja sebagai tanggung jawab negara untuk menjamin derajat kesehatan masyarakat pekerja. Pemerintah wajib memastikan seluruh tempat kerja memenuhi standar kesja (Pasal 297). Dengan dasar hukum ini, keberadaan pejabat fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja di instansi pemerintah menjadi krusial sebagai pelaksana teknis yang menerjemahkan amanat undang-undang ke dalam kegiatan nyata, termasuk promosi, pencegahan, pengawasan, dan evaluasi faktor risiko di lingkungan kerja ASN. Pembimbing Kesehatan Kerja dapat berperan sebagai fasilitator kebijakan K3, pelaksana kegiatan promotif-preventif, serta evaluator dan pelapor hasil audit K3, sehingga menjadi penggerak sistematis penerapan UU 17/2023 di sektor pemerintahan.

Rencana kegiatan tahunan disusun berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPAN-RB) Nomor 13 Tahun 2013 dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 48 Tahun 2016, selaras dengan amanat UU 17/2023 tentang Perlindungan Kesehatan Kerja. Dalam perencanaan, penting untuk melakukan penilaian bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial di kantor ASN. Kegiatan promotif dan edukatif (kampanye perilaku sehat, peregerakan kerja, dan media edukasi), pemeriksaan dan surveilans kesehatan (pemeriksaan berkala dan pemantauan penyakit akibat kerja), audit dan pengendalian risiko (simulasi kebakaran, audit sarana, dan penilaian ergonomi), serta pelaporan dan tindak lanjut harus ditata dalam rencana kerja yang terukur dengan indikator: tingkat absensi sehat, hasil audit K3, dan partisipasi ASN dalam program promotif. Pengembangan kapasitas melalui Pelatihan Kader K3 dan penelitian sederhana juga disarankan untuk mendukung sistem K3.

B. Metode

Pendekatan kajian ini adalah studi literatur sistematis. Sumber yang ditinjau mencakup artikel jurnal ilmiah nasional dan internasional (2020-2025), laporan dan pedoman *World Health Organization* (WHO)/*International Labour Organization* (ILO), dokumen kebijakan nasional (Undang-Undang, Permenkes, dan PermenPAN-RB), dan publikasi akademik terkait. Kata kunci pencarian meliputi “*occupational health advisor public sector*”, “*workplace health government review*”, “kesehatan kerja ASN”, serta judul dan nomor peraturan. Hasil literatur diekstraksi untuk menyoroti temuan tentang efektivitas intervensi kerja, hambatan pelaksanaan, dan strategi terbaik dalam konteks nasional maupun internasional.



C. Hasil dan Pembahasan

1. Efektivitas Intervensi Kesehatan Kerja

Berbagai studi menunjukkan bahwa program intervensi kerja di tempat kerja dapat berkontribusi positif pada kesejahteraan dan kinerja pegawai. Misalnya, tinjauan sistematis oleh Javanmardi dkk. (2025) menemukan bukti bahwa promosi kerja (*workplace health promotion*) umumnya efektif dalam memperbaiki status kesehatan pekerja dan variabel organisasi seperti produktivitas. Investasi pada kesehatan pegawai mampu meningkatkan *morale*, produktivitas, dan menurunkan angka absensi serta biaya pelayanan kesehatan perusahaan. Program yang terintegrasi (gabungan pendekatan perilaku dan organisasi) cenderung menghasilkan efek positif meski bervariasi, sehingga desain intervensi yang komprehensif dan berkelanjutan dianjurkan. Manajemen Perubahan yang melibatkan partisipasi pekerja juga krusial dalam kesuksesan implementasi intervensi. Penelitian lain mendukung bahwa inisiatif K3 kantor (termasuk audit rutin dan edukasi) dapat menurunkan risiko cedera dan meningkatkan kepuasan kerja.

“ **Investasi pada kesehatan pegawai mampu meningkatkan *morale*, produktivitas, dan menurunkan angka absensi serta biaya pelayanan kesehatan perusahaan.** ”

2. Risiko Ergonomi di Lingkungan Kantor

Lingkungan perkantoran ASN rentan terhadap risiko ergonomis seperti postur duduk terlalu lama, penggunaan komputer yang intensif, dan tatanan meja kerja yang tidak mendukung. Faktor-faktor risiko ergonomis (pengulangan gerak, postur tidak netral, dan tekanan pada sendi) merupakan penyebab umum gangguan muskuloskeletal (MSDs) pada pekerja kantor. Menerapkan prinsip ergonomi (menyesuaikan pekerjaan dengan manusia) terbukti mengurangi kelelahan otot, menurunkan insiden cedera, serta meningkatkan produktivitas. Upaya pengendalian meliputi: identifikasi masalah ergonomis melalui penilaian risiko (misalnya *Rapid Upper Limb Assessment* atau *REBA*), pelatihan postur kerja yang benar, dan penyesuaian *workstation* (kursi ergonomis, meja dengan ketinggian yang sesuai, penggunaan *keyboard* dan *mouse* ergonomis). Program intervensi ergonomis yang melibatkan peran aktif pekerja (metode ergonomi partisipatif) terbukti lebih berhasil karena pekerja memberikan masukan langsung tentang kendala mereka. Upaya preventif ini juga mengarah pada penurunan absensi akibat nyeri punggung atau leher dan peningkatan kenyamanan kerja secara keseluruhan.

3. Kualitas Udara dalam Ruang Kerja

Kualitas udara dalam ruangan/ *Indoor Air Quality* (IAQ) sangat berpengaruh pada kesehatan dan kenyamanan pekerja kantor. Udara dalam ruangan yang baik (ventilasi memadai dan polusi rendah) dapat menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kesehatan, kenyamanan, dan produktivitas. Sebaliknya, udara kotor atau

bervariasi (polutan kimia, kelembapan tinggi, ventilasi buruk) menimbulkan gejala kesehatan seperti iritasi mata, sakit kepala, kelelahan, serta peningkatan kejadian *sick building syndrome*. Studi OSHA (2011) menunjukkan bahwa udara dalam ruangan yang memadai terbukti mengurangi keluhan kesehatan pekerja dan meningkatkan produktivitas. Sebagai contoh, pekerja di gedung dengan kualitas udara baik mengalami penurunan signifikan gejala terkait udara tercemar dan produktivitas naik substansial. Oleh karena itu, intervensi untuk meningkatkan IAQ — misalnya pemeriksaan sistem ventilasi, penggunaan pembersih udara, pengendalian kebocoran polutan (lem, cat, generator asap), serta memastikan sirkulasi udara segar — merupakan bagian penting dalam lingkungan kerja kantor yang aman.

4. Pengelolaan Kesehatan Kerja di Institusi Pemerintah

Pengelolaan K3 di lingkungan pemerintahan perlu pendekatan terstruktur dan terintegrasi. Menurut literatur, banyak instansi pemerintah belum memiliki dokumentasi kebijakan K3 atau bahkan unit K3 khusus. Hasil penilaian implementasi K3 perkantoran menunjukkan bahwa unit K3 dan dokumen SMK3 kerap belum tersusun. Untuk itu, penting mengintegrasikan K3 dengan kebijakan Sumber Daya Manusia (SDM), pelatihan rutin pegawai, serta audit internal. Nuraini dan Fauzan (2023) menekankan pentingnya peran aktif lembaga pengelola K3 dalam institusi pemerintah mulai dari pembentukan tim K3, pelatihan bagi pejabat kesja, hingga pelaporan berkala ke pemangku kepentingan. Unit K3 Kantor (UKK) yang dikelola oleh Pembimbing Kesehatan Kerja dapat menjadi pusat koordinasi kegiatan K3, mencakup pelaksanaan surveilans kesehatan ASN, kampanye hidup sehat, dan pengawasan faktor risiko di kantor. Sinergi dengan unit kesehatan atau fasilitas kerja (misalnya klinik perusahaan atau dinas kesehatan) juga diperlukan untuk meningkatkan respon terhadap kasus kesja. Intinya, pengelolaan



K3 di pemerintahan harus lebih proaktif dan menyeluruh agar pekerja ASN terlindungi dan produktivitas terpenuhi.

5. Promosi Kesehatan Kerja dan Produktivitas ASN

Promosi kerja merupakan strategi penting dalam menciptakan tempat kerja sehat. Intervensi promosi kerja meliputi edukasi kesehatan, program olahraga kantor, penanganan stres, dan pola makan sehat di tempat kerja. Menurut tinjauan sistematis Febriyanti dkk. (2022), program Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) terbukti berpengaruh positif terhadap produktivitas karyawan. Kegiatan promotif yang melibatkan manajemen puncak dan karyawan misalnya kampanye Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di kantor, penyediaan makanan bergizi di kantin, dan istirahat aktif dapat meningkatkan kehadiran kerja (*presenteeism*) dan kinerja ASN. Promosi kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan juga memperkuat budaya

kerja sehat, menurunkan angka stres, serta memperbaiki *image* instansi sebagai kantor peduli kesehatan. Komponen edukasi (poster, video, dan pelatihan) harus didukung dengan evaluasi berkala untuk mengukur pengaruhnya terhadap kebiasaan sehat pegawai. Dengan demikian, program promosi kesehatan yang dirancang baik mampu meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental ASN sekaligus mendukung reformasi birokrasi yang produktif.

6. Kesejahteraan Pegawai ASN

Kesejahteraan pegawai meliputi kesehatan fisik, mental, dan sosial merupakan faktor pendukung utama produktivitas dan loyalitas ASN. Faktor pekerjaan, lingkungan, serta kebijakan organisasi turut memengaruhi tingkat kesejahteraan ini. Literatur menunjukkan bahwa stres kerja dan beban kerja yang tinggi (termasuk tuntutan birokrasi) dapat mengganggu kesehatan mental pegawai. Oleh karena itu, pendeteksian dini risiko

psikososial (beban kerja, konflik interpersonal, dan ketidakjelasan tugas) perlu menjadi bagian dari pengelolaan K3 kantor. ILO (2022) merekomendasikan agar penilaian risiko kerja mencakup risiko psiko-sosial seperti desain tugas yang adil, kontrol kerja yang memadai, komunikasi organisasi yang baik, dan dukungan sosial di tempat kerja. Intervensi berupa pelatihan manajemen stres, konseling karyawan, serta perubahan struktur kerja (fleksibilitas waktu dan rotasi tugas) dapat membantu meningkatkan kesejahteraan mental. Nurmala (2023) menegaskan bahwa *healthy workplace* di sektor publik bukan hanya tentang fisik kantor yang aman tetapi juga mental yang terjaga, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan dan kinerja ASN. Dengan kata lain, upaya K3 di kantor pemerintahan harus holistik, tidak hanya pencegahan kecelakaan fisik namun juga pemeliharaan kesehatan mental dan sosial pegawai.

7. Pelaksanaan SMK3 di Instansi Pemerintah

SMK3 kantor diperlukan untuk memastikan kerja aman dan sehat berkelanjutan. Namun, implementasi SMK3 di banyak instansi pemerintah masih belum optimal. Studi implementasi K3 perkantoran menemukan bahwa banyak instansi belum menyusun dokumen kebijakan K3 maupun rencana K3 perkantoran, termasuk pengembangan SMK3 perkantoran. Hal ini menunjukkan perlunya pembinaan teknis lebih lanjut dari pusat (misalnya Kementerian Kesehatan/ Kemenkes) untuk standarisasi kompetensi Pembimbing Kesehatan Kerja dan Pelatihan SMK3. Pelaksanaan SMK3 harus mencakup penyusunan kebijakan formal, pembentukan organisasi K3 yang dikoordinasi oleh pimpinan, audit internal berkala, serta pembelajaran dari insiden kerja. Kolaborasi antar-instansi pemerintah juga dapat mempercepat penerapan SMK3, misalnya melalui berbagi pedoman dan pengalaman. Dengan demikian, penguatan implementasi SMK3 di lembaga pemerintahan akan memastikan amanat UU



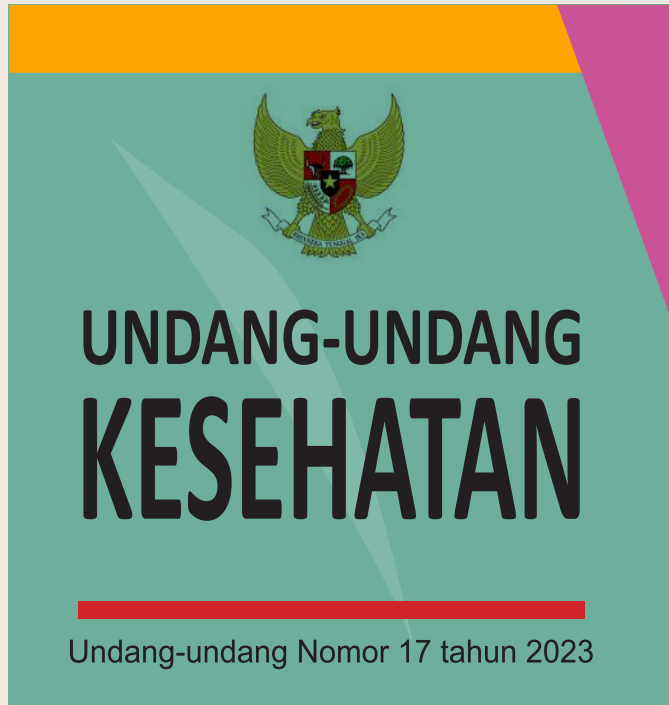
17/2023 dijalankan secara konsisten, menghasilkan tempat kerja yang aman, sehat, dan produktif.

8. Rekomendasi Struktural

- Pembentukan Unit Kesehatan dan Keselamatan Kerja (UKK-ASN) di setiap instansi pemerintah, sebagai wadah koordinasi kegiatan K3 dan kesja.
- Penempatan minimal satu Pejabat Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja di setiap instansi/ Unit Pelaksana Teknis (UPT) dengan risiko sedang-tinggi, serta tim lintas unit untuk instansi besar.
- Integrasi kinerja kesja ke dalam sistem e-Kinerja ASN, sejalan dengan semangat akuntabilitas UU 17/2023.
- Penguatan pembinaan teknis oleh Kemenkes: standar kompetensi, diklat fungsional, dan supervisi lapangan.
- Kolaborasi antar-instansi dan dengan fasilitas kesja, untuk pertukaran *best practice* dan sumber daya K3.

D. Kesimpulan

UU 17/2023 menegaskan bahwa kesja adalah bagian integral dari upaya kesehatan masyarakat dan tanggung jawab pemerintah. Oleh karena itu, penempatan Pejabat Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja di seluruh level instansi pemerintah merupakan langkah strategis memastikan implementasi nyata dari amanat undang-undang tersebut. Kajian literatur terbaru menunjukkan bahwa program kesja terintegrasi



dapat meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan pegawai, serta mencegah keluhan kesehatan akibat faktor lingkungan dan ergonomis. Di sisi lain, banyak instansi perlu memperbaiki penerapan manajemen K3 (termasuk SMK3) dan memperhatikan risiko psikososial. Peran Pembimbing Kesehatan Kerja tidak hanya memenuhi regulasi, tetapi juga langsung berkontribusi pada birokrasi sehat yang kompetitif. Integrasi jabatan ini ke dalam struktur organisasi pemerintahan diharapkan mendorong budaya kerja aman dan sehat serta kualitas layanan publik yang lebih baik.

***) Agus Dwinanto, SAP, MM, Widyaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Febriyanti, L., Putri, M., & Sutopo, A. (2022). *Workplace health promotion and employee productivity: A systematic review*. Journal of Occupational Health, 64(3), 215–229.
- International Labour Organization. (2022). *Psychosocial risks and stress at work: A review of evidence*. ILO.
- Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Pekerja Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kusuma, D., dkk. (2023). *Indoor air quality and health complaints among office workers in Jakarta*. Indonesian Journal of Environmental Health, 22(1).
- Lee, J., Kim, H., & Park, S. (2021). *Ergonomic hazards among office employees: An international review*. Applied Ergonomics, 95.
- Mesrani, R., & Modjo, R. (2023). *Implementasi aspek K3 untuk mewujudkan kantor Berhias (berbudaya hijau dan sehat)*. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1), 430–438.
- Nurmala, I. (2023). *Healthy workplace and employee well-being in public sector*. Public Health Research, 18(1).
- Nuraini, R., & Fauzan, N. (2023). *Occupational health management in government institutions*. Jurnal Administrasi Negara, 14(2).
- Putra, A., & Andini, K. (2021). *Risk assessment and ergonomic interventions in office settings*. Journal of Occupational Safety, 7(2).
- Rahmawati, T., dkk. (2023). *Implementation of SMK3 in government offices*. Jurnal K3 Indonesia, 5(1).
- World Health Organization. (2021). *Healthy Workplaces: A Model for Action*. WHO.
- Occupational Safety and Health Administration. (2011). *Indoor Air Quality in Commercial and Institutional Buildings* (Publication 3430-04). U.S. Department of Labor.
- Occupational Safety and Health Administration. (n.d.). *Ergonomics – Overview*. U.S. Department of Labor.
- Javanmardi, S., Rappelt, L., Zangenberg, S., Heinke, L., Baumgart, C., Niederer, D., & Freiwald, J. (2025). *Effectiveness of workplace health promotion programs for industrial workers: A systematic review*. BMC Public Health, 25, 168.

Analisis Pencahayaan dan Kebisingan di Ruang Kerja Bapelkes Cikarang

Oleh : Astri Andarini Budiawati, M.Si*)



Abstrak

Lingkungan kerja yang memenuhi persyaratan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) berperan penting dalam menjaga kenyamanan, kesehatan, dan produktivitas pekerja. Faktor fisik lingkungan kerja seperti pencahayaan dan kebisingan memiliki pengaruh langsung terhadap aktivitas visual, konsentrasi, serta kondisi fisiologis dan psikologis tenaga kerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pencahayaan dan kebisingan di beberapa ruang kerja Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang dan menilai kesesuaiannya dengan standar yang berlaku. Metode yang digunakan adalah studi observasional dengan pengukuran pencahayaan menggunakan *lux meter* dan kebisingan menggunakan *sound level meter* pada 8 (delapan) lokasi kerja. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa tingkat

kebisingan di seluruh lokasi berada di bawah Nilai Ambang Batas (NAB) 85 dB(A) sehingga memenuhi persyaratan keselamatan kerja dari aspek kebisingan. Namun, hasil pengukuran pencahayaan menunjukkan bahwa beberapa ruangan belum memenuhi standar minimal pencahayaan yang dipersyaratkan untuk aktivitas perkantoran. Kondisi pencahayaan yang tidak memadai berpotensi menimbulkan kelelahan mata dan penurunan konsentrasi pekerja. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan dan pengendalian pencahayaan secara berkelanjutan serta pengelolaan kebisingan sehingga menciptakan lingkungan kerja yang lebih ergonomis, aman, dan mendukung kesehatan serta produktivitas pekerja.

Kata Kunci: pencahayaan, kebisingan, ruang kerja, keselamatan dan kesehatan kerja

A. Pendahuluan

Lingkungan kerja yang aman, nyaman, dan sehat merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang kinerja serta kesejahteraan pekerja. Kondisi fisik lingkungan kerja, seperti pencahayaan dan kebisingan, memiliki pengaruh langsung terhadap kesehatan, kenyamanan, dan produktivitas tenaga kerja (Pelealu V, dkk., 2023, Boyce, P.R., 2010).

Pencahayaan di ruang kerja berfungsi untuk mendukung aktivitas visual pekerja agar dapat dilakukan secara optimal (D.E. Bertani, et al., 2021). Tingkat pencahayaan yang sesuai harus disesuaikan dengan jenis pekerjaan dan standar yang berlaku. Pencahayaan yang tidak memadai dapat menyebabkan kelelahan mata, sakit kepala, serta menurunnya konsentrasi. Pencahayaan yang terlalu rendah maupun terlalu tinggi dapat menimbulkan ketidaknyamanan visual dan meningkatkan risiko kesalahan kerja (J. Veitch, 2011). Oleh karena itu, pengelolaan pencahayaan yang baik menjadi salah satu aspek penting dalam penerapan prinsip ergonomi di tempat kerja.

Kebisingan juga merupakan faktor lingkungan fisik yang perlu mendapat perhatian serius. Kebisingan di ruang kerja dapat berasal dari peralatan kerja, sistem pendingin udara, aktivitas operasional, maupun sumber eksternal. Kebisingan yang berlebihan berpotensi menimbulkan gangguan pendengaran, stres, dan penurunan efektivitas kerja (Lee, et al., 2016). Paparan kebisingan dalam jangka waktu tertentu dapat berdampak negatif terhadap kesehatan pekerja, baik secara fisiologis maupun psikologis. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan analisis dan kajian mengenai tingkat pencahayaan dan kebisingan di ruang kerja untuk menilai kesesuaiannya dengan standar baku mutu lingkungan kerja.

B. Metode

Pengukuran parameter menggunakan COMBI-5 *environment meter*; *light/ lux meter* untuk pengukuran intensitas cahaya, *sound level meter* untuk pengukuran kebisingan, *relative humidity meter* untuk pengukuran



kelembaban udara, dan *temperature meter* untuk pengukuran suhu ruangan tempat kerja. Alat ini dilengkapi dengan layar *Liquid Crystal Display* (LCD) 2 (dua) tingkat yang memudahkan pembacaan hasil pengukuran serta fitur *data hold* untuk menahan nilai ukur. COMBI-5 memiliki rentang pengukuran suhu udara $-39,9$ hingga $69,9^{\circ}\text{C}$ dengan resolusi $0,1^{\circ}\text{C}$, kecepatan aliran udara $0,49$ – $29,9$ m/s, intensitas pencahayaan 0 – 200.000 lux dengan resolusi $0,1$ lux, kelembaban udara 10 – 95% RH, serta kebisingan 35 – 130 dB dengan resolusi $0,1$ dB. Akurasi pengukuran masing-masing parameter berada pada kisaran $\pm 2^{\circ}\text{C}$ untuk suhu, $\pm 3\%$ untuk aliran udara, $\pm 4\%$ pembacaan untuk cahaya (<10 klux), $\pm 5\%$ RH untuk kelembaban, dan ± 2 dB untuk kebisingan.

Pengukuran dilakukan pada beberapa ruangan kerja di lingkungan Bapelkes Cikarang yaitu, ruangan KMD 01, KMD 02, BLKM 02, ruang rapat, perpustakaan, resepsionis, ruang kerja lantai 2, dan ruang kerja Instalasi Laboratorium dan Bengkel Kerja (ILBK). Pengukuran dilakukan pada minggu pertama bulan Desember 2025 dengan rata-rata suhu 25°C dan kelembaban 64% .

C. Hasil dan Pembahasan

Pencahayaan adalah kondisi penerangan yang dihasilkan oleh sumber cahaya, baik alami maupun buatan, yang berfungsi untuk memungkinkan manusia melihat objek dengan jelas, aman, dan nyaman sesuai dengan kebutuhan aktivitas yang dilakukan (ISO 8995-1:2002).

Pada Tabel 1 diperoleh hasil pengukuran tingkat pencahayaan di ruangan kerja Bapelkes Cikarang.

Tabel 1. Pemantauan Tingkat Pencahayaan di Beberapa Ruangan Kerja Bapelkes Cikarang

No	Lokasi Pengukuran	Hasil Pengukuran (lux)
1	KMD 01	335
2	KMD 02	550,1
3	BLKM 02	126,2
4	Ruang rapat	82,4
5	Perpustakaan	185,9
6	Resepsionis	177,3
7	Ruang kerja Lt.2	341,2
8	Ruang kerja ILBK	480,2

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) Nomor 48 Tahun 2016 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran dan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia (Permenaker) Nomor 5 Tahun 2018, tingkat pencahayaan minimal di tempat kerja umumnya berada pada kisaran 200 - 500 lux. Pekerjaan administrasi, membaca, menulis, dan pengolahan data termasuk dalam kategori pekerjaan dengan ketelitian sedang hingga tinggi yang memerlukan intensitas pencahayaan minimal 300 - 500 lux.

Lokasi ruang kelas KMD 01 (335 lux), ruang kerja lantai 2 (341,2 lux), dan ruang kerja ILBK (480,2 lux) menunjukkan tingkat pencahayaan yang memenuhi Nilai Ambang Batas (NAB) untuk aktivitas kerja administrasi dan pengolahan data. Kondisi ini dinilai cukup mendukung kenyamanan visual dan aktivitas kerja sehari-hari. Sementara itu, ruang kelas KMD 02 (550,1 lux) memiliki tingkat pencahayaan sedikit di atas batas atas rekomendasi umum untuk pekerjaan administrasi, namun masih dapat diterima selama tidak menimbulkan silau atau ketidaknyamanan visual.

Beberapa lokasi menunjukkan tingkat pencahayaan yang belum memenuhi NAB, yaitu ruang kelas BLKM 02 (126,2 lux), ruang rapat (82,4 lux), perpustakaan (185,9 lux), dan resepsionis (177,3 lux) memiliki intensitas pencahayaan di bawah standar yang dipersyaratkan.

Ruang rapat idealnya memerlukan pencahayaan minimal 300 - 500 lux, sedangkan perpustakaan dan resepsionis memerlukan pencahayaan minimal 200 - 300 lux untuk mendukung aktivitas membaca, pelayanan, dan interaksi kerja.

Apabila intensitas pencahayaan berada di bawah NAB, pekerja berisiko mengalami kelelahan mata, penurunan konsentrasi, serta meningkatnya potensi kesalahan kerja. Sebaliknya, pencahayaan yang berlebihan juga dapat menimbulkan silau (*glare*) dan ketidaknyamanan visual.

Kebisingan adalah suara yang tidak diinginkan yang dapat menimbulkan efek merugikan terhadap kesehatan manusia (*World Health Organization/ WHO*, 1999). Kebisingan di lingkungan perkantoran umumnya bersumber dari percakapan antarpegawai, peralatan kantor seperti telepon dan printer, sistem pendingin dan ventilasi udara, serta kebisingan dari luar ruangan (Leather, et al., 2003).

Tabel 2. Pemantauan Tingkat Kebisingan di Beberapa Ruangan Kerja Bapelkes Cikarang

No	Lokasi Pengukuran	Hasil Pengukuran (dB)
1	KMD 01	51,7
2	KMD 02	47
3	BLKM 02	40
4	Ruang rapat	71,1
5	Perpustakaan	41
6	Resepsionis	55,2
7	Ruang kerja Lt.2	55,6
8	Ruang kerja ILBK	45

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kebisingan di beberapa lokasi kerja, diperoleh nilai kebisingan berkisar antara 40 dB hingga 71,1 dB. NAB kebisingan sesuai peraturan adalah 85 dB(A) untuk paparan selama 8 jam kerja.

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh lokasi pengukuran memiliki tingkat kebisingan di bawah NAB 85 dB sehingga secara umum memenuhi persyaratan K3 dari aspek kebisingan. Nilai kebisingan terendah tercatat di ruang kelas BLKM 02 (40 dB) dan

perpustakaan (41 dB). Hasil ini mengindikasikan bahwa ruangan kerja tersebut sangat tenang dan mendukung aktivitas kerja yang membutuhkan konsentrasi tinggi. Sementara itu, nilai kebisingan tertinggi tercatat di ruang rapat (71,1 dB). Hasil yang diperoleh masih berada dalam batas aman, namun relatif lebih tinggi dibandingkan lokasi lain. Hal ini dapat terjadi karena pengaruh aktivitas diskusi dan penggunaan perangkat audio. Pada saat pengukuran, ruang rapat difungsikan sementara sebagai ruang kerja pengganti dari ruang kerja lantai 2 yang sedang mengalami renovasi.

Pada area pelayanan dan kerja administratif seperti resepsionis (55,2 dB), ruang kerja lantai 2 (55,6 dB), ruang kelas KMD 01 (51,7 dB), dan ruang kerja ILBK (45 dB), tingkat kebisingan berada pada kisaran yang masih nyaman untuk lingkungan perkantoran. Berdasarkan Permenkes Nomor 48 Tahun 2016, tingkat kebisingan di ruang kerja perkantoran sebaiknya dikendalikan agar tidak mengganggu komunikasi dan konsentrasi pekerja. Oleh karena itu, meskipun seluruh hasil pengukuran memenuhi standar, pengendalian kebisingan tetap perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan dan peningkatan kenyamanan kerja.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengukuran dan analisis pencahayaan serta kebisingan di ruang kerja Bapelkes Cikarang disimpulkan bahwa kondisi lingkungan kerja secara umum telah memenuhi persyaratan K3 dari aspek kebisingan, seluruh lokasi pengukuran memiliki tingkat kebisingan di bawah NAB 85 dB(A) sesuai peraturan yang berlaku. Namun, berdasarkan aspek pencahayaan, masih terdapat beberapa ruangan yang belum memenuhi standar minimal pencahayaan yang berpotensi menimbulkan kelelahan mata dan penurunan konsentrasi apabila tidak dilakukan perbaikan. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kualitas pencahayaan pada ruangan tersebut serta pengendalian kebisingan secara berkelanjutan guna menciptakan lingkungan kerja yang lebih ergonomis, aman, dan mendukung kesehatan serta produktivitas pekerja.

***) Astri Andarini Budiawati, M.Si, Widyaiswara Ahli Pertama (JP) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Boyce P. R. 2010. Review: the impact of light in buildings on human health. *Indoor Built Environment*. 19:8–20. doi:10.1177/1420326X09358028.
- D.E. Bertani, et al. 2021. Shedding light on light: a review on the effects on mental health of exposure to optical radiation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18:1670. doi:10.3390/ijerph18041670.
- International Organization for Standardization. 2002. ISO 8995-1: Lighting of work places – Part 1: Indoor. *International Organization for Standardization (ISO)*. Geneva.
- Leather P., Beale D., Sullivan L. 2003. Noise, psychosocial stress and their interaction in the workplace. *Journal of Environmental Psychology*. 23:213–222. doi:10.1016/S0272-4944(02)00082-8.
- Lee P. J., Lee B. K., Jeon J. Y., Zhang M., Kang J. 2016. Impact of noise on self-rated job satisfaction and health in open-plan offices: a structural equation modelling approach. *Ergonomics*. 59:222–234. doi:10.1080/00140139.2015.1066877.
- Pelealu V, Kindangen J, Tungka A, Syafriny R. 2023. Evaluasi pengaruh pencahayaan terhadap kenyamanan visual pada ruang kerja gedung kantor. *Fraktal: Jurnal Arsitektur, Kota dan Sains*. 8(1).
- Veitch J. 2011. Workplace design contributions to mental health and well-being. *Healthcare Papers*. 11:38–46. doi:10.12927/hcpap.2011.22409.
- World Health Organization. 1999. Guidelines for community noise. *World Health Organization (WHO)*. Geneva.



Perilaku *Cyberloafing* dapat Menimbulkan Prokrastinasi pada Pegawai

Oleh : Pungki Nahyu Widyawati*)

Abstrak

Saat ini perkembangan zaman telah masuk pada era digitalisasi teknologi informasi, yang ditunjukkan dengan semua sektor dan bidang yang ada telah didukung oleh teknologi digital yang dapat di akses melalui internet dengan cepat. Untuk itu tidak dapat dihindari bahwa perkembangan teknologi digital yang menggunakan internet juga dapat di akses oleh semua orang termasuk para pegawai yang sedang menjalankan tugas pekerjaannya di instansi masing-masing. Hal tersebut menimbulkan banyak tantangan baik di sektor industri, pendidikan, kesehatan, dan pemerintahan salah satunya adalah munculnya perilaku *cyberloafing* di lingkungan pekerjaan, yaitu banyak dari para pegawai yang mengakses informasi

melalui internet untuk di luar kepentingan kantor dalam waktu berlebihan. Dengan adanya perilaku *cyberloafing*, membuat pegawai semakin meningkat keingintahuannya untuk mencari informasi yang lebih banyak, sehingga waktu untuk mengerjakan pekerjaan kantornya berkurang. Bahkan pegawai dapat menunda pekerjaan kantornya saat sedang menunjukkan perilaku *cyberloafing* yang disebut sebagai perilaku prokrastinasi. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara perilaku *cyberloafing* dengan kecenderungan prokrastinasi dari beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh para penulis sebelumnya.

Kata Kunci: *cyberloafing*, prokrastinasi, produktifitas kerja, teknologi digital

Abstract

Currently, developments in the era of digitalization of information technology have entered, as indicated by the fact that all existing sectors and fields are supported by digital technology that can be accessed quickly via the internet. For this reason, it is unavoidable that the development of digital technology that uses the internet can also be accessed by everyone, including workers who are carrying out their work duties in their respective agencies. This presents numerous challenges in the industrial, educational, healthcare, government, and private sectors. One such challenge is the emergence of cyberloafing behaviour in the workplace, where many workers access information online for non-office purposes for excessive amounts of time. Cyberloafing behaviour increases workers' curiosity to seek more information, thus reducing their time for office work. Workers may even delay their office work when exhibiting cyberloafing behaviour, a behaviour known as procrastination. The purpose of this scientific paper is to identify and analyse the relationship between cyberloafing behaviour and procrastination tendencies, based on several studies conducted by previous authors.

Keywords: *cyberloafing, procrastination, work productivity, digital technology*

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi yang pesat telah membawa banyak kemudahan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam dunia kerja dan pendidikan. Banyak pegawai yang memanfaatkan perkembangan teknologi informasi melalui internet, seperti mencari referensi, informasi, dan bermedia sosial seperti Facebook, Instagram, TikTok, dan lain-lain. Namun, kemajuan ini juga menimbulkan tantangan baru, salah satunya adalah munculnya perilaku *cyberloafing*. *Cyberloafing* adalah aktivitas penggunaan internet oleh individu untuk keperluan pribadi selama waktu kerja atau belajar, seperti mengakses media sosial, berbelanja dalam jaringan (daring), atau menonton

video yang tidak berkaitan dengan tugas. Terkadang karena terlalu asyik menggunakan media sosial untuk kepentingan pribadi hingga tidak mengenal waktu, bahkan hingga kecanduan untuk bermedia sosial atau yang lain melalui internet.

Perilaku ini semakin umum terjadi di kalangan pelajar, mahasiswa, dan karyawan, terutama karena akses internet yang semakin mudah dan cepat. Dengan adanya akses yang mudah dan tidak terkontrol, salah satu dampak negatif dari *cyberloafing* adalah kecenderungan untuk menunda pekerjaan atau tugas, yang dikenal dengan istilah prokrastinasi. Prokrastinasi merupakan perilaku menunda-nunda pekerjaan yang seharusnya segera diselesaikan, sehingga dapat mengganggu produktivitas dan pencapaian tujuan. Untuk memajukan organisasi, pengembangan kinerja individu atau karyawan akan selalu dibutuhkan untuk mempercepat dan memudahkan pekerjaan dan salah satunya adalah teknologi atau internet (Harsono et al., 2014). Internet telah membantu banyak perusahaan dalam memajukan usaha yang dijalankan. Dengan adanya internet, individu atau karyawan tentunya dapat meningkatkan efektivitas dan lebih inovatif dalam bekerja (Garrett & Danziger, 2008). Sebagai karyawan, tentunya dituntut untuk dapat menyelesaikan tugas dan mampu menghasilkan informasi yang tepat waktu, reliabel, dan akurat (Puji Astuti & Dharmadiaksa, 2022). Namun, hal yang menjadi permasalahan adalah ketika individu tersebut menyalahgunakan tujuan dari internet yang difasilitasi tersebut saat jam kerja. Keberadaan teknologi dan informasi yang mudah diakses menyebabkan campuran umum pengguna internet dengan tujuan pribadi dan bisnis di tempat kerja (Glassman et al., 2015). Karakteristik individu yang menggunakan internet tanpa adanya kaitan dengan tugas pekerjaan merupakan aspek penting dari studi dampak teknologi informasi dan komunikasi (Garrett & Danziger, 2008). Internet sering kali digambarkan sebagai hal yang menarik dan juga menghibur, dengan demikian dianggap sebagai *distractor* yang mudah untuk melakukan prokrastinasi atau penundaan (Greenfield & Davis, 2002). Persepsi individu yang

menganggap internet membawa keuntungan dalam pekerjaan membuat individu tersebut cenderung melakukannya *cyberloafing* (Vitak et al., 2011). Saat menyelesaikan tugas yang memerlukan internet, adanya gangguan dalam bentuk notifikasi ataupun *hyperlink* yang berkedip menimbulkan godaan bagi individu dan mengurangi fokus. Akhirnya, mudah bagi individu untuk tetap yakin bisa menyelesaikan tugas karena tidak bergerak dari meja kerjanya tanpa menyadari melakukan *cyberloafing* (Lavoie dalam Filasufiah, 2020). Karyawan yang menghargai waktu akan mampu melakukan pekerjaannya secara efisien. Setiap karyawan dalam hal menyelesaikan pekerjaan dibagi menjadi 2 (dua) macam, yaitu ada yang ingin segera menyelesaikan tugasnya, dan ada yang jika diberi pekerjaan oleh atasannya hanya ditaruh diatas meja dan lebih memilih pada aktifitas lain yang tidak terkait dengan pekerjaan sehingga pekerjaan tersebut menumpuk (Fernando et al., 2021). Penundaan pekerjaan tersebut biasanya disebut juga dengan prokrastinasi.

2. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh perilaku *cyberloafing* terhadap munculnya prokrastinasi pada pegawai?

3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh antara perilaku *cyberloafing* dengan kecenderungan prokrastinasi pada pegawai.

4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai dampak perilaku *cyberloafing* serta menjadi dasar bagi instansi atau perusahaan dalam merancang strategi untuk mengurangi dampak negatif dari perilaku tersebut.

B. Tinjauan Pustaka

1. *Cyberloafing*

Menurut Lim (2002), *cyberloafing* adalah aktivitas penggunaan fasilitas internet di tempat kerja

“ ***Cyberloafing* adalah aktivitas penggunaan fasilitas internet di tempat kerja untuk keperluan pribadi yang tidak berhubungan dengan pekerjaan. Aktivitas ini termasuk membuka media sosial, membaca berita, atau melakukan aktivitas hiburan daring lainnya.** ”

untuk keperluan pribadi yang tidak berhubungan dengan pekerjaan. Aktivitas ini termasuk membuka media sosial, membaca berita, atau melakukan aktivitas hiburan daring lainnya. *Cyberloafing* adalah penggunaan internet yang disengaja oleh pegawai selama jam kerja untuk tujuan pribadi, ini dapat termasuk berselancar situs internet yang tidak terkait dengan pekerjaan, mengirim *e-mail* pribadi, dan *game online*. (Henle & Kedharnath, 2012).

Aspek dari perilaku *cyberloafing* yakni *minor cyberloafing* yang merujuk pada penggunaan *e-mail* dan berselancar internet (*browsing*). Sedangkan *mayor cyberloafing* adalah penggunaan internet untuk hal yang lebih serius bahkan melanggar hukum (Blanchard & Henle, 2008). Metin et al. (2016) menyebutkan ada 2 (dua) dimensi dalam prokrastinasi kerja, yaitu *soldiering* dimana individu atau seorang karyawan memiliki etika atau identitas yang rendah terhadap pekerjaannya dan memiliki tanggung jawab yang rendah akan tugasnya, dan *cyberslacking* dimana individu lebih memilih untuk melihat hiburan yang ada di internet seperti membaca *blog*, berita, dan lain-lain daripada mengerjakan tugas yang seharusnya dikerjakan. Adanya penundaan yang menyebabkan keterlambatan dan tidak tercapainya target penjualan tersebut dapat menempatkan perusahaan pada situasi yang berbahaya jika terjadi secara terus-menerus. Lavoie & Pychyl (dalam Filasufiah, 2020) mengemukakan faktor yang dapat memengaruhi prokrastinasi kerja adalah penyalahgunaan internet yang tidak memiliki kaitan dengan pekerjaan, atau sebutan lainnya *cyberloafing*.



Persepsi individu yang menganggap internet membawa keuntungan dalam pekerjaan membuat individu tersebut cenderung melakukannya *cyberloafing* (Vitak et al., 2011). Saat menyelesaikan tugas yang memerlukan internet, adanya gangguan dalam bentuk notifikasi ataupun *hyperlink* yang berkedip menimbulkan godaan bagi individu dan mengurangi fokus. Akhirnya, mudah bagi individu untuk tetap yakin bisa menyelesaikan tugas karena tidak bergerak dari meja kerjanya tanpa menyadari melakukan *cyberloafing* (Lavoie dalam Filasufiah, 2020). Karyawan yang menghargai waktu akan mampu melakukan pekerjaannya secara efisien. Setiap karyawan dalam hal menyelesaikan pekerjaan dibagi menjadi 2 (dua) macam, yaitu ada yang ingin segera menyelesaikan tugasnya, dan ada yang jika diberi pekerjaan oleh atasannya hanya ditaruh diatas meja dan lebih memilih pada aktifitas lain yang tidak terkait dengan pekerjaan sehingga pekerjaan tersebut menumpuk (Fernando et al., 2021). Penundaan pekerjaan tersebut biasanya disebut juga dengan prokrastinasi.

2. Prokrastinasi

Prokrastinasi didefinisikan sebagai tindakan menunda-nunda sesuatu yang seharusnya segera dilakukan, biasanya disebabkan oleh kurangnya motivasi, manajemen waktu yang buruk, atau ketakutan akan kegagalan (Steel, 2007). Prokrastinasi kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kondisi fisik individu dan kondisi psikologis seperti regulasi diri, kontrol diri, dan motivasi. (Ghufron & Risnawati, 2010). Faktor

lain yang berkaitan dengan prokrastinasi adalah penyalahgunaan internet dengan mengaksesnya untuk hal yang tidak terkait dengan pekerjaan (Lavoie, 2001). Selama jam kerja, pegawai yang memiliki tuntutan pekerjaan dan sumber daya pekerjaan yang rendah cenderung terlibat dalam perilaku menyenangkan yang tidak terkait dengan pekerjaan seperti berselancar di dunia maya/ internet (Metin, 2016). Salah satu langkah demi meningkatkan efisiensi karyawan dalam melakukan pekerjaan maka diberikannya fasilitas internet sehingga aktifitas perusahaan diubah dengan bergantung pada internet. Penggunaan teknologi informasi dan komunikasi yang lebih inovatif terkait pekerjaan, menimbulkan keyakinan pegawai bahwa komputasi telah membuatnya lebih inovatif dalam pekerjaan. Ini memberikan bukti empiris sederhana untuk gagasan bahwa internet dapat menjadi alat yang efektif untuk meningkatkan produktivitas dan kreativitas (Garrett & Danziger, 2008).

Prokrastinasi kerja, menurut Sofyanty (2020), kerap muncul karena karyawan lebih memilih melakukan aktivitas lain yang terasa lebih menyenangkan,

meskipun tidak berkaitan langsung dengan tugas pekerjaan. Perilaku ini dianggap lumrah, sebab sekitar seperempat orang dewasa mengaku sebagai pelaku prokrastinasi (Ferrari et al., 2007). Walaupun mereka menyadari dampak negatifnya seperti menurunnya reputasi maupun berkurangnya peluang karir, kebiasaan menunda pekerjaan tetap dilakukan berulang kali. Sedangkan menurut definisi dari Ghufroon & Risnawitaq (2017), prokrastinasi adalah perilaku yang tidak menghargai waktu yang tersedia dan cenderung menunda penyelesaian pekerjaan. (Ferrari et al., 1995) juga menggambarkan prokrastinasi sebagai perilaku atau tindakan yang sengaja dan berulang kali menunda penyelesaian tugas pekerjaan yang seharusnya dilakukan untuk melakukan aktivitas lain. Pola perilaku prokrastinasi dalam pekerjaan dapat diperparah oleh kebosanan atau kurangnya minat dalam pekerjaan. (Metin et al., 2016) menyatakan bahwa prokrastinasi memiliki 2 (dua) dimensi, yaitu militansi, di mana seorang karyawan memiliki etika atau identitas yang rendah terhadap pekerjaannya dan tanggung jawab yang rendah terhadap tugasnya, dan *cyberbullying*, di mana seseorang lebih suka menghabiskan waktu untuk hiburan di internet, seperti membaca *blog* atau berita, alih-alih menyelesaikan tugas yang seharusnya.

3. Hubungan *Cyberloafing* dan Prokrastinasi

Berdasarkan hasil penelitian Andika Riandhini (2025), menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari variabel *cyberloafing* terhadap prokrastinasi kerja pada karyawan. Di dukung juga oleh beberapa penelitian menunjukkan adanya korelasi positif antara *cyberloafing* dan prokrastinasi. Ketika seseorang menghabiskan waktu untuk aktivitas tidak produktif di internet, seperti mengakses media sosial, konten hiburan, atau menjelajah tanpa tujuan terkait tugas atau sebuah kerjaan, hal tersebut dapat mengurangi waktu dan fokus untuk menyelesaikan tugas utama. Dalam hal ini, *cyberloafing* dapat dianggap sebagai manifestasi prokrastinasi yang dipicu oleh kemudahan teknologi digital. Prokrastinasi sering mendorong orang untuk mencari penyimpangan dari tugas yang dirasa membosankan atau menegangkan. Internet

menawarkan gangguan yang instan dan menarik, sehingga mereka yang cenderung menunda lebih mudah terjebak dalam *cyberloafing* sebagai cara sementara untuk menghindari. Akan tetapi, kebiasaan ini malah memperpanjang penundaan dan menambah beban psikologis karena tugas tetap belum selesai. Keterkaitan antara *cyberloafing* dan prokrastinasi saling menguatkan, menciptakan lingkaran buruk. Semakin sering seseorang terlibat *cyberloafing*, semakin tinggi risiko tugas ditunda. Yang akhirnya menurunkan efisiensi dan performa di bidang akademik atau profesional. Oleh sebab itu dinamika ini krusial untuk mengembangkan pendekatan pengendalian diri, pengaturan waktu, dan pemanfaatan teknologi yang lebih tepat.

C. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi literatur. Studi literatur dilakukan dengan menelaah berbagai hasil penelitian terdahulu yang relevan mengenai perilaku *cyberloafing* dan prokrastinasi kerja. Tujuan dari metode ini adalah untuk mengidentifikasi pola hubungan, faktor penyebab, serta dampak yang ditimbulkan dari kedua variabel tersebut terhadap produktivitas pegawai.

2. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari:

- a. Sumber primer: Artikel ilmiah, jurnal penelitian, skripsi, dan tesis yang membahas tentang *cyberloafing* dan prokrastinasi.
- b. Sumber sekunder: Buku teks, laporan organisasi, serta publikasi *online* yang mendukung pemahaman konsep.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara:

- a. Studi dokumentasi: Mengumpulkan literatur dari *database* jurnal nasional maupun

internasional, repositori universitas, serta sumber terpercaya lainnya.

b. Seleksi literatur: Artikel yang dipilih adalah yang relevan dengan topik, diterbitkan dalam kurun waktu 2000 - 2025, dan memiliki keterkaitan langsung dengan variabel penelitian.

4. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

- a. Identifikasi konsep utama dari setiap literatur terkait *cyberloafing* dan prokrastinasi.
- b. Klasifikasi data berdasarkan variabel (*cyberloafing* sebagai variabel independen, prokrastinasi sebagai variabel dependen).
- c. Analisis hubungan dengan membandingkan hasil penelitian terdahulu, mencari kesamaan, perbedaan, serta tren yang muncul.
- c. Sintesis temuan untuk menarik kesimpulan mengenai pengaruh *cyberloafing* terhadap prokrastinasi kerja.

5. Validitas Data

Untuk menjaga validitas data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu membandingkan hasil dari berbagai penelitian dan literatur yang berbeda. Dengan demikian, kesimpulan yang dihasilkan lebih objektif dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian Nadia E.F (2022) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara *cyberloafing* dengan prokrastinasi kerja pada pegawai Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Pekanbaru. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji statistik korelasi yang diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,923, dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,001$). Maka dapat dikatakan bahwasannya semakin tinggi pegawai melakukan *cyberloafing*

maka semakin tinggi perilaku prokrastinasi kerja yang dilakukan pegawai. Sebaliknya, semakin rendah perilaku *cyberloafing* maka semakin rendah pula perilaku prokrastinasi kerja pada pegawai.

Berdasarkan hasil beberapa penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan antara perilaku *cyberloafing* dan tingkat prokrastinasi. Semakin tinggi frekuensi *cyberloafing*, semakin besar kecenderungan individu untuk melakukan prokrastinasi kerja pada pegawai Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Seperti yang dapat kita lihat bahwa ketika dihadapkan pada suatu tugas atau pekerjaan, tidak semua individu dapat menyelesaikan tugasnya dengan segera, begitu pula yang terjadi pada karyawan.

Temuan ini mendukung teori sebelumnya bahwa penggunaan internet yang tidak terkait dengan tugas dapat mengalihkan perhatian dan mengganggu manajemen waktu individu. Faktor-faktor seperti kurangnya pengawasan, kemudahan akses, dan ketidakmampuan mengelola waktu menjadi pemicu utama terjadinya perilaku ini.

Selain mengurangi produktivitas pribadi, prokrastinasi yang disebabkan *cyberloafing* memengaruhi kinerja organisasi secara menyeluruh. Ketidakmampuan karyawan memenuhi tenggat waktu mengakibatkan penurunan efisiensi operasional dan potensi kerugian bagi perusahaan dalam hal biaya serta citra. Pada penelitian di perusahaan swasta dan lembaga pemerintah Indonesia, terungkap bahwa *cyberloafing* memengaruhi aspek psikologis seperti motivasi kerja dan tingkat stres, yang akhirnya memperkuat kecenderungan prokrastinasi. Ini menunjukkan bahwa pengelolaan stres dan disiplin diri merupakan elemen kunci untuk menangani dampak buruk *cyberloafing* di dunia kerja kontemporer.

Penanggulangan fenomena ini tidak hanya melibatkan aspek teknis seperti pengawasan penggunaan internet, tetapi juga memerlukan pendekatan manajerial dan psikologis. Intervensi seperti pelatihan manajemen waktu, pemberian dorongan motivasi, serta pembinaan

etika kerja yang kuat dapat membantu mengurangi kecenderungan *cyberloafing* dan prokrastinasi. Lebih lanjut, kebijakan perusahaan yang tegas terkait pemanfaatan teknologi informasi serta sistem insentif-hukuman juga efektif untuk membentuk pola kerja yang lebih efisien dan bertanggung jawab. Dengan strategi komprehensif, organisasi mampu meminimalkan risiko penurunan produktivitas akibat perilaku *cyberloafing* dan prokrastinasi karyawan.

E. Penutup

1. Kesimpulan

Perilaku *cyberloafing* terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap meningkatnya kecenderungan prokrastinasi. Hal ini menunjukkan pentingnya kontrol diri dan manajemen waktu dalam penggunaan teknologi informasi.

2. Saran

Instansi dan tempat kerja disarankan untuk mengedukasi individu mengenai dampak negatif *cyberloafing* serta menyediakan lingkungan yang mendukung produktivitas, seperti pengaturan waktu kerja yang jelas dan kebijakan penggunaan internet yang bijak. Langkah ini dapat mewujudkan dengan merumuskan kebijakan yang tegas terkait pemanfaatan internet, menerapkan pengawasan yang seimbang, serta mengimplementasikan sistem penghargaan dan hukuman untuk mendorong disiplin pegawai dalam menjalankan tugas.

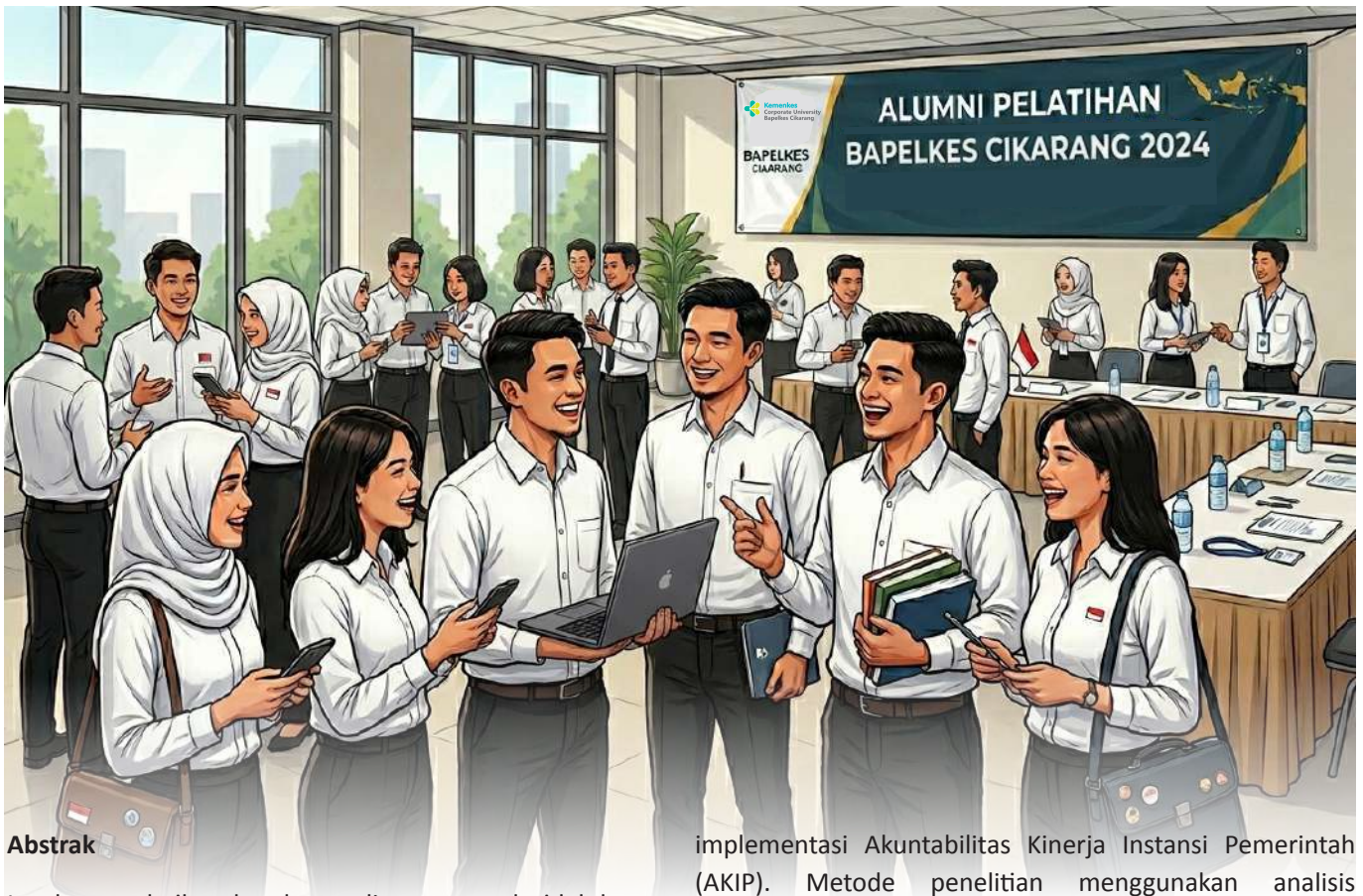
***) Pungki Nahyu Widyawati, Widyaiswara Ahli Pertama (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Andriani, D. (2017). Hubungan Antara Cyberloafing dengan Prokrastinasi Kerja Pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Kantor Dinas Pekerjaan Umum Provinsi Kalimantan Timur Kota Samarinda. *Jurnal Motivasi*, 5(1), 114–128.
- Andhika R.(2025), Pengaruh Cyberloafing, lingkungan kerja psikososial, self-compassion, dan religiusitas terhadap prokrastinasi kerja pada karyawan PT PLN, Faculty of Psychology.
- Ardilasari, N. (2016). Hubungan Self Control dengan Perilaku Cyberloafing pada Pegawai Negeri Sipil.skrripsi (diterbitkan). Malang: Fakultas Psikologi Universitas Malang
- Lim, V. K. G. (2002). The IT way of loafing on the job: Cyberloafing, neutralizing, and organizational justice. *Journal of Organizational Behavior*, 23(5), 675-694.
- Aryanor, Z. dkk. (2023). The Effect of Cyberloafing on Work Procrastination in Employees. *Psychoholistic Journal*.
- Burka, J. B., & Yuen, L. M. (2008). Prokrastination: why you do it, what to do about it now. Cambridge: Da Copo Press.
- Garret, R., Kelly., & Danziger, James, N. (2008) On Cyberloafing: Workplace status and Personal Internet Use at Work. *Cyberpsychology & Behavior*. Volume 11, numer 3. doi: 10.1089/cpb. 2007.0146.
- Nadia E.F (2022). Hubungan Cyberloafing Dengan Prokrastinasi Kerja Pada Pegawai Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. DOI : 10.24014/pib.v3i2.1312.
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65-94.
- Reinecke, L., Meier, A., Beutel, M. E., Schemer, C., Stark, B., Wolfling, K., & Muller, K. W. (2016). The relationship between trait procrastination, and Social Networking, 19(8), 496-502.
- Lapu, Y. A. (2021). Hubungan antara Cyberloafing dan Prokrastinasi Kerja pada Aparatur Sipil Negara (ASN) di Kabupaten Toraja Utara. Repository Universitas Bosowa.
- Penelitian Psikoborneo. (2022). Perilaku Cyberloafing Dapat Menimbulkan Prokrastinasi Kerja yang Membahayakan Perusahaan. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(4).

Forum *Community of Practice* (CoP) Alumni Pelatihan untuk Meningkatkan Akuntabilitas Kinerja Lembaga Pelatihan Kesehatan

Oleh : Agus Dwinanto, SAP, MM*)



Abstrak

Lembaga pelatihan kesehatan dituntut untuk tidak hanya menghasilkan *output* berupa jumlah peserta pelatihan, tetapi juga *outcome* dan *impact* yang menunjukkan perubahan perilaku dan peningkatan mutu layanan kesehatan di lapangan. Namun, evaluasi pascadiklat sering kali gagal menangkap data tersebut karena keterbatasan mekanisme monitoring. Penelitian ini menelaah penerapan *Forum Community of Practice* (CoP) Alumni sebagai instrumen strategis untuk mendukung

implementasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP). Metode penelitian menggunakan analisis dokumen literatur akademik mengenai CoP, manajemen pengetahuan, evaluasi pelatihan, dan akuntabilitas publik. Hasil menunjukkan bahwa CoP mampu memfasilitasi pembelajaran berkelanjutan, mendokumentasikan *best practices*, serta menjadi sumber data perilaku dan dampak (Kirkpatrick Level 3 dan 4). Kajian empiris dari CoP, menunjukkan kontribusi nyata pelatihan terhadap peningkatan kinerja sebuah unit kerja layanan kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa CoP dapat menjadi

instrumen penting untuk penguatan rencana kerja (renja), pengukuran kinerja, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), dan evaluasi mutu pelatihan dalam kerangka AKIP.

Kata Kunci: *Community of Practice*, akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, evaluasi pelatihan, manajemen pengetahuan, akuntabilitas publik.

A. Pendahuluan

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dirancang sebagai mekanisme komprehensif untuk memastikan bahwa setiap instansi publik bekerja secara efektif, efisien, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat. Melalui SAKIP, instansi diwajibkan menerapkan siklus manajemen kinerja yang terdiri dari perencanaan, pengukuran, pelaporan, serta evaluasi sebagai upaya membangun budaya birokrasi yang berorientasi hasil. Pada lembaga pelatihan, pelaksanaan SAKIP menuntut lebih dari sekadar pencapaian administratif atau terpenuhinya jumlah peserta yang dilatih; yang dibutuhkan adalah bukti nyata bahwa pelatihan telah menghasilkan perubahan perilaku dan dampak yang terukur terhadap layanan kesehatan di lapangan.

Namun dalam praktiknya, membangun garis keterhubungan antara pelatihan dan dampak jangka panjang bukanlah tugas yang sederhana. Setelah pelatihan selesai, banyak institusi mendapati bahwa hubungan dengan alumni cenderung terputus. Ketidadaan saluran komunikasi yang berkelanjutan membuat pengetahuan tentang bagaimana alumni menerapkan kompetensi baru, tantangan apa yang mereka hadapi, dan inovasi apa yang mereka ciptakan di unit kerja menjadi kabur. Akibatnya, lembaga pelatihan sering hanya mampu melaporkan *output*, tetapi kesulitan membuktikan *outcome* maupun *impact*, 2 (dua) indikator yang paling menentukan dalam SAKIP.

Dalam celah inilah CoP muncul sebagai inovasi yang relevan dan strategis. Wenger memaknai CoP sebagai komunitas para praktisi yang saling terhubung karena

kepedulian atau minat yang sama terhadap suatu bidang, kemudian belajar satu sama lain melalui interaksi rutin dan reflektif. CoP tidak sekadar forum diskusi, tetapi sebuah ekosistem belajar yang memungkinkan anggotanya mengonstruksi makna, menafsirkan tantangan, serta menemukan solusi secara kolaboratif. Di berbagai sektor, CoP telah terbukti efektif sebagai mekanisme manajemen pengetahuan khususnya untuk menggali *tacit knowledge*, yaitu pengetahuan implisit yang sulit didokumentasikan namun menjadi inti dari keahlian profesional.

Dalam konteks lembaga pelatihan kesehatan, Forum CoP Alumni dirancang untuk menghidupkan kembali keterhubungan pascadiklat melalui jejaring praktisi yang berlangsung secara berkelanjutan. Melalui CoP, alumni dapat membagikan pengalaman nyata, mempresentasikan *best practices*, membahas tantangan implementasi program, dan secara kolektif memecahkan masalah yang berhubungan dengan layanan kesehatan. Pendekatan ini menempatkan alumni bukan hanya sebagai penerima manfaat pelatihan tetapi sebagai sumber pengetahuan berbasis lapangan yang dapat memperkaya kurikulum, meningkatkan kualitas perencanaan, dan memperkuat data kinerja lembaga.

Lebih jauh, CoP memberikan landasan kuat bagi evaluasi pelatihan dengan menggunakan Model Kirkpatrick. Evaluasi pada Level 3 (perubahan perilaku) dan Level 4 (hasil atau dampak) yang sering sulit didokumentasikan dapat ditangkap melalui mekanisme CoP, karena informasi datang langsung dari para praktisi yang bekerja di lingkungan nyata. Perubahan prosedur kerja, inovasi di puskesmas, peningkatan kualitas layanan, atau keberhasilan mengatasi masalah lokal dapat diidentifikasi, dibahas, dan diverifikasi dalam forum ini. Dengan demikian, CoP menjadi alat yang mampu menyajikan bukti autentik untuk mendukung pencapaian *outcome* dan *impact* pelatihan sesuai tuntutan SAKIP.

Dengan dasar-dasar tersebut, Forum CoP Alumni memiliki posisi strategis sebagai inovasi yang bukan

hanya memperbaiki kualitas pembelajaran, tetapi juga memperkuat akuntabilitas kinerja dan relevansi pelatihan bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Integrasi CoP ke dalam siklus SAKIP menempatkan lembaga pelatihan kesehatan sebagai organisasi pembelajar yang tidak hanya melatih, tetapi terus bertumbuh melalui pengalaman dan kontribusi alumninya.

B. Tinjauan Pustaka

1. *Community of Practice (CoP)*

Konsep CoP diperkenalkan oleh Wenger sebagai bentuk komunitas sosial yang terdiri atas para praktisi yang memiliki kepedulian atau minat yang sama terhadap suatu bidang tertentu, dan belajar satu sama lain melalui interaksi rutin. Dalam CoP, pembelajaran terjadi secara natural melalui percakapan, kolaborasi, dan refleksi atas pengalaman kerja nyata. Wenger (1998; 2002) menegaskan bahwa CoP tidak hanya menjadi wadah pertukaran informasi, tetapi juga arena pembentukan identitas profesional dan pengembangan kompetensi berbasis praktik.

Berbagai penelitian menunjukkan efektivitas CoP dalam pengembangan kapasitas. Dunn & Frazer (2022) menemukan bahwa CoP mampu mempertahankan komunikasi berkelanjutan antarpraktisi, memperkuat jejaring dukungan, serta memunculkan inovasi pemecahan masalah di sektor kesehatan. CoP juga meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan refleksi anggotanya, terutama ketika mereka menghadapi tantangan operasional di lapangan.

Dalam konteks institusi pelatihan, CoP memberikan ruang bagi alumni untuk kembali mendiskusikan topik pendidikan dan pelatihan (diklat) secara aktif, sehingga proses pembelajaran tidak berhenti ketika pelatihan selesai. CoP menjadi mekanisme yang memproduksi *best practices*, mengidentifikasi tantangan implementatif, dan memperkuat budaya pembelajaran kolektif.



Dengan demikian, landasan teoritis CoP memberikan justifikasi kuat bahwa jejaring alumni dapat menjadi sumber data kinerja, terutama terkait perubahan perilaku, memperkuat komunikasi, mengatasi isolasi profesional, serta memunculkan inovasi pemecahan masalah, terutama sektor kesehatan di lapangan.

2. *Manajemen Pengetahuan*

Menurut Nonaka & Takeuchi (1995), manajemen pengetahuan melibatkan proses konversi *tacit knowledge* menjadi *explicit knowledge*. Manajemen pengetahuan/ *Knowledge Management* (KM) merupakan pendekatan sistematis untuk menciptakan, mengumpulkan, berbagi, dan memanfaatkan pengetahuan sehingga meningkatkan kinerja organisasi. Hislop, Bosua, & Helms (2018) menekankan bahwa organisasi modern tidak hanya mengandalkan *explicit knowledge* (pengetahuan terdokumentasi), tetapi juga *tacit knowledge* yaitu pengetahuan implisit yang diperoleh melalui pengalaman, intuisi, dan praktik kerja sehari-hari dan menegaskan pula bahwa CoP adalah mekanisme utama untuk menangkap pengetahuan praktis yang tidak tertulis tetapi sangat penting bagi kinerja.

CoP adalah salah satu mekanisme KM yang paling banyak digunakan untuk menangkap *tacit knowledge* tersebut. Melalui percakapan informal, refleksi bersama, dan diskusi kasus lapangan, anggota CoP dapat menjelaskan praktik efektif, merumuskan solusi, dan melakukan adaptasi terhadap konteks kerja yang kompleks.

Dalam lembaga pelatihan, terutama bidang kesehatan, *tacit knowledge* alumni sering kali lebih kaya daripada dokumen evaluasi formal. Misalnya, bagaimana kebijakan diterapkan di puskesmas terpencil, bagaimana penanganan logistik dilakukan saat kekurangan staf, atau bagaimana inovasi pelayanan dilakukan dengan sumber daya terbatas. CoP memungkinkan pengetahuan ini didokumentasikan, diverifikasi, dan diintegrasikan kembali ke program pelatihan maupun laporan kinerja.

KM memperkuat argumen bahwa Forum CoP Alumni berpotensi menjadi “bank pengetahuan hidup” yang terus diperbarui oleh para praktisi.

3. Evaluasi Pelatihan (Model Kirkpatrick)

Model evaluasi pelatihan Kirkpatrick (2006) adalah kerangka evaluatif yang paling banyak digunakan di dunia. Model ini terdiri dari 4 (empat) level:

- a. **Reaction** – kepuasan peserta
- b. **Learning** – peningkatan pengetahuan/ *skill*
- c. **Behaviour** – penerapan di tempat kerja
- d. **Results** – dampak pada organisasi

Tantangan umum lembaga pelatihan adalah mengukur Level 3 dan Level 4. Evaluasi biasanya hanya dapat mengukur kepuasan dan penguasaan materi, sementara perubahan perilaku dan dampak sering kali tidak terpantau karena minimnya mekanisme pascadiklat.

CoP memberikan solusi langsung terhadap masalah ini. Melalui diskusi rutin, alumni terdorong untuk melaporkan penerapan *action plan*, hambatan, dan capaian kinerja. Dengan demikian, CoP bertindak sebagai instrumen “monitoring perilaku

berbasis komunitas”, yang melengkapi evaluasi formal balai. Ini juga sejalan dengan pandangan Kirkpatrick bahwa evaluasi perilaku dan dampak memerlukan data lapangan yang autentik, bukan sekadar kuesioner.

Dengan landasan ini, CoP dapat dikategorikan sebagai perangkat evaluasi pelatihan generasi baru yang bersifat partisipatif, dinamis, dan kontekstual.

4. Akuntabilitas Publik dan SAKIP

SAKIP menekankan pendekatan manajemen kinerja yang berorientasi hasil (*outcome* dan *impact*), bukan sekadar *output* administratif. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPAN-RB) Nomor 29 Tahun 2021 memandatkan setiap instansi untuk menyusun perencanaan berbasis kinerja, indikator yang terukur, pengukuran periodik, serta pelaporan berbasis bukti.

SAKIP mengharuskan setiap organisasi untuk menjawab pertanyaan fundamental: **“Apakah program yang dilaksanakan benar-benar memberikan manfaat?”** Dalam konteks pelatihan kesehatan, jawabannya hanya dapat ditemukan jika ada data lapangan mengenai perubahan perilaku alumni dan dampaknya pada mutu layanan. CoP menyediakan saluran ini melalui:

- a. Laporan *best practices*
- b. Verifikasi tindakan nyata
- c. Dokumentasi inovasi lapangan
- d. Umpan balik berkala yang bisa dimasukkan ke dalam LAKIP

Literatur akuntabilitas publik menegaskan bahwa mekanisme berbasis partisipasi—termasuk komunitas praktisi—meningkatkan kualitas data perencanaan, keakuratan pengukuran, dan relevansi kebijakan (Bovens, 2010; Moynihan, 2018). Dengan demikian, CoP bukan sekadar forum diskusi, melainkan infrastruktur sosial untuk menghasilkan data kinerja yang *valid*, relevan, dan sesuai dengan kebutuhan SAKIP.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi dokumen (*document-based analysis*). Sumber utama adalah literatur meliputi:

1. Teori CoP
2. Teori manajemen pengetahuan
3. Model evaluasi pelatihan Kirkpatrick
4. Literatur akuntabilitas publik dan SAKIP
5. Penelitian internasional mengenai CoP di sektor kesehatan

Data dianalisis melalui *content analysis* untuk mengidentifikasi hubungan antara CoP, perubahan perilaku alumni, dan kontribusinya terhadap pelaksanaan SAKIP.

D. Pembahasan

Untuk memahami kontribusi Forum CoP Alumni

terhadap peningkatan akuntabilitas kinerja lembaga pelatihan, diperlukan kerangka teoritik yang memperjelas hubungan antara konsep CoP, manajemen pengetahuan, evaluasi pelatihan, dan SAKIP. Kerangka teoritik ini tidak hanya berfungsi sebagai dasar analisis, tetapi juga membantu menafsirkan bagaimana data yang dihasilkan CoP dapat mengisi kekosongan informasi pada level perilaku dan dampak pelatihan, serta mendukung pembuktian *outcome/ impact* yang menjadi tuntutan SAKIP. Oleh karena itu, tabel berikut merangkum teori-teori kunci beserta konsep utama, kaitannya dengan kontribusi CoP Alumni, dan implikasinya terhadap pemenuhan kewajiban akuntabilitas kinerja instansi pemerintah. Tabel ini memberikan gambaran komprehensif mengenai bagaimana CoP berfungsi sebagai jembatan antara proses pembelajaran pascadiklat dan sistem akuntabilitas publik berbasis bukti.

Tabel 1. Hubungan antara Teori dan Kontribusi Forum CoP Alumni

Teori	Konsep Utama	Kontribusi CoP Alumni	Implikasi pada SAKIP
Community of Practice – Wenger (1998; 2002)	Pembelajaran melalui interaksi rutin; jejaring praktisi; berbagi pengalaman	CoP meningkatkan keterlibatan alumni dan memperluas pembelajaran pascadiklat; memunculkan <i>best practices</i> & inovasi lapangan	Memberikan data autentik untuk <i>outcome-impact</i> ; memperkaya renja dan LAKIP
Knowledge Management – Hislop (2018)	Penangkapan <i>tacit knowledge</i> dan pembelajaran kolektif	Forum CoP menjadi wadah mendokumentasikan praktik sukses yang sebelumnya tidak tercatat	Data <i>tacit</i> → <i>explicit</i> → <i>evidence</i> untuk indikator kinerja
Evaluasi Pelatihan – Kirkpatrick (2006)	Level 3 (perilaku) dan Level 4 (hasil/ dampak) sulit diukur tanpa data lapangan	CoP menyediakan laporan implementasi <i>action plan</i> alumni	Menyediakan bukti dampak nyata program diklat untuk LAKIP
Akuntabilitas Publik – SAKIP (Permen-PAN-RB Nomor 29 Tahun 2021)	Siklus manajemen kinerja berbasis bukti: perencanaan, pengukuran, pelaporan, evaluasi	Data CoP memberi masukan untuk indikator kinerja, evaluasi, dan perbaikan program	Memperkuat akuntabilitas balai; memenuhi tuntutan <i>outcome-impact</i>



Penerapan Forum CoP Alumni menghasilkan beberapa keluaran penting. **Pertama**, CoP meningkatkan keterlibatan alumni dalam pembelajaran pascapelatihan. Diskusi rutin mendorong alumni berbagi praktik baik, tantangan lapangan, dan inovasi pelayanan. Dunn & Frazer (2022) menunjukkan bahwa CoP menciptakan komunikasi berkelanjutan dan menjadi ruang kolaboratif untuk pemecahan masalah berbasis praktik.

Kedua, CoP memberikan mekanisme pelaporan *action plan* yang sebelumnya sulit dilakukan. Alumni terdorong untuk melaporkan implementasi kompetensi di tempat kerja. Bahwa seorang alumni sebuah pelatihan melaporkan mampu menurunkan kegagalan pelayanan dalam kurun waktu tertentu menunjukkan perubahan perilaku (Level 3) sekaligus dampak (Level 4).

Ketiga, CoP menghasilkan *knowledge repository* berisi *tacit knowledge* alumni. Pengetahuan ini penting untuk penyusunan renja, revisi kurikulum, dan penajaman indikator kinerja lembaga pelatihan.

Keempat, data CoP dapat diverifikasi melalui atasan alumni, survei, atau triangulasi lapangan. Studi internasional (Alcalde-Rabanal et al., 2018) menunjukkan bahwa CoP efektif meningkatkan penggunaan bukti dalam kebijakan layanan apabila melibatkan pemangku kepentingan kunci.

Hasil studi literatur menunjukkan bahwa CoP Alumni memberikan solusi strategis bagi kesenjangan antara pelatihan dan kinerja layanan kesehatan. Pertama, CoP terbukti memperpanjang siklus pembelajaran pascadiklat



dan memperkuat kompetensi profesional melalui interaksi reflektif. Hal ini konsisten dengan konsep CoP Wenger yang menekankan pembelajaran sosial sebagai inti pengembangan profesional.

Dari perspektif manajemen pengetahuan, CoP mengubah *tacit knowledge* menjadi sumber data kinerja yang terukur. Lembaga pelatihan kesehatan mendapatkan akses ke wawasan lapangan yang selama ini tidak tercakup dalam evaluasi formal. Dengan demikian, CoP memperkaya ekosistem pembelajaran organisasi.

Dalam Model Kirkpatrick, CoP menyediakan data autentik untuk menilai perubahan perilaku dan dampak layanan. Hal ini menjawab tantangan utama pelatihan pemerintah, yaitu sulitnya memverifikasi apakah pelatihan mengubah praktik kerja. Data yang muncul dari CoP memberikan bukti kuat bahwa pelatihan memberikan nilai tambah nyata.

Dari perspektif SAKIP, CoP memberi kontribusi signifikan pada 4 (empat) komponen siklus manajemen kinerja:

1. **Perencanaan:** data CoP digunakan untuk menyusun renja berbasis kebutuhan lapangan
2. **Pengukuran:** indikator kinerja dapat memasukkan data implementasi dan dampak alumni
3. **Pelaporan:** LAKIP dapat dilengkapi bukti *outcome-impact*
4. **Evaluasi:** temuan CoP menjadi dasar perbaikan kurikulum dan metode diklat.

Dengan demikian, CoP bukan hanya forum diskusi, tetapi

instrumen akuntabilitas berbasis bukti yang memperkuat relevansi program pelatihan pemerintah.

E. Kesimpulan dan Rekomendasi

1. Kesimpulan

- a. Forum CoP Alumni merupakan strategi inovatif yang efektif untuk meningkatkan akuntabilitas kinerja lembaga pelatihan kesehatan.
- b. Melalui interaksi rutin alumni, CoP memungkinkan dokumentasi *best practices*, pemantauan penerapan kompetensi, dan pengukuran dampak layanan. Mekanisme ini menjawab tantangan utama evaluasi pelatihan (Level 3 dan 4 Model Kirkpatrick) dan secara langsung memperkuat implementasi SAKIP.
- c. CoP berperan sebagai jembatan antara pelatihan dan kinerja layanan kesehatan sehingga layak diinstitusionalisasikan sebagai bagian dari sistem penjaminan mutu.

2. Rekomendasi

- a. CoP perlu diintegrasikan ke dalam mekanisme penjaminan mutu dan SAKIP lembaga pelatihan kesehatan.
- b. Perlu dilakukan pilot pada beberapa jenis diklat prioritas untuk memastikan efektivitas.
- c. Fasilitator CoP perlu dilatih dalam manajemen komunitas, moderasi, dan *knowledge capture*.
- d. CoP harus diintegrasikan dengan sistem informasi kinerja untuk mendukung renja dan LAKIP.
- e. Keterlibatan atasan alumni dan fasilitas layanan kesehatan perlu diperkuat untuk validasi data.

***) Agus Dwinanto, SAP, MM, Widayaiswara Ahli Madya (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Alcalde-Rabanal, J. E., et al. (2018). *Evaluation of Communities of Practice...* Implementation Science, 13(41). Bovens, M. (2010). *Two Concepts of Accountability...* Public Administration Review.
- Dunn, M., & Frazer, S. (2022). *Virtual for the Long-Haul?* RTI International.
- Hislop, D., Bosua, R., & Helms, R. (2018). *Knowledge Management in Organizations*. Oxford University Press.
- Kirkpatrick, D., & Kirkpatrick, J. (2006). *Evaluating Training Programs: The Four Levels*. Berrett-Koehler.
- Moynihan, D. (2018). *The Dynamics of Performance Management*. Georgetown University Press.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge-Creating Company*. Oxford University Press.
- Senge, P. (1990). *The Fifth Discipline*. Doubleday.
- Wenger, E. (1998). *Communities of Practice*. Cambridge University Press.
- Wenger, E., McDermott, R., & Snyder, W. (2002). *Cultivating Communities of Practice*. Harvard Business Press.
- Stats NZ Tatauranga Aotearoa. (2023). *Algorithm Charter Community of Practice (CoP) Terms of Reference*. Data.govt.nz. Retrieved from <https://data.govt.nz/toolkit/communities-and-groups/algorithm-charter-community-of-practice/cop-terms-of-reference>
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2021 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)*. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Komisi Pemilihan Umum Provinsi Sumatera Selatan. (2025). *Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)*. Retrieved from <https://sumsel.kpu.go.id/page/read/sistem-akuntabilitas-kinerja-instansi-pemerintah-sakip>

Mengakhiri Polusi Plastik Sampai Tuntas: Mengapa Generasi Z adalah Penentu Sukses Ekonomi Sirkular Indonesia

Oleh : Ahmad Wajedi, S.Pd, M.Kes*)



Abstrak

Polusi plastik di Indonesia telah menjadi permasalahan lingkungan dan kesehatan yang semakin serius seiring meningkatnya volume sampah plastik nasional serta temuan mikroplastik dalam tubuh manusia. Penelitian ini bertujuan menganalisis urgensi penerapan ekonomi sirkular sebagai solusi pengelolaan sampah plastik serta mengkaji peran strategis Generasi Z (Gen Z) dalam mendukung keberhasilan implementasinya di Indonesia. Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi literatur melalui analisis data sekunder dari laporan pemerintah, jurnal, dan publikasi media kredibel terkait isu sampah plastik, ekonomi sirkular, dan perilaku generasi muda. Hasil kajian menunjukkan bahwa ekonomi sirkular melalui prinsip *Reduce*, *Reuse*, dan *Recycle* (3R) mampu menjadi solusi efektif dalam menekan pencemaran plastik. Selain itu, Gen Z memiliki potensi besar sebagai motor penggerak perubahan melalui penguasaan teknologi digital, perilaku konsumtif yang kritis, serta kreativitas dalam pengolahan ulang limbah plastik. Oleh karena itu, keberhasilan ekonomi sirkular di Indonesia sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif Gen Z sebagai agen perubahan menuju pembangunan berkelanjutan.

Kata Kunci: polusi plastik, ekonomi sirkular, Generasi Z, lingkungan, keberlanjutan

A. Pendahuluan

Indonesia saat ini sedang berada dalam kondisi darurat sampah plastik. Menurut data terbaru tahun 2023 dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK), dari total 17,4 juta ton sampah nasional, sebanyak 19,2% atau sekitar 3,3 juta ton di antaranya adalah sampah plastik. Sayangnya, karena belum dikelola dengan baik, sampah ini mencemari lingkungan dan menjadi ancaman kesehatan yang serius. Penelitian terbaru bahkan menyebutkan bahwa masyarakat Indonesia mengonsumsi mikroplastik tertinggi di dunia, yakni mencapai 15 gram setiap bulannya. Hal ini terjadi karena sumber air minum dan makanan laut kita sudah banyak tercemar oleh serpihan plastik halus tersebut.

Partikel plastik memiliki ukuran sangat kecil, atau mikroplastik, kini sudah masuk ke dalam makanan harian kita, bahkan ditemukan dalam aliran darah manusia. Jika terus menumpuk di dalam tubuh manusia, partikel ini bisa menyebabkan peradangan, mengganggu hormon, hingga menurunkan daya pikir. Sesuai prinsip **Lingkungan Sehat, Generasi Kuat**, kita tidak mungkin membangun masa depan bangsa yang hebat jika kesehatan fisik dan mental generasi muda kita dirusak oleh sampah plastik. Oleh karena itu, mengolah kembali sampah plastik secara menyeluruh atau ekonomi sirkular bukan lagi sekadar pilihan, melainkan sebuah kewajiban demi menyelamatkan masa depan generasi Indonesia.

B. Tinjauan Pustaka

1. Polusi Plastik dan Dampaknya terhadap Kesehatan

Sampah plastik merupakan salah satu jenis limbah terbesar di Indonesia dengan kontribusi sekitar 19,2% dari total sampah nasional. Plastik yang tidak terkelola dengan baik akan terurai menjadi mikroplastik yang dapat mencemari air, tanah, udara, serta masuk ke rantai makanan manusia. Paparan mikroplastik dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan gangguan hormonal, inflamasi organ, serta gangguan kesehatan lainnya.

2. Konsep Ekonomi Sirkular

Ekonomi sirkular merupakan sistem ekonomi yang menekankan pemanfaatan ulang sumber daya secara berkelanjutan melalui prinsip 3R. Sistem ini bertujuan meminimalkan limbah dan menjaga material tetap berada dalam siklus produksi sehingga mengurangi tekanan terhadap lingkungan.

3. Gen Z sebagai Agen Perubahan Lingkungan

Gen Z adalah kelompok generasi yang lahir dan tumbuh di era digital serta memiliki tingkat kesadaran lingkungan tinggi. Karakteristik utama generasi ini meliputi penguasaan teknologi digital, kemampuan membentuk opini publik melalui media sosial, serta preferensi terhadap produk





yang berkelanjutan. Kondisi ini menjadikan Gen Z sebagai aktor penting dalam mendorong transformasi sosial menuju ekonomi hijau.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi literatur. Data diperoleh dari berbagai sumber sekunder seperti laporan pemerintah, artikel ilmiah, berita nasional, serta dokumen kebijakan terkait pengelolaan sampah plastik dan ekonomi sirkular di Indonesia. Tahapan penelitian meliputi:

1. **Pengumpulan Data:** Mengidentifikasi sumber relevan mengenai polusi plastik, ekonomi sirkular, dan perilaku Gen Z.
2. **Reduksi Data:** Menyeleksi informasi berdasarkan relevansi terhadap fokus penelitian.
3. **Analisis Data:** Menginterpretasikan keterkaitan antara ekonomi sirkular dan peran Gen Z dalam penanganan polusi plastik.
4. **Penarikan Kesimpulan:** Merumuskan temuan utama terkait urgensi implementasi ekonomi sirkular berbasis partisipasi generasi muda.

D. Pembahasan

1. Harapan Baru di Tangan Gen Z

Di tengah masalah sampah plastik ini, muncul harapan besar dari generasi muda kita, khususnya Gen Z. Menurut Survei Deloitte 2024, lebih dari 70% Gen Z sangat peduli pada isu lingkungan dan berusaha memengaruhi orang lain untuk melakukan hal yang sama. Kesadaran ini tidak lagi sekadar wacana, tapi sudah dibuktikan melalui aksi nyata yang viral di media sosial. Contohnya adalah gerakan bersih-bersih sungai oleh komunitas generasi muda yang berhasil mengajak ribuan sukarelawan dan memindahkan ratusan ton sampah hanya dalam waktu singkat.

Aksi viral generasi muda dalam hal ini Gen Z, membuktikan bahwa peduli terhadap lingkungan sudah menjadi gaya hidup baru yang sangat baik, bukan lagi hal yang membosankan. Inilah saat yang tepat bagi kita untuk beralih ke ekonomi sirkular yaitu sistem pakai, lalu diolah kembali kemudian dipakai lagi. Dengan kreativitas dan kecerdasan Gen Z dalam menggunakan teknologi digital, Gen Z menjadi motor penggerak utama untuk memutus rantai polusi plastik ini. Semangat Gen Z adalah kunci untuk memastikan bumi yang kita tinggali tetap sehat bagi masa depan.

Mewujudkan generasi muda yang sehat dan masa depan yang hebat harus dimulai dari lingkungan yang bersih. Lingkungan yang terjaga bukan sekadar soal keindahan, melainkan syarat utama agar kita bisa tumbuh kuat, baik secara fisik maupun mental. Ketersediaan udara segar, air bersih yang memenuhi syarat kesehatan dan lingkungan alam yang bebas sampah plastik adalah faktor penting yang mendukung perkembangan generasi muda secara maksimal. Sebaliknya, lingkungan yang kotor akan meningkatkan risiko timbulnya penyakit dan dapat menghambat pertumbuhan generasi muda. Oleh karena itu, menjaga kelestarian alam dan lingkungan hidup saat ini merupakan investasi terbaik untuk membangun kualitas hidup generasi muda Indonesia yang tangguh di masa depan.

2. Masalah Kita Saat Ini adalah Realitas di Balik Tumpukan Sampah

Kondisi nyata lingkungan kita saat ini sedang menghadapi tekanan yang sangat berat akibat ketergantungan yang tinggi pada penggunaan plastik sekali pakai. Masalah ini bukan sekadar tentang pemandangan yang buruk di sudut-sudut kota, melainkan tentang ancaman sistemis yang meluas ke berbagai lini kehidupan kita. Tanpa kita sadari, pola konsumsi pakai-buang yang kita lakukan sehari-hari telah menciptakan akumulasi dampak yang mengerikan bagi kesehatan dan kelangsungan ekosistem.

Berikut adalah beberapa fakta penting yang menggambarkan betapa mendesaknya masalah polusi plastik di Indonesia saat ini:

a. Jumlah Sampah yang Besar

Indonesia menghasilkan jutaan ton sampah plastik setiap tahunnya. Ironisnya, sebagian besar dari limbah ini belum dikelola dengan baik, sehingga berakhir menumpuk di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang sudah melebihi kapasitas sehingga meluap mencemari sungai dan lautan kita.

b. Ancaman Mikroplastik bagi Kesehatan

Plastik tidak pernah benar-benar hilang, ia hanya hancur menjadi partikel mikro yang sangat kecil (mikroplastik). Partikel ini telah terdeteksi masuk ke dalam sumber air tanah, udara, hingga jaringan tubuh manusia. Dalam jangka panjang, paparan mikroplastik ini berisiko memicu gangguan kesehatan serius, mulai dari gangguan hormonal hingga peradangan organ dalam.

c. Beban Ekologis bagi Masa Depan

Setiap helai plastik sekali pakai yang kita gunakan hari ini membutuhkan waktu hingga ratusan tahun untuk terurai secara alami. Hal ini berarti kita sedang mewariskan utang ekologis yang sangat besar. Jika tidak dihentikan sekarang, anak cucu kita kelak akan lahir dan tumbuh di lingkungan yang tercekik oleh limbah plastik sisa generasi sebelumnya.

Kesadaran akan fakta-fakta nyata di atas harus menjadi cambuk bagi kita semua untuk segera berbenah. Kita tidak bisa terus-menerus mengabaikan kenyataan bahwa kualitas hidup bangsa kita di masa depan sangat bergantung pada seberapa berani kita mengambil langkah untuk memutus rantai polusi plastik mulai sekarang.

3. Ekonomi Sirkular sebagai Solusi Sempel untuk Lingkungan yang Lebih Sehat

Ekonomi sirkular sebenarnya memiliki konsep yang sangat sederhana: bukan sekadar membuang sampah pada tempatnya, tetapi memastikan plastik tidak pernah menjadi limbah yang mencemari alam. Prinsip utamanya adalah pakai, lalu diolah lagi kemudian dipakai lagi. Jika selama ini kita terbiasa dengan pola hidup ambil, pakai, lalu buang, sistem sirkular mengajak kita untuk memutar siklus tersebut. Dengan menjaga agar material plastik terus berputar dalam proses produksi, kita secara otomatis menghentikan aliran sampah yang menumpuk di lautan dan pemukiman kita.

Langkah pertama dimulai dengan gaya hidup *reduce* (mengurangi) dan *reuse* (menggunakan kembali) yang lebih *modern*. Saat ini, mengurangi plastik bukan lagi sekadar imbauan, melainkan aksi nyata seperti membudayakan membawa botol minum sendiri atau menolak kantong plastik saat berbelanja. Selain itu, menggunakan kembali juga semakin praktis dengan adanya tren wadah isi ulang (*refill*) untuk berbagai kebutuhan harian. Hal-hal simpel ini sangat efektif untuk memutus rantai polusi plastik langsung dari sumbernya, sehingga lingkungan kantor dan rumah kita menjadi lebih bersih dan sehat.

Selanjutnya, prinsip *recycle* (mendaur ulang) kini dilakukan secara lebih sistematis dan terorganisir. Kuncinya terletak pada kebiasaan kita dalam memilah sampah langsung dari meja kerja atau rumah. Dengan memisahkan sampah plastik dari sampah organik, kita membantu sampah atau beragam material tersebut masuk ke dalam proses pengolahan yang tepat. Sampah yang terpilah akan diubah kembali menjadi bahan baku baru yang berkualitas, alih-alih berakhir menjadi

mikroplastik yang membahayakan air yang kita minum atau udara yang kita hirup.

Dengan menjalankan prinsip 3R yang lebih modern ini, kita secara langsung sedang membangun benteng kesehatan bagi diri sendiri dan generasi mendatang. Lingkungan yang bersih dari limbah plastik adalah syarat utama agar kita bisa tumbuh menjadi generasi yang kuat dan terhindar dari berbagai ancaman penyakit. Inilah cara paling nyata untuk memastikan cita-cita kita memiliki Generasi Sehat, Masa Depan Hebat dapat terwujud, dengan dimulai dari langkah kecil kita dalam mengelola plastik secara bijak setiap harinya.

4. Mengapa Gen Z menjadi Kunci Sukses Ekonomi Sirkular?

Banyak yang bertanya, mengapa Gen Z disebut sebagai penentu suksesnya ekonomi sirkular di Indonesia? Jawabannya sederhana: bagi mereka, lingkungan yang sehat bukan lagi sekadar pilihan, melainkan syarat untuk bertahan hidup. Tumbuh di era krisis iklim membuat mereka punya semangat besar untuk mengubah cara kita mengelola plastik demi hidup yang lebih sehat. Berikut adalah 3 (tiga) kekuatan utama Gen Z:

a. Menguasai Teknologi dan Jago Memviralkan

Sebagai generasi yang mahir media sosial, Gen Z mampu mengubah gerakan lingkungan menjadi tren yang keren. Lewat video pendek yang viral, mereka bisa mengajak ribuan orang untuk mulai membawa botol minum sendiri atau ikut aksi bersih-bersih sampah. Hal ini membuat gaya hidup ramah lingkungan tidak lagi terasa membosankan.

b. Konsumen yang Kritis

Gen Z tidak ragu mempertanyakan apakah sebuah produk merusak alam atau tidak. Jika sebuah merek dianggap terlalu banyak menggunakan plastik, mereka akan beralih ke produk yang lebih ramah lingkungan. Sifat kritis ini memaksa perusahaan untuk mulai berinovasi menciptakan kemasan yang lebih hijau.

c. Kreatif Mendaur Ulang Sampah

Di tangan Gen Z, sampah plastik tidak berakhir di tempat sampah, melainkan diolah kembali menjadi produk baru yang modis dan bernilai (*upcycling*). Kreativitas ini memastikan plastik terus dimanfaatkan dan tidak mencemari alam.

Dengan 3 (tiga) kekuatan di atas merupakan energi luar biasa bagi Gen Z untuk menjadi motor penggerak utama dalam mewujudkan Generasi Sehat, Masa Depan Hebat bangsa Indonesia yang bersih dari polusi.



5. Waktunya Beraksi Demi Masa Depan yang Hebat

Pada akhirnya, perjuangan kita untuk mengakhiri polusi plastik bukan hanya tentang menyelamatkan lingkungan alam, melainkan tentang menyelamatkan diri kita sendiri, keluarga, bangsa dan generasi penerus yang akan datang. Kita telah melihat bahwa ekonomi sirkular bukan sekadar teori rumit, melainkan solusi nyata yang bisa dimulai dari tindakan sederhana setiap hari. Dengan dukungan kekuatan dan energi dari Gen Z yang inovatif akan membangun kesadaran kolektif kita semua, lingkungan yang bersih bukan lagi sekadar impian. Ingatlah bahwa setiap langkah kecil untuk mengurangi plastik adalah investasi berharga bagi kesehatan lingkungan dan kesehatan secara umum baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Mari kita mulai perubahan ini dari meja kerja dan lingkungan rumah kita sendiri. Cobalah untuk lebih konsisten dalam memilah sampah, mengurangi penggunaan plastik sekali pakai, dan mendukung produk-produk yang ramah lingkungan. Perubahan besar selalu dimulai dari keputusan individu yang dilakukan secara terus-menerus. Saat kita berhasil menjaga lingkungan tetap sehat, secara otomatis kita sedang menciptakan ruang bagi lahirnya generasi yang kuat, cerdas, dan siap menghadapi tantangan masa depan dengan fisik yang tangguh.

Masa depan Indonesia yang hebat tidak akan datang dengan sendirinya; ia harus dijemput dengan keberanian kita untuk mengubah kebiasaan buruk hari ini. Jadikan slogan **Lingkungan Sehat, Generasi Kuat** sebagai panduan dalam setiap aktivitas kita. Mari berkolaborasi, berinovasi, dan bergerak bersama demi bumi yang bebas plastik. Karena pada akhirnya, warisan terbaik yang bisa kita berikan kepada anak cucu bukanlah tumpukan limbah, melainkan bumi yang hijau dan kesempatan untuk hidup sehat di masa depan yang gemilang.

E. Penutup

1. Kesimpulan

Polusi plastik merupakan ancaman serius bagi lingkungan dan kesehatan masyarakat Indonesia yang membutuhkan penanganan komprehensif. Ekonomi sirkular hadir sebagai solusi strategis melalui penerapan prinsip 3R dalam pengelolaan plastik. Keberhasilan implementasi ekonomi sirkular sangat dipengaruhi oleh keterlibatan Gen Z sebagai generasi yang memiliki kesadaran lingkungan tinggi, kemampuan digital yang kuat, dan kreativitas dalam inovasi pengolahan limbah. Dengan demikian, Gen Z merupakan penentu penting dalam keberhasilan transisi Indonesia menuju sistem ekonomi berkelanjutan.

2. Saran

- Pemerintah perlu memperkuat kebijakan dan infrastruktur pengelolaan sampah berbasis ekonomi sirkular.

- Institusi pendidikan perlu meningkatkan literasi lingkungan dan edukasi ekonomi sirkular kepada generasi muda.
- Dunia usaha perlu mendorong inovasi produk dan kemasan ramah lingkungan.
- Gen Z perlu terus diberdayakan sebagai agen perubahan melalui pelatihan, kampanye digital, dan dukungan kewirausahaan hijau.

*) **Ahmad Wajedi, S.Pd., M.Kes, Widyaiswara Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Kementerian LHK. (2023), *Capaian Kinerja Pengelolaan Sampah Nasional Tahun 2023*. SIPSN KLHK RI.
- WWF Indonesia. (2023), *Laporan Polusi Plastik dan Dampaknya terhadap Ekosistem Perairan Indonesia*.
- National Geographic Indonesia. (2024), *Mikroplastik dalam Tubuh Manusia: Ancaman Tersembunyi di Balik Gaya Hidup Sekali Pakai*.
- Kompas.com. (2024), *Survei Deloitte: Gen Z dan Milenial Semakin Peduli pada Isu Lingkungan dan Keberlanjutan*.
- Tempo.com (2024), *Gaya Hidup Hijau Gen Z: Mengapa Lingkungan Menjadi Prioritas Utama di Era Digital*.
- BBC News Indonesia. (2023). *Fenomena Pandawara Group: Bagaimana Aksi Bersih-Bersih Menjadi Viral dan Menggerakkan Kesadaran Publik*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Pentingnya Sanitasi Lingkungan untuk Mencegah Stunting dan Penyakit Menular*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Bappenas (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional). (2024). *Visi Indonesia Emas 2045: Pembangunan Berkelanjutan dan Kualitas Sumber Daya Manusia*.

Evaluasi Implementasi *Platform* MOOC Pelatihan Pengenalan Sistem Informasi Geografis (SIG) Bidang Kesehatan Menggunakan Model Kirkpatrick Tingkat Reaksi

Oleh : Sumarno, S.Psi., MKM*)

Pelatihan Pengenalan SISTEM INFORMASI GEOGRAFIS

Memahami Dunia, Mengelola Informasi Spasial,
Membangun Keputusan yang Lebih Baik

Materi yang Dipelajari

-  **PENGENALAN SIG**
Konsep dasar dan komponen SIG
-  **DATA SPASIAL**
Jenis data, sumber, dan format
-  **PENGOLAHAN DATA**
Input, edit, manajemen, dan analisis data spasial
-  **VISUALISASI PETA**
Membuat peta informatif dan menarik
-  **ANALISIS SPASIAL**
Analisis keruangan untuk mendukung pengambilan keputusan
-  **APLIKASI SIG**
Penerapan SIG di berbagai bidang



Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi implementasi *platform Massive Open Online Course* (MOOC) Pelatihan Pengenalan Sistem Informasi Geografis (SIG) Bidang Kesehatan di Bapelkes Cikarang menggunakan Model Evaluasi Kirkpatrick pada tingkat reaksi (*reaction*). Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode evaluatif. Subjek penelitian adalah seluruh peserta MOOC yang mengisi instrumen evaluasi

penyelenggaraan secara lengkap. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dalam jaringan (daring) yang memuat 13 (tiga belas) indikator penilaian terkait kualitas materi, desain tampilan, serta kemudahan penggunaan *platform*. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dengan menghitung rata-rata skor dan kategorisasi tingkat penilaian peserta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi *platform* MOOC memperoleh rata-rata skor keseluruhan sebesar 87,9 yang termasuk dalam kategori

baik. Aspek dengan skor tertinggi meliputi kemudahan navigasi (92,4), kemudahan petunjuk penggunaan (91,2), dan kemenarikan grafis (90,1), sedangkan aspek dengan skor terendah adalah kecukupan waktu mendalami materi (80,4). Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan telah memenuhi indikator efektivitas pada tingkat reaksi peserta menurut Model Kirkpatrick. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan durasi akses pembelajaran dan pengayaan materi untuk mengoptimalkan kualitas pelatihan daring di masa mendatang.

Kata Kunci: evaluasi pelatihan, MOOC, sistem informasi geografis, model Kirkpatrick, reaksi peserta

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Perkembangan teknologi pembelajaran digital telah membawa perubahan besar dalam penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan. Pemanfaatan sistem pembelajaran daring, khususnya MOOC, menjadi solusi untuk memperluas akses dan meningkatkan fleksibilitas belajar bagi peserta di berbagai wilayah.

Sebagai salah satu lembaga pelatihan di bawah Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang turut mengembangkan pembelajaran berbasis jaringan melalui *platform* MOOC. Salah satu pelatihan yang dilaksanakan adalah MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan, yang bertujuan untuk memberikan pengenalan SIG bidang kesehatan sesuai dengan standar yang berlaku.

Namun, keberhasilan implementasi MOOC tidak hanya bergantung pada tersedianya materi dan infrastruktur teknologi, tetapi juga pada reaksi dan persepsi peserta terhadap pengalaman belajar yang mereka peroleh. Untuk itu, diperlukan evaluasi sistematis guna menilai sejauh mana pelaksanaan MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan telah memenuhi kebutuhan dan harapan peserta.

Model Kirkpatrick merupakan salah satu kerangka evaluasi pelatihan yang banyak digunakan. Model ini terdiri dari 4 (empat) tingkat evaluasi, yaitu:

- a. *Reaction* – menilai tanggapan atau kepuasan peserta
- b. *Learning* – menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan
- c. *Behaviour* – menilai perubahan perilaku pasca pelatihan
- d. *Result* – menilai dampak hasil pelatihan terhadap organisasi

Penelitian ini difokuskan pada tingkat pertama (*reaction level*), yang bertujuan untuk mengetahui respon, persepsi, dan tingkat kepuasan peserta terhadap penyelenggaraan MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan. Hasil dari evaluasi ini diharapkan dapat menjadi masukan berharga untuk peningkatan mutu pelatihan berbasis jaringan di masa mendatang.

2. Rumusan Masalah

- a. Bagaimana tingkat reaksi peserta terhadap implementasi *platform* MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan di Bapelkes Cikarang?
- b. Bagaimana persepsi peserta terhadap kejelasan materi, tampilan visual, dan kemudahan navigasi dalam *platform* MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan?
- c. Aspek apa yang menjadi kekuatan dan kelemahan dalam pelaksanaan MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan menurut penilaian peserta?

3. Tujuan Penelitian

- a. Menganalisis tingkat reaksi peserta terhadap penyelenggaraan MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan di Bapelkes Cikarang.
- b. Mengidentifikasi persepsi peserta terhadap kejelasan materi, tampilan, dan kemudahan penggunaan *platform*.

- c. Menentukan aspek yang perlu dipertahankan dan diperbaiki dalam penyelenggaraan MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan.

4. Manfaat Penelitian

- a. Bagi pengelola pelatihan: sebagai dasar peningkatan mutu penyelenggaraan MOOC di Bapelkes Cikarang.
- b. Bagi pengembang teknologi pembelajaran: sebagai umpan balik untuk memperbaiki desain dan implementasi MOOC.
- c. Bagi peserta pelatihan: sebagai bentuk peningkatan kualitas pengalaman belajar daring.

B. Kajian Pustaka

1. Model Evaluasi Kirkpatrick

Model evaluasi Kirkpatrick merupakan salah satu pendekatan yang paling banyak digunakan untuk menilai efektivitas program pelatihan. Tingkat pertama, yaitu *Reaction*, berfokus pada tanggapan peserta terhadap pelatihan, termasuk kepuasan, relevansi materi, kenyamanan, dan daya tarik penyajian. Evaluasi pada tingkat ini penting karena kepuasan peserta dapat memengaruhi motivasi dan keterlibatan dalam proses pembelajaran.

2. Massive Open Online Course (MOOC)

MOOC adalah sistem pembelajaran daring yang bersifat terbuka dan dapat diakses oleh siapa pun tanpa batasan tempat maupun waktu. Keunggulan MOOC antara lain:

- a. Memberikan fleksibilitas belajar
- b. Menjangkau peserta dalam jumlah besar
- c. Mendorong pembelajaran mandiri (*self-paced learning*)

Namun demikian, keberhasilan MOOC sangat ditentukan oleh kualitas desain pembelajaran, tampilan antarmuka, dan kemudahan penggunaan.

3. Pembelajaran Sistem Informasi Geografis (SIG)

SIG merupakan sistem yang digunakan untuk mengelola, menganalisis, dan memvisualisasikan data spasial guna mendukung analisis lokasi, perencanaan, serta pengambilan keputusan. Dalam bidang kesehatan, SIG dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan, seperti pemetaan persebaran penyakit, analisis faktor risiko kesehatan, serta pengelolaan dan perencanaan sumber daya kesehatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan diselenggarakan untuk memberikan pemahaman dasar mengenai konsep dan pemanfaatan SIG dalam mendukung program kesehatan. Melalui pelatihan ini diharapkan peserta dapat meningkatkan literasi spasial serta memahami pemanfaatan SIG sebagai salah satu alat bantu dalam analisis dan pengambilan keputusan di bidang kesehatan.

C. Metodologi Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan metode evaluatif berdasarkan Model Kirkpatrick tingkat reaksi.

2. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh peserta MOOC Pelatihan Pengenalan (SIG Bidang Kesehatan di Bapelkes Cikarang. Sampel diambil dengan teknik total *sampling*, yaitu seluruh peserta yang mengisi kuesioner evaluasi secara lengkap.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah Instrumen Evaluasi Penyelenggaraan MOOC, yang terdiri dari 13 (tiga belas) aspek penilaian meliputi kejelasan tujuan pembelajaran, relevansi materi, kemudahan navigasi, keterbacaan teks, hingga kemenarikan grafis. Setiap aspek dinilai dengan rentang skor 10-100, di mana skor tinggi menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih besar.

4. Teknik Pengumpulan Data

Data diperoleh melalui kuesioner daring (*online form*) yang diisi oleh peserta setelah menyelesaikan Pelatihan MOOC SIG.

5. Teknik Analisis Data

Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif kuantitatif melalui langkah:

- Menghitung nilai rata-rata dan persentase skor tiap aspek.
- Mengkategorikan hasil penilaian ke dalam klasifikasi:
 - 90 - 100 = Sangat Baik
 - 80 - 89 = Baik
 - 70 - 79 = Cukup
 - 60 - 69 = Kurang

- < 60 = Sangat Kurang

- Menentukan aspek dengan nilai tertinggi dan terendah sebagai bahan evaluasi.

D. Hasil dan Pembahasan

1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian dilaksanakan terhadap (misalnya) 164 (seratus enam puluh empat) peserta MOOC Pelatihan SIG Bidang Kesehatan. Data hasil kuesioner menggambarkan persepsi peserta terhadap pelaksanaan pelatihan.

2. Hasil Evaluasi Peserta

3. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan

No	Aspek yang Dinilai	Rata-rata Skor	Kategori
1.	Kejelasan tujuan pembelajaran	88,5	Baik
2.	Kejelasan kesimpulan atau rangkuman	85,2	Baik
3.	Keruntutan materi	87,1	Baik
4.	Kecukupan waktu mendalami materi	80,4	Baik
5.	Relevansi materi dengan tujuan	89,0	Baik
6.	Kejelasan uraian materi	86,7	Baik
7.	Kemutakhiran materi	84,5	Baik
8.	Kecukupan referensi	82,3	Baik
9.	Kemenarikan grafis	90,1	Sangat Baik
10.	Keterbacaan teks	88,0	Baik
11.	Kemudahan navigasi	92,4	Sangat Baik
12.	Kemudahan petunjuk	91,2	Sangat Baik
13.	Kemudahan pencarian materi	89,7	Baik

Rata-rata keseluruhan: **87,9 (Baik)**



MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan di Bapelkes Cikarang mendapatkan respon positif dari peserta. Aspek dengan nilai tertinggi adalah kemudahan navigasi dan petunjuk penggunaan, menandakan desain *platform* yang ramah pengguna (*user friendly*). Aspek dengan nilai relatif rendah adalah kecukupan waktu mendalami materi, menunjukkan perlunya perpanjangan masa akses atau tambahan sesi pendalaman.

Secara umum, hasil ini membuktikan bahwa tingkat reaksi peserta sangat positif, sesuai dengan Teori Kirkpatrick yang menyatakan bahwa kepuasan peserta merupakan indikator awal efektivitas pelatihan.

E. Penutup

1. Kesimpulan

Implementasi *platform* MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan di Bapelkes Cikarang memperoleh penilaian baik dari peserta dengan rata-rata skor 87,9.

Aspek yang paling kuat adalah kemudahan navigasi, kemudahan petunjuk, dan kemenarikan grafis. Sedangkan aspek yang perlu perhatian adalah kecukupan waktu belajar dan kedalaman materi.

Hasil menunjukkan bahwa pelaksanaan MOOC SIG telah memenuhi kriteria efektivitas pada tingkat reaksi (*reaction level*) Model Kirkpatrick.

2. Rekomendasi

- Menambah durasi akses dan waktu pembelajaran.
- Memperkaya konten dengan video interaktif dan latihan kasus.
- Menyempurnakan tampilan grafis agar tetap adaptif untuk berbagai perangkat.
- Menyediakan fitur *feedback* langsung dari peserta.
- Melanjutkan evaluasi ke tingkat *learning* untuk menilai peningkatan kompetensi peserta.

Evaluasi ini menunjukkan bahwa MOOC Pelatihan Pengenalan SIG Bidang Kesehatan di Bapelkes Cikarang telah memberikan pengalaman belajar positif dan efektif bagi peserta. Hasil ini menjadi dasar penting bagi pengembangan pembelajaran digital di lingkungan Kemenkes.

***) Sumarno, S.Psi., MKM, Pengembang Teknologi Pembelajaran Ahli Muda (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

Kirkpatrick, Donald L, et. all. The Kirkpatrick Model [online].

Link: <https://trainingindustry.com/wiki/measurement-and-analytics/the-kirkpatrick-model/>

Kirkpatrick, Donald. Kirkpatrick's Learning Evaluation Model [online].

Link: <https://trainingindustry.com/glossary/kirkpatrick-learning-evaluation-model/>

Kajian Literatur: Efektivitas Pembelajaran Mikro dalam Pengembangan Kompetensi Tenaga Kesehatan

Oleh : Iffa Karina Permatasari, S.Gz., MPH*)



Abstrak

Latar Belakang: Pembelajaran mikro merupakan salah satu model pembelajaran berbasis teknologi yang semakin banyak digunakan dalam pengembangan kompetensi profesional, termasuk tenaga kesehatan. Karakteristik pembelajaran mikro yang singkat, fleksibel, dan berbasis kebutuhan menjadikannya sesuai dengan kondisi kerja tenaga kesehatan. **Tujuan:** Kajian literatur ini bertujuan untuk menelaah hasil penelitian terdahulu terkait efektivitas pembelajaran mikro dalam pengembangan

kompetensi tenaga kesehatan. **Metode:** Kajian literatur dilakukan dengan pencarian artikel melalui *database* Google Scholar dan PubMed menggunakan kata kunci yang relevan dalam Bahasa Indonesia dan Inggris. **Hasil:** Dari 5 (lima) artikel yang dikaji, seluruh penelitian menunjukkan dampak positif dari pembelajaran mikro terhadap peningkatan pengetahuan, kepercayaan diri, serta keterampilan komunikasi tenaga kesehatan dalam kasus klinis tertentu. Efektivitas dipengaruhi desain pembelajaran yang berbasis kasus, durasi singkat, dan kesesuaian konten dengan pedoman klinis dan kebutuhan tugas tenaga

kesehatan. **Kesimpulan:** Pembelajaran mikro berpotensi menjadi strategi pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan, namun diperlukan penelitian lanjutan untuk menilai dampaknya secara komprehensif.

Kata Kunci: pembelajaran mikro, tenaga kesehatan, pengembangan kompetensi, pendidikan kesehatan, kajian literatur

A. Pendahuluan

Perkembangan teknologi dewasa ini tidak hanya berdampak pada kemudahan komunikasi dan peningkatan produktivitas dalam pekerjaan secara umum, tetapi juga pada model pembelajaran. Pembelajaran tidak lagi terpaku pada kegiatan belajar di dalam kelas klasikal, tetapi juga berkembang pada pembelajaran jarak jauh atau menggunakan teknologi informasi. Berbagai model pembelajaran telah berkembang, mulai dari pembelajaran *blended*, pembelajaran dalam jaringan (*daring*) penuh, hingga pembelajaran mandiri seperti *Massive Open Online Course* (MOOC) dan pembelajaran mikro (*microlearning*). Khususnya dengan semakin berkembangnya teknologi, terutama teknologi kreatif yang bisa mengembangkan berbagai konten pembelajaran, pembelajaran mandiri seperti pembelajaran mikro semakin marak dicari dan dikembangkan (Leong et al., 2021).

Pembelajaran mikro belum memiliki definisi yang disepakati secara universal. Namun secara umum pembelajaran mikro merupakan bentuk *e-learning* berukuran kecil yang berfokus pada satu tujuan pembelajaran dan berbasis kebutuhan. Pembelajaran mikro biasanya memiliki durasi pembelajaran dari beberapa detik hingga beberapa menit dan setiap kontennya didesain untuk mencapai tujuan pembelajaran yang spesifik. Durasi tersebut bertujuan untuk memastikan beban kognitif (*cognitive load*) yang diterima oleh pembelajar tidak terlalu besar sehingga lebih mudah dicerna dan meningkatkan retensi pembelajaran (Monib et al., 2025; Taylor & Hung, 2022).

Penggunaan pembelajaran mikro semakin banyak



dikarenakan beberapa keunggulannya dalam pembelajaran. Salah satu kelebihan utama dari pembelajaran mikro yaitu fleksibilitas dalam pembelajaran, baik untuk pembelajar maupun pengajar. Penggunaan gamifikasi dalam pembelajaran mikro juga meningkatkan motivasi pembelajar untuk melakukan aktivitas pembelajaran, dan respon-respon fisiologis yang dapat menghasilkan memori jangka panjang. Selain itu, pembelajar juga ditemukan memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi untuk menyelesaikan aktivitas pembelajaran. Konten-konten pembelajaran mikro yang berupa video, infografis, dan simulasi interaktif meningkatkan keterlibatan peserta (Ifeoluwa Oyeyipo et al., 2024; Sozmen, 2022).

Model pembelajaran pembelajaran mikro tidak luput dari beberapa kelemahan, seperti keterbatasan kemampuan digital dan akses internet pada sebagian pembelajar maupun pengajar. Karakteristik pembelajar yang berbeda pun dapat mempengaruhi efektivitas pembelajaran mikro dengan gamifikasi dimana terdapat pembelajar yang tidak terlalu kompetitif dibanding pembelajar lainnya, ataupun yang lebih menyukai sumber pembelajaran tradisional. Pembelajar dengan disabilitas atau kesulitan belajar spesifik dapat kesulitan dalam menggunakan pembelajaran mikro dengan interaktivitas yang bergantung pada waktu (*time-dependent*) karena dapat menyebabkan frustrasi (Sozmen, 2022).



Terlepas dari kelemahannya, pembelajaran mikro dapat digunakan tidak hanya untuk pembelajar di pendidikan formal, tetapi juga sebagai bagian dari peningkatan kompetensi profesional di dunia kerja. Pembelajaran mikro yang fleksibel juga dapat memenuhi tantangan pegawai yang memiliki waktu yang lebih sedikit untuk belajar ataupun pegawai yang bekerja di daerah terpencil (*remote area*) (Ifeoluwa Oyeyipo et al., 2024). Hal ini juga dapat diaplikasikan pada pembelajaran bagi tenaga kesehatan yang cenderung memiliki keterbatasan waktu untuk mengikuti pelatihan atau pembelajaran klasikal. Walaupun begitu, peningkatan kompetensi yang diperlukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya penguasaan teori tetapi juga kompetensi teknis kesehatan.

Kondisi ini menjadikan pembelajaran mikro memiliki potensi untuk menjadi bagian dari kegiatan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, namun memunculkan pertanyaan sejauh mana model pembelajaran ini dapat digunakan untuk mendukung peningkatan kompetensi teknis tenaga kesehatan, mengingat bahwa pembelajaran mikro efektif untuk meningkatkan pengetahuan tetapi belum banyak bukti empiris terkait

keterampilan teknis terutama kesehatan (Sozmen, 2022). Oleh karena itu, kajian literatur ini bertujuan untuk menelaah efektivitas pembelajaran mikro dalam pengembangan kompetensi tenaga kesehatan, termasuk pengetahuan maupun keterampilan teknis.

B. Metode Penelitian

Kajian literatur atau *literature review* merupakan metode penelitian dimana dilakukan penyusunan kerangka pemikiran mengenai pemecahan masalah melalui penelusuran pustaka. Kegiatan ini dilakukan dengan menganalisis, menyintesis, meringkas, membandingkan hasil-hasil penelitian antara satu sama lain (Simbolon, 2021). Pencarian literatur dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kata kunci pada mesin pencari yaitu PubMed dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan yaitu “pembelajaran mikro” dan “tenaga kesehatan”, dan kata kunci pencarian berbahasa Inggris yaitu “*microlearning*” dan “*health workers*”. Kriteria inklusi artikel pada penelitian ini terdiri dari: (1) Artikel yang relevan dengan topik pembelajaran mikro untuk tenaga kesehatan, (2) Bahasa yang digunakan adalah Bahasa Indonesia dan/ atau Bahasa Inggris; (3) Artikel yang dipublikasikan pada tahun 2021 sampai 2025; (4) Artikel yang dipublikasikan dalam jurnal *peer-reviewed*. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu artikel yang dapat diakses hanya berisi abstrak.

C. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan diperoleh 14 (empat belas) artikel ilmiah yang sesuai secara topik dan waktu publikasi. Setelah proses seleksi, dilakukan eksklusi terhadap 6 (enam) artikel dikeluarkan karena tidak tersedia naskah lengkap karena keterbatasan informasi untuk revidi, dan 3 (tiga) artikel yang tidak dipublikasikan dalam jurnal *peer-reviewed*. Dengan demikian, terdapat 5 (lima) artikel yang memenuhi kriteria dan dikaji lebih lanjut dengan ringkasan penelitian yang disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Penelitian Pembelajaran Mikro pada Tenaga Kesehatan

Penulis/ Tahun	Desain dan Subjek	Bentuk Pembelajaran Mikro	Kompetensi yang Dinilai	Temuan Utama
Keshtkaran et al., 2025	<i>Quasi-experimental study (pretest-posttest)</i> ; Sampel: 197 perawat di rumah sakit di Iran	Pembelajaran mikro berisi 4 konten multimedia terkait kemampuan komunikasi (rata-rata durasi 7 menit, maksimal 10 menit) akses melalui <i>WhatsApp</i> .	Kemampuan komunikasi: menerima dan menyampaikan pesan, pengendalian emosi, mendengarkan, pemahaman proses komunikasi.	Pembelajaran mikro efektif meningkatkan kemampuan komunikasi, baik pemahaman maupun kemampuan teknis, pada perawat.
Chisholm et al., 2025	<i>Cluster randomised trial</i> ; Sampel: 142 perawat dan 207 tenaga kesehatan di klinik di Afrika Selatan	Pembelajaran mikro berbasis kasus terkait <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) dan pengobatannya durasi 10-15 menit, akses melalui grup <i>WhatsApp</i> .	1. Pengetahuan terkait HIV 2. Tatalaksana pasien HIV: peresepan obat	Pembelajaran mikro meningkatkan pengetahuan terkait terapi antiretroviral dan interaksi obat secara signifikan, yang berdampak pada perbaikan tatalaksana pasien melalui peresepan obat yang lebih sesuai.
Aouad et al., 2024	<i>Pre-post test</i> ; Sampel: 40 dokter umum di fasilitas pelayanan kesehatan primer di Australia	Pembelajaran mikro: 10 studi kasus (<i>vignettes</i>) terkait gangguan makan dalam 6-10 minggu.	Pengetahuan terkait gangguan makan, kesediaan, kepercayaan diri dan kemampuan dokter untuk melakukan asesmen dan penatalaksanaan individu dengan gangguan makan.	Pembelajaran mikro mampu menyediakan pembelajaran fleksibel bagi dokter dan meningkatkan pengetahuan, kesediaan mengobati, kepercayaan diri, dan keterampilan tata laksana gangguan makan yang dirasakan oleh dokter.
Dhanani et al., 2025	<i>Pre-post educational pilot</i> ; Sampel: 106 dokter	Pembelajaran mikro berupa 1 pesan singkat terkait gangguan penggunaan tembakau satu kali sehari melalui SMS selama 13 hari.	Kepercayaan diri dalam tatalaksana gangguan penggunaan tembakau.	Pembelajaran mikro melalui SMS dapat meningkatkan kepercayaan diri dokter dalam tatalaksana gangguan penggunaan tembakau secara signifikan.
(Abbasalizadeh et al., 2024)	<i>Single-blind randomized controlled trial</i> ; Sampel: 60 perawat ICU di Iran yang terbagi dalam kelompok intervensi dan kontrol	Pembelajaran mikro berisi video ceramah, video demonstrasi, presentasi multimedia (durasi 3-5 menit) yang diakses melalui aplikasi di ponsel.	Keterampilan ketahanan (<i>resilience</i>) dan kebahagiaan perawat.	Pembelajaran mikro memberikan dampak positif terhadap kemampuan ketahanan dan kebahagiaan pada perawat di ICU, memberikan pembelajaran yang fleksibel dari segi tempat dan waktu, dan kesempatan untuk menyesuaikan kecepatan pembelajaran.

Berdasarkan hasil kajian literatur tersebut, pembelajaran mikro terbukti efektif meningkatkan pengetahuan klinis tenaga kesehatan pada berbagai topik pelayanan. Intervensi pembelajaran mikro berbasis kasus yang disampaikan melalui konten multimedia via *WhatsApp* maupun modul *vignette* atau skenario kasus menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan terkait terapi dan tatalaksana pada HIV, maupun gangguan makan (Aouad et al., 2024; Chisholm et al., 2025). Penyampaian materi dalam porsi yang kecil dan singkat memungkinkan tenaga kesehatan mengakses pembelajaran secara fleksibel namun tetap terfokus, sehingga mendukung proses pembelajaran yang berkelanjutan di pelayanan kesehatan sekalipun.

Pembelajaran mikro tidak hanya berdampak terhadap aspek kognitif atau pengetahuan saja, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan keterampilan teknis dan komunikasi tenaga kesehatan. Penelitian Keshtkaran et al. (2025) menunjukkan bahwa pembelajaran mikro dapat meningkatkan kemampuan komunikasi perawat, termasuk dalam menyampaikan pesan, pengendalian emosi, serta pemahaman proses komunikasi, yang merupakan kompetensi penting dalam pelayanan kesehatan. Pembelajaran mikro juga dapat memperbaiki kemampuan dokter dalam pola persepsian obat yang lebih sesuai dengan pedoman klinis dalam tatalaksana HIV, yang mencerminkan peningkatan keterampilan teknis tenaga kesehatan (Chisholm et al., 2025).

Tidak terikat pada aspek kognitif dan psikomotor, pembelajaran mikro mampu memberikan dampak positif terhadap aspek afektif para tenaga kesehatan. Beberapa studi menyatakan bahwa terdapat tenaga kesehatan merasa lebih percaya diri dalam melakukan tatalaksana klinis setelah mengikuti pembelajaran mikro, terkhusus dalam kasus gangguan makan dan gangguan penggunaan tembakau (Aouad et al., 2024; Dhanani et al., 2025). Selain itu, pembelajaran mikro juga ditemukan dapat meningkatkan kemampuan ketahanan dan kebahagiaan perawat di Intensive Care Unit (ICU), keterampilan yang juga penting untuk dimiliki dalam menghadapi tekanan kerja yang tinggi seperti di ICU (Abbasalizadeh et al., 2024).



Sumber Image: <https://elearning4id.com/>

Efektivitas pembelajaran mikro yang diberikan pada tenaga kesehatan tentunya dipengaruhi oleh desain pembelajaran dan cara implementasinya. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa pembelajaran mikro yang disajikan dalam durasi singkat ($\pm 5 - 15$ menit) per konten pembelajarannya, berbasis kasus atau skenario klinis, dan terintegrasi dengan perangkat yang digunakan sehari-hari, seperti pesan singkat atau *WhatsApp*, menjadi lebih mudah diterima dan diikuti oleh tenaga kesehatan yang cenderung memiliki keterbatasan waktu karena beban pekerjaan yang tinggi (Aouad et al., 2024; Chisholm et al., 2025). Perlu dipastikan bahwa konten pembelajaran tetap sesuai dengan pedoman klinis yang berlaku dan kebutuhan tenaga kesehatan di lapangan sehingga materi pembelajaran dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan sehari-hari.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam kajian literatur ini. Jumlah artikel yang dikaji relatif terbatas dan sebagian besar menggunakan desain *non-randomized* sehingga kekuatan bukti masih terbatas. Selain itu, variasi dalam bentuk, durasi, dan jenis media *microlearning* yang digunakan dan jenis kompetensi yang diukur membuat hasil kajian lebih sulit untuk digeneralisasi. Keterampilan teknis yang diuji dalam pembelajaran mikro yang termasuk keterampilan spesifik pun menyebabkan perlunya kajian lebih lanjut terkait peningkatan keterampilan teknis lainnya pada tenaga kesehatan melalui pembelajaran mikro. Kajian ini juga hanya mencakup artikel berbahasa Inggris dan yang dapat diakses secara bebas yang berpotensi menimbulkan bias publikasi.

D. Kesimpulan

Pembelajaran mikro berdampak positif terhadap pengembangan kompetensi tenaga kesehatan, baik dalam aspek kognitif, psikomotor, dan afektif. Efektivitas pembelajaran mikro terhadap peningkatan kompetensi tenaga kesehatan bergantung pada desain, konten, dan cara mengakses pembelajaran. Penelitian lebih lanjut dengan berbagai jenis media maupun kombinasinya serta interaksi dengan faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kompetensi tenaga kesehatan diperlukan untuk memperkuat hasil temuan sebagai dasar pengembangan pembelajaran mikro dalam peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam berbagai topik pelayanan kesehatan.

***) Iffa Karina Permatasari, S.Gz., MPH, Widyaiswara Ahli Pertama (JFT) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Abbasalizadeh, M., Farsi, Z., Sajadi, S. A., & Atashi, A. (2024). The effect of mobile health application training based on micro-learning method on the level of resilience and happiness among intensive care nurses: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06429-0>
- Aouad, P., Janssen, A., Corry, S., Spielman, K., Gonzalez-Arce, V., Bryant, E., Simeone, R., Shaw, T., & Maguire, S. (2024). Educating primary care physicians about eating disorders: Pilot data from a microlearning programme. *European Eating Disorders Review*, 32(4), 687–699. <https://doi.org/10.1002/erv.3074>
- Chisholm, B. S., Mapahla, L., Lombard, C., Blockman, M., & Orrell, C. (2025). Effectiveness and uptake of WhatsApp-based HIV microlearning for healthcare workers in remote South African clinics: A pragmatic, mixed-methods, cluster-randomised trial. *Nurse Education in Practice*, 86. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104326>
- Dhanani, Z., Dronamraju, V., & Garfield, J. (2025). Text Message (SMS) Microlearning for Tobacco Use Disorder: Pre-Post Pilot Study of Clinician Confidence. *JMIR Medical Education*, 11, e73821–e73821. <https://doi.org/10.2196/73821>
- Ifeoluwa Oyeyipo, Ngozi Joan Isibor, Verlinda Attipoe, Damilola Christiana Ayodeji, Brenda Apiyo Mayienga, Enoch Alonge, & Obianuju Clement Onwuzulike. (2024). Investigating the effectiveness of microlearning approaches in corporate training programs for skill enhancement. *Gulf Journal of Advance Business Research*, 2(6), 493–505. <https://doi.org/10.51594/gjabr.v2i6.122>
- Keshtkaran, Z., Dadgar, F., Karimian, Z., Raesi, R., & Kavooosi, J. (2025). The effect of microlearning educational intervention on communication skills of nurses working in Shiraz Trauma Hospital in 2021. *Journal of Education and Health Promotion*, 14(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1133_23
- Leong, K., Sung, A., Au, D., & Blanchard, C. (2021). A review of the trend of microlearning. *Journal of Work-Applied Management*, 13(1), 88–102. <https://doi.org/10.1108/JWAM-10-2020-0044>
- Monib, W. K., Qazi, A., & Apong, R. A. (2025). Microlearning beyond boundaries: A systematic review and a novel framework for improving learning outcomes. *Heliyon*, 11(2). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e41413>
- Simbolon, D. (2021). *Literature Review untuk Penelitian Kesehatan*. Bintang Pustaka Madani.
- Sozmen, E. Y. (2022). Perspective on pros and cons of microlearning in health education. *Essays in Biochemistry*, 66(1), 39–44. <https://doi.org/10.1042/EBC20210047>
- Taylor, A. dung, & Hung, W. (2022). The Effects of Microlearning: A Scoping Review. *Educational Technology Research and Development*, 70(2), 363–395. <https://doi.org/10.1007/s11423-022-10084-1>

Review Artikel: Remediasi Logam Berat di Perairan menggunakan Adsorben Berbasis Bahan Alam dan Implikasinya terhadap Kesehatan Masyarakat

Oleh : Dini Elsi Aminy, M.Sc*)



Abstrak

Review artikel ini ditujukan untuk meninjau efektivitas beberapa adsorben berbasis bahan alam dalam meremidiasi logam berat di perairan dan membahas implikasi remediasi logam berat di perairan terhadap kesehatan masyarakat. Air merupakan kebutuhan dasar yang mendukung keberlangsungan hidup makhluk hidup, sehingga harus dijaga dari kontaminan seperti logam berat. Logam berat seperti merkuri (Hg), kadmium (Cd), arsenik (As), kromium (Cr), dan timbal (Pb) dapat membahayakan kesehatan karena bersifat toksik, tidak dapat terdegradasi, dan dapat terakumulasi dalam tubuh manusia. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk remediasi logam berat di perairan adalah adsorpsi menggunakan adsorben berbasis bahan alam. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa adsorben berbasis bahan alam (lempung, zeolit alam, dan sekam padi) dapat menyerap logam berat dengan efektivitas tinggi dan bervariasi bergantung pada jenis adsorben yang digunakan, jenis logam berat yang

diserap dan kondisi reaksi. Remediasi logam berat di sistem perairan memiliki implikasi langsung terhadap kesehatan masyarakat karena dapat mengurangi atau menghilangkan risiko toksisitas logam berat yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas.

Kata Kunci: adsorben, logam berat, bahan alam, kesehatan masyarakat

A. Pendahuluan

Air merupakan kebutuhan dasar bagi seluruh makhluk hidup, sehingga kualitasnya harus terjaga untuk mendukung kualitas hidup yang baik. Seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk dan berkembangnya daerah industri, kualitas air di berbagai wilayah mengalami penurunan akibat kontaminasi. Salah satu jenis kontaminan yang dapat ditemukan pada sistem perairan adalah logam berat (Oladimeji et al., 2024). Logam berat adalah unsur logam dan metaloid dengan kerapatan di atas 5 g/cm^3 , seperti merkuri (Hg),

kadmium (Cd), arsenik (As), kromium (Cr), dan timbal (Pb) (Tchounwou et al., 2014). Logam-logam tersebut berbahaya bagi manusia karena bersifat toksik, tidak dapat terdegradasi, dan terakumulasi dalam tubuh manusia melalui rantai makanan. Paparan logam berat dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan seperti tekanan darah tinggi, disfungsi ginjal, radang sendi, gangguan saraf, dan kanker (Jaishankar et al., 2014; Pratiwi, 2020). Melihat besarnya dampak yang dapat ditimbulkan oleh paparan logam berat, maka perlu ada upaya untuk mengendalikan pencemaran logam berat di perairan sebagai langkah pencegahan timbulnya masalah kesehatan masyarakat.

Terdapat beberapa metode efektif untuk remediasi logam berat di sistem perairan, di antaranya adalah pengendapan kimia, koagulasi, flokulasi, flotasi, fitoremediasi, pertukaran ion, dan elektrokimia (Gahrouei et al., 2024). Meskipun metode tersebut efektif, namun dalam penerapannya memerlukan biaya operasional yang tinggi, aplikasi praktis yang terbatas, kebutuhan energi yang tinggi dan berpotensi memunculkan polutan sekunder (Aziz et al., 2023; Aslam et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan metode alternatif yang lebih murah, efisien, dan ramah lingkungan. Metode adsorpsi dengan menggunakan adsorben bahan alam merupakan salah satu metode alternatif yang mudah dilakukan, murah, dan ramah lingkungan dalam remediasi logam berat di sistem perairan (Ayach et al., 2024).

Berdasarkan potensi dan urgensi tersebut, maka artikel *review* ini ditujukan untuk meninjau efektivitas beberapa adsorben berbasis bahan alam dalam meremidiasi logam berat di perairan dan membahas implikasi remediasi logam berat di perairan terhadap kesehatan masyarakat.

B. Pembahasan

1. Dampak Pencemaran Logam Berat terhadap Kesehatan

Absorben



Pencemaran logam berat di sistem perairan merupakan salah satu tantangan yang dihadapi oleh beberapa negara berkembang seperti Indonesia. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sungai-sungai besar di Indonesia seperti Sungai Citarum di Jawa Barat, Sungai Brantas di Jawa Timur, Sungai Winongo Yogyakarta telah tercemar oleh beberapa jenis logam berat (Arief et al., 2012; Yusfaddilah et al., 2023; Sueb et al., 2024). Beberapa kasus pencemaran logam berat telah dilaporkan di berbagai wilayah, seperti pencemaran merkuri (Hg) pada beberapa sungai-sungai di Kalimantan, Sulawesi, dan Nusa Tenggara akibat aktivitas penambangan emas tanpa izin; pencemaran logam timbal (Pb), kadmium (Cd), kromium (Cr), merkuri (Hg) di air tanah dangkal area pertanian, industri dan pemukiman daerah Kabupaten Bandung; dan pencemaran kromium (Cr) di Sungai Opak Yogyakarta karena keberadaan industri penyamakan kulit (Jati et al., 2022; Morhaban et al., 2025; Rachmatiah et al., 2025; Salami et al., 2025).

Logam berat seperti merkuri (Hg), timbal (Pb), kadmium (Cd), kromium (Cr), dan arsen (As) sering ditemukan mencemari sistem perairan akibat aktivitas industri, pertambangan, pertanian, serta rumah tangga/ domestik (Mitra et al., 2022). Secara skematik, sumber-sumber cemaran logam berat tercantum pada Gambar 1.

Gambar 1. Sumber Cemar Logam Berat



Logam-logam berat dapat memasuki tubuh manusia melalui rantai makanan perairan (misalnya konsumsi ikan atau produk pertanian yang disiram air tercemar) atau konsumsi air minum terkontaminasi dan kontak langsung, yang kemudian terakumulasi di dalam organ tubuh (Elnabi et al., 2023; Handayani et al., 2025). Paparan logam berat pada manusia dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan kronis, yang bergantung pada jenis dan kadar logam. Beberapa jenis gangguan kesehatan yang disebabkan oleh beberapa jenis logam berat tercantum pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Jenis Logam Berat dan Dampak Paparannya

Logam Berat	Sumber	Dampak Kesehatan	Referensi
Arsenik (As)	Aktivitas vulkanik, industri cat, obat-obatan, pewarna dan tekstil, pertanian, peleburan, pertambangan.	Bronkitis, dermatitis, kanker visceral, penyakit vascular.	(Alluri et al., 2007; Zaim et al., 2021; Kamagate et al., 2025)
Kadmium (Cd)	Pabrik <i>electroplating</i> , peleburan logam, cat, baterai, produksi, pupuk, paduan logam, industri.	Kerusakan ginjal, gangguan ginjal, bronkitis, gangguan gastrointestinal, sumsum tulang, dan kanker.	(Alluri et al., 2007; Zaim et al., 2021; Kamagate et al., 2025)
Merkuri (Hg)	Aktivitas vulkanik, pertambangan operasi, penyamakan kulit, <i>electroplating</i> industri.	Artritis reumatoid dan penyakit ginjal, sistem peredaran darah dan saraf, dan keracunan protoplasma.	(Alluri et al., 2007; Zaim et al., 2021; Kamagate et al., 2025)
Timbal (Pb)	Perlengkapan pipa, penutup kabel, keramik, baterai, cat, penggunaan ekstraksi timbal, kaca.	Kerusakan otak janin, hati, penyakit ginjal, sistem peredaran darah dan sistem saraf, kanker prostat, dan penurunan kesuburan.	(Alluri et al., 2007; Zaim et al., 2021; Kamagate et al., 2025)
Kromium (Cr)	Industri pengolahan dan pembuatan bahan kimia, mineral, baja, pelapisan logam, penyamakan kulit, pewarnaan tekstil, pelapisan listrik, produksi semen, metalurgi, dan pekerjaan lainnya.	Kerusakan sistem saraf dan gangguan iritabilitas.	(Fahimirad & Hatami, 2017; Prasad et al., 2021)

2. Adsorpsi Logam Berat pada Adsorben

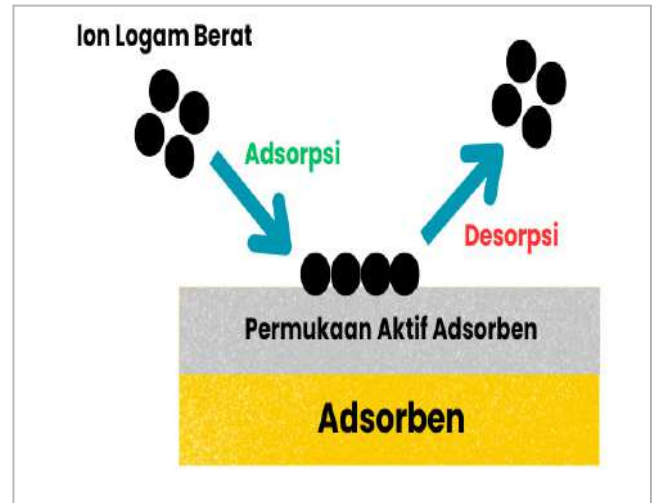
Adsorpsi adalah transpor massa zat terlarut (adsorbat) dari larutan ke permukaan zat padat (adsorben) yang disebabkan oleh interaksi/ gaya tarik antara adsorbat dan permukaan adsorben (Mohamad et al., 2020). Terdapat 2 (dua) jenis interaksi yang berperan dalam adsorpsi yaitu interaksi fisik (fisisorpsi) yang melibatkan gaya lemah seperti Van der Waals, dan interaksi dispersi serta interaksi kimia (kemisorpsi) yang melibatkan ikatan kovalen dan elektrostatik yang kuat. Perbedaan karakteristik antara fisisorpsi dan kemisorpsi tercantum pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Perbedaan Karakteristik Fisisorpsi dan Kemisorpsi (Ayob et al., 2021)

Karakteristik	Fisisorpsi	Kemisorpsi
Ikatan	Van Der Walls	Ikatan Kimia
Panas Adsorpsi	Rendah	Tinggi
Perubahan Kimia pada Adsorbat	Tidak Ada	Membentuk Senyawa Permukaan
Arah Reaksi	Dapat Balik	Tidak Dapat Balik
Energi Aktivasi	Sangat Rendah	Tinggi
Pembentukan Multi Lapisan	Iya	Tidak

Metode ini merupakan metode yang menarik perhatian dalam remediasi logam berat di sistem perairan karena desainnya yang fleksibel, biaya rendah, sederhana, mudah dioperasikan, dan memberikan efisiensi yang baik (Zaimee et al., 2021). Selain itu, metode ini juga dikenal ramah lingkungan karena adsorben dapat diregenerasi serta digunakan kembali setelah melalui tahap desorpsi (Demirbas, 2008). Secara skematis, fenomena adsorpsi dan desorpsi logam berat pada permukaan adsorben yang terjadi selama remediasi logam berat di sistem perairan tercantum pada Gambar 2.

Gambar 2. Adsorpsi dan Desorpsi Logam Berat pada Permukaan Adsorben

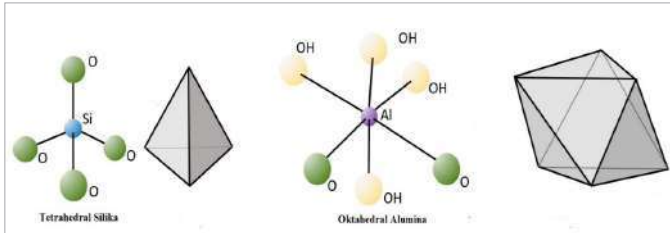


Proses adsorpsi logam berat pada permukaan adsorben dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pH reaksi, waktu kontak, konsentrasi ion logam berat, temperatur reaksi, jumlah adsorben, ukuran partikel adsorben, dan jenis adsorbennya (Ifijen et al., 2020; Gupta et al., 2021; Li et al., 2022).

3. Adsorben Logam Berat Berbasis Bahan Alam

a. Lempung

Lempung adalah material filosilikat alami yang terbentuk dari pelapukan berbagai mineral batuan induk (Egli & Mirabella, 2021). Secara struktural, lempung memiliki struktur berlapis yang terdiri dari lapisan silika tetrahedral (SiO_4) dan aluminium oktahedral (Al_2O_3). Pada silika tetrahedral, atom silika dikelilingi oleh 4 (empat) atom oksigen di setiap sudut tetrahedral. Sementara itu, pada aluminium oktahedral, atom aluminium dikelilingi oleh gugus hidroksil di 6 (enam) sudutnya untuk membentuk struktur oktahedral (Rahayu et al., 2023). Secara skematis struktur komponen penyusun lempung tercantum pada Gambar 3.

Gambar 3. Struktur Komponen Penyusun Lempung

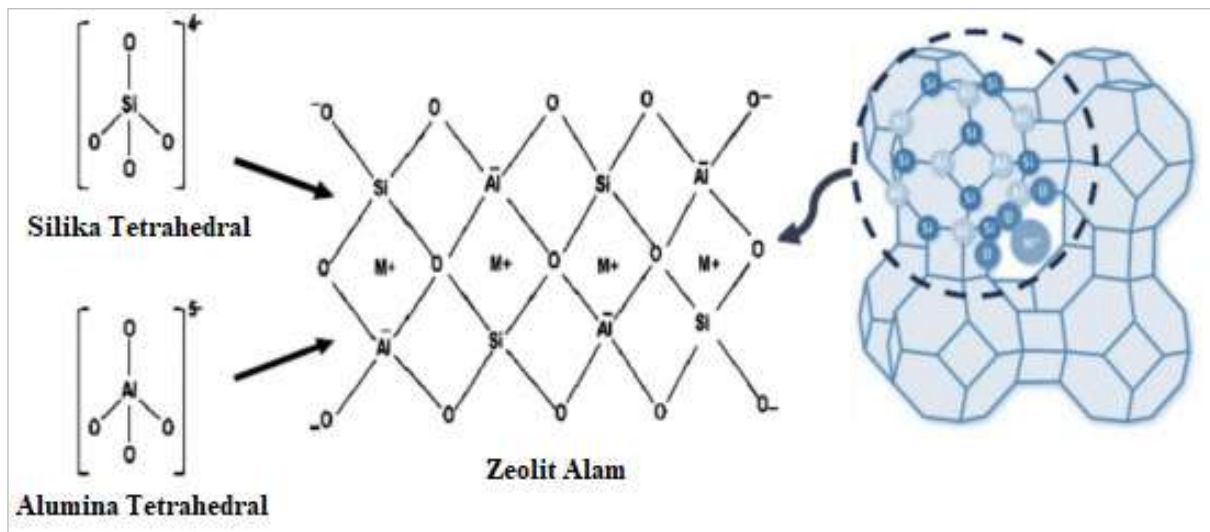
Secara umum lempung memiliki ukuran partikel kurang dari 2 nm dan permukaan bermuatan negatif (Lamrani et al., 2025). Permukaan lempung menyediakan tempat penyerapan yang sesuai untuk spesies kation. Lempung merupakan material yang sangat potensial untuk digunakan sebagai adsorben logam berat karena melimpah dan tersedia di alam, memiliki luas permukaan spesifik tinggi, kapasitas tukar kation tinggi, serta stabilitas kimia dan mekanik yang baik (Xie et al., 2024).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lempung alam terbukti efektif dalam menyerap logam berat. Penelitian yang dilakukan oleh Azanfire et al., (2025) menunjukkan bahwa lempung dapat menghilangkan ion logam berat Pb(II) dan Cd(II) pada matriks sampel air limbah artifisial dengan efisiensi lebih dari

95% dan 93% pada kondisi pH 6,5; konsentrasi adsorben 4,0 g/L dan suhu lingkungan (21 ± 1) °C serta Hg(II) dengan efisiensi kurang dari 55% pada pH 2,0. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Yakkerimath et al., (2024) menunjukkan bahwa lempung alam dapat mengeliminasi ion Cr(VI) dalam matriks air limbah dengan efisiensi sebesar 60,5% pada kondisi pH 3. Đozić et al., (2022) melaporkan bahwa lempung alam dapat mengeliminasi ion logam Hg(II) dan As(V) dengan efisiensi masing-masing 94% dan 64,31%.

b. Zeolit Alam

Zeolite alam merupakan material yang umum ditemukan pada batuan sedimen vulkanik. Secara struktural, zeolit terdiri dari kerangka 3 (tiga) dimensi tetrahedra SiO_4 dan AlO_4 yang dihubungkan dengan atom oksigen yang sama. Susunan struktural yang khas ini menghasilkan jaringan berpori dengan rongga dan saluran yang terhubung. Rongga pada zeolit alam umumnya menampung molekul air dan kation-kation seperti K^+ , Na^+ , Ca^{2+} , dan Mg^{2+} yang dapat dipertukarkan (Alotaibi, 2025). Secara skematis, struktur zeolit alam tercantum pada Gambar 4.

Gambar 4. Struktur Zeolit Alam (Bagheri et al., 2024)

Zeolit alam merupakan adsorben yang sangat baik untuk logam berat karena sifatnya yang mudah bertukar ion, memiliki kapasitas adsorpsinya yang tinggi, ketahanan terhadap saturasi, selektivitas yang tinggi, kemudahan regenerasinya, dan ramah lingkungan (Sudibandriyo & Putri, 2021). Suharto & Salamah (2023) melaporkan bahwa zeolit alam dapat menurunkan kandungan ion logam Pb(II) dari matriks air limbah hingga 38,50% pada kondisi waktu kontak 60 menit dan berat zeolit alam 10%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Darmadi et al. (2023) menunjukkan bahwa zeolit dapat mereduksi jumlah Hg(II) dari larutan berair sebesar 60,8%. Selain itu, penelitian yang dilakukan Alvarez et al. (2021) menunjukkan bahwa zeolit alam dapat mereduksi jumlah ion Cr(VI) yang berasal dari industri penyamakan kulit sebesar 34,29%.

c. Sekam Padi

Sekam padi merupakan limbah yang dihasilkan dari pemrosesan padi. Limbah ini mengandung beberapa jenis senyawa organik seperti lignin, selulosa, dan hemiselulosa yang mengandung gugus fungsi yang dapat berinteraksi dengan logam (Cecire et al., 2024). Sekam padi merupakan bahan alam yang potensial adsorben untuk remediasi logam berat di perairan yang ramah lingkungan karena memiliki luas permukaan relatif besar, stabil secara kimia, murah, melimpah, serta dapat diregenerasi dan digunakan kembali (Okoro et al., 2022).

Nadi & Alla (2019) menunjukkan bahwa fiber sekam padi dapat mengurangi ion Cr(VI) dari air limbah industri sebesar 89,2%. Penelitian yang dilakukan oleh Priya et al. (2022) melaporkan bahwa abu sekam padi dapat menyerap ion logam Cr dan Pb dengan efisiensi mencapai 82,12 dan 88,63%. Hasil penelitian sebelumnya diperkuat oleh penelitian Mulana et al. (2015)

yang menunjukkan bahwa penggunaan sekam padai teraktivasi dapat mengurangi jumlah ion Pb dalam air limbah sebanyak 84,52%. Selain ion Cr(VI) dan Pb(II), sekam pada juga dapat mengeliminasi ion Hg(II) dari sistem larutan sebanyak 80 - 90% bergantung pada konsentrasi awalnya (Rocha & Lopes, 2013). Hasil ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Yefremova et al., (2023) yang menunjukkan bahwa abu sekam padi dapat mengeliminasi ion merkuri pada air mineral murni dengan rentang efisiensi 81 - 93% bergantung pada konsentrasi awalnya.

4. Implikasi Remediasi Logam Berat di Perairan dengan Kesehatan Masyarakat

Keberhasilan remediasi logam berat di perairan dengan adsorben berbasis bahan alam memiliki implikasi langsung terhadap kesehatan masyarakat karena dapat mengurangi dan/ atau menghilangkan risiko toksisitas logam berat yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas (Khan et al., 2021). Oleh karena itu, remediasi bukan sekadar tugas pemulihan lingkungan, melainkan sebuah strategi preventif yang menjamin kesehatan kolektif dengan mengurangi angka morbiditas, menurunkan beban biaya kesehatan, dan secara keseluruhan meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang bergantung pada sumber daya perairan tersebut.

C. Kesimpulan

Review artikel ini telah meninjau beberapa hasil penelitian terkait efektivitas penggunaan adsorben berbasis bahan alam (lempung, zeolit alam, dan sekam padi) untuk meremediasi logam berat As, Cd, Cr, Hg dan Pb di sistem perairan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa adsorben berbasis bahan alam seperti lempung, zeolit alam, dan sekam padi dapat menyerap logam berat dengan efektivitas yang tinggi dan bervariasi bergantung pada jenis adsorben yang digunakan, jenis logam berat yang diserap, dan kondisi reaksi. Remediasi logam berat di

sistem perairan memiliki implikasi langsung terhadap kesehatan masyarakat karena dapat mengurangi atau menghilangkan risiko toksisitas logam berat yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas. Oleh karena itu, remediasi bukan sekadar tugas pemulihan lingkungan, melainkan sebuah strategi preventif untuk mendukung kesehatan masyarakat secara kolektif.

***) Dini Elsi Aminy, M.Sc, Widyaiswara Ahli Pertama (JP)
Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Alluri, H. K., Ronda, S. R., Settalluri, V. S., Bondili, S. J., Suryanarayana, V., & Venkateshwar, P. (2007). Biosorption : An Eco-Friendly Alternative for Heavy Metal Removal. *African Journal of Biotechnology*, 6(25), 2924-2931.
- Alotaibi, A. M. (2025). An Overview of Zeolites : From Historical Background to Diverse Applications. *Molecules*, 30(20), 1-17.
- Alvarez, A. M., Guerron, D. B., & Calderon, C. M. (2021). Natural zeolite as a chromium VI removal agent in tannery effluents. *Heliyon*, 7, 07974.
- Arief, H. R., Masyamsir, & Dhahiyat Y. (2012). Distribusi Kandungan Logam Berat Pb dan Cd Pada Kolom Air dan Sedimen Daerah Aliran Sungai Citarum Hulu. *Jurnal Perikanan dan Kelautan*, 3(3), 175-182.
- Ayach, J., Malti, W. E., Duma, L., Lalevee, J., Ajami, M. A., Hamad, H., & Hijazi, A. (2024). Comparing Conventional and Advanced Approaches for Heavy Metal Removal in Wastewater Treatment : An In-Depth Review Emphasizing Filter-Based Strategies, *Polymers*, 16(14), 1-25.
- Ayob, S., Othman, N., Altowayti, W. A. H., Khalid, F. S., Bakar, N. A., Tahir, M., Soedjono, E. S. (2021). A Review on Adsorption of Heavy Metals from Wood-Industrial Wastewater by Oil Palm Waste. *Journal of Ecological Engineering*, 22(3), 249–265.
- Aslam, A., Kanwal, F., Javied, S., Nisar, N., & Torriero, A. A. J. (2025). Microbial biosorption: a sustainable approach for metal removal and environmental remediation. *International Journal of Environmental Science and Technology*, 22, 13245–13276.
- Azanfire, B., Bulgariu, D., Cimpoe, N., & Bulgariu, L. (2025). Efficient Removal of Toxic Heavy Metals on Kaolinite-Based Clay : Adsorption Characteristics, Mechanism and Applicability Perspectives. *Water*, 17(13), 1–20.
- Aziz, K. H. H., Mustafa, F.S., Omer, K.M., Hama, S., Hamarawi, R. F., & Rahman, K. O. (2023). Heavy metal pollution in the aquatic environment: efficient and low-cost removal approaches to eliminate their toxicity: a review. *RSC Advances*, 13, 17595.
- Bagheri, A., Khabbaz, S. H., & Rafati, A. A. (2024). Comparison of the natural and surfactant-modified zeolites in the adsorption efficiency of sunset yellow food dye from aqueous solutions. *Scientific Reports*, 14, 1–18.
- Cecire, R., Diana, A., Giacomino, A., Abollino, O., Inaudi, P., Favilli, L., Bertinetti, S., Cavallera, S., Celi, L., & Malandrino, M. (2024). Rice Husk as a Sustainable Amendment for Heavy Metal Immobilization in Contaminated Soils : A Pathway to Environmental Remediation. *Toxics*, 12(11), 1-21.
- Darmadi, Lubis, M. R., Musrura, M., Syahfatra, A., & Mahidin. (2023). Clay and Zeolite-Clay Based Monoliths as Adsorbents for the Hg(II) Removal from the Aqueous Solutions. *International Journal of Technology*, 14(1), 129-141.
- Demirbas, A. (2008). Heavy metal adsorption onto agro-based waste materials : A review. *Journal of Hazardous Materials*, 157, 220–229.
- Đozić, A., Alihodžić, H., Junuzović, H., Šestan, I., Zohorović, M., & Ahmetović M. (2022). Removal of As(V) and Hg(II) ions from simulated wastewater using natural and modified Ca - bentonite. *International Journal of Environment, Agriculture and Biotechnology*, 7(4), 178-185.
- Egli, M., & Mirabella, A. (2021). The Origin and Formation of Clay Minerals in Alpine Soils. *Hydrogeology, Chemical Weathering, and Soil Formation*, 121-137.
- Elnabi, M. K. A., Elkaliny, N. E., Elyazied, M. M., Azab, S. H., Elkhaila, S. A., Elmasry, S., Mouhamed, M. S., Shalamesh, E. M., Alhorieny, N. A., Elaty, A. E. A., Elgendy, I. M., Etman, A. E., Saad, K. E., Tsigkou, K., Ali, S. S., Kornaros, M., & Mahmoud, Y. A. (2023). Toxicity of Heavy Metals and Recent Advances in Their Removal : A Review. *Toxics*, 11(7), 1-29.

- Fahimirad, S., & Hatami, M. (2017). Heavy Metal-Mediated Changes in Growth and Phytochemicals of Edible and Heavy Metal-Mediated Changes in Growth and Phytochemicals of Edible and Medicinal Plants. *Medicinal Plants and Environmental Challenges*, 189-214.
- Gahrouei, A. E., Rezapour, A., Pirooz, M., & Pourebrahimi, S. (2024). From classic to cutting-edge solutions_ A comprehensive review of materials and methods for heavy metal removal from water environments. *Desalination and Water Treatment*, 319, 100446.
- Gupta, A., Sharma, V., Sharma, K., Kumar, V., Choudhary, S., Mankotia, P., Kumar, B., Mishra, H., Moulick, A., Ekielski, A., & Mishra, P. K. (2021). A Review of Adsorbents for Heavy Metal Decontamination : Growing Approach to Wastewater Treatment. *Materials*, 14(16), 1–45.
- Handayani, C. O., Zu'amah, H., & Sukarjo, S. (2025). Human Health Risk Assesment of Heavy Metals in the Serayu River Water, Central Java Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 17(2), 110-119.
- Ifijen, I. H., Itua, A. B., Maliki, M., Ize-Iyamu, C. O., Omorogbe, S. O., Aigbodion, A. I., & Ikhuoria, E. U. (2020). The removal of nickel and lead ions from aqueous solutions using green synthesized silica microparticles. *Heliyon*, 6, 04907.
- Jaishankar, M., Tseten, T., Anbalagan, N., Mathew, B. B., & Beeregowda, K. N. (2014). Toxicity , mechanism and health effects of some heavy metals. *Interdiscip Toxicol*, 7(2), 60–72.
- Jati, E. D., Murti, S. H., Susilo, B., Amru, K., Ningrum, M. H., & Fahmi, S. (2023). Analisis Kadar Logam Berat Kromium (Cr) dalam Air dan Ikan Akibat Pembuangan Limbah Industri Penyamakan Kulit di Sungai Opak, Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional Teknik Lingkungan Kebumihan*, 91–99.
- Kamagate, M., Lanciné, T., Berthe, K. A. N., Lanciné, G. D., Kriaa, K., Assadi, A. A., Zhang, J., & Tahraoui, H. (2025). Assessment of the Human Health Risks Associated with Heavy Metals in Surface Water Near Gold Mining Sites in Côte d'Ivoire. *Water*, 17(13), 1–13.
- Khan, M. N., Ullah, H., Naeem, S., Uddin, J., Hamid, Y., Ahmad, W., & Ding, J., (2021). Remediation of Emerging Heavy Metals from Water Using Natural Adsorbent: Adsorption Performance and Mechanistic Insights. *Sustainability*, 13(16), 1-17.
- Lamrani, M., Mouchane, M., Taybi, H., & Mouadili, A. (2025). Comprehensive Review on the Adsorption Properties of Clay Minerals for Enhanced Removal of Toxic Dyes and Heavy Metals. *Journal of Water and Environmental Nanotechnology*, 10(1), 85–107.
- Li, J., Dong, X., Liu, X., Xu, X., Duan, W., Park, J., Gao, L., & Lu, Y. (2022). Comparative Study on the Adsorption Characteristics of Heavy Metal Ions by Activated Carbon and Selected Natural Adsorbents. *Sustainability*, 14(23), 1-17.
- Mitra, S., Chakraborty, A. J., Tareq, A. M., Emran, T. B., Nainu, F., Khusro, A., Idris, A. M., Khandaker, M.U., Osman, H., Alhumaydhi, F. A., & Simal-Gandara, J. (2022). Impact of heavy metals on the environment and human health : Novel therapeutic insights to counter the toxicity. *Journal of King Saud University-Science*, 34(3), 101865.
- Mohamad, E., Oputu, I. J., & Tangio, J. S. (2020). Pemanfaatan Gulma Siam (Chromolaena odorata L.) Sebagai Adsorben Logam Timbal. *Jambura Journal of Chemistry*, 2(1), 25-32.
- Morhaban, V. F., Tiara, W., Firdus., Rizki, A., & Nasir, M. (2025). Literatur Review : Dampak Penambangan Emas Terhadap Pencemaran Sungai di Indonesia. *Banua: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 5(1), 42–53.
- Mulana, F., Muslim, A., Alam, P. N., & Mariana. (2015). Adsorption of Pb (II) Heavy Metals from Wastewater Using Modified Rice Husk as Adsorbent. *Proceedings of The 5th Annual International Conference Syiah Kuala University (AIC Unsyiah) 2015 In conjunction with The 8th International Conference of Chemical Engineering on Science and Applications (ChESA)*, September, Banda Aceh, Indonesia.
- Nadi, E., & Alla, A. (2019). Removing Heavy Metals from Wastewater by using Rice Husk Wastes Fiber. *International Journal of Engineering and Advanced Technology*, 8 (6), 3929–3933.
- Okoro, H. K., Alao, S. M., Pandey, S., Jimoh, I., & Basheeru, K.

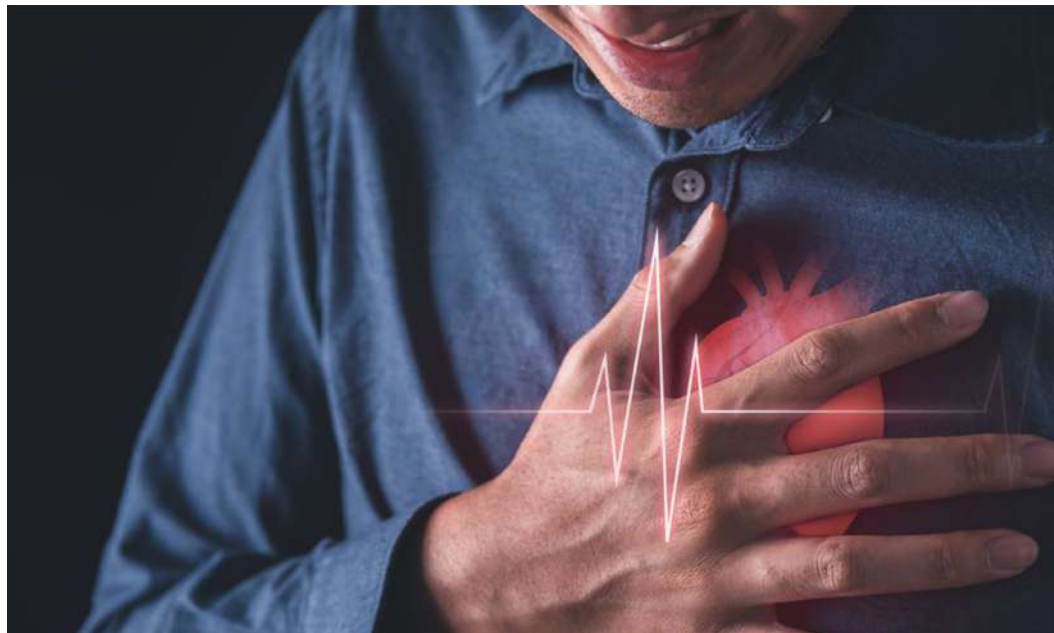
- A. (2022). Recent potential application of rice husk as an eco - friendly adsorbent for removal of heavy metals. *Applied Water Science*, 12(12), 1–8.
- Oladimeji, T. E., Oyedemi, M., Emetere, M. E., Agboola, O., & Adeoye, J. B. (2024). Heliyon Review on the impact of heavy metals from industrial wastewater effluent and removal technologies. *Heliyon*, 10(23), 40370.
- Prasad, S., Yadav, K. K., Kumar, S., Gupta, N., Marina, M., Cabral-Pinto, S., Rezania, S., Radwan, N., & Alam, J. (2021). Chromium contamination and effect on environmental health and its remediation : A sustainable approaches. *Journal of Environmental Management*, 285, 112174.
- Priya, A. K., Yogeshwaran, V., Rajendran, S., Hoang, T. K. A., Soto-Moscoso, M., Ghfar, A. A., & Bathula, C. (2022). Investigation of mechanism of heavy metals (Cr^{6+} , Pb^{2+} & Zn^{2+}) adsorption from aqueous medium using rice husk ash: kinetic and thermodynamic approach. *Chemosphere*, 286(3), 131796.
- Rachmatiah, I., Salami, S., Thufailah, N. A., Fahimah, N., & Roosmini, D. (2025). Case Studies in Chemical and Environmental Engineering Health risk assessment of physicochemical and heavy metals exposures of the usage of shallow groundwater located at the proximity to Citarum. *Case Studies in Chemical and Environmental Engineering*, 11, 101153.
- Rahayu, M., Sholeha, N. A., & Rahmah, S. (2023). Characterization of Natural Clay from Tulungagung Regency , East Java Province , Indonesia. *Walisongo Journal of Chemistry*, 6(1), 31–37.
- Rocha, L. S., Lopes, C. B., Borges, J.A., Duarte, A.C., & Pereira, E. (2013). Valuation of Unmodified Rice Husk Waste as an Eco-Friendly Sorbent to Remove Mercury : a Study Using Environmental Realistic Concentrations. *Water, Air, & Soil Pollution*, 224(1599), 1-18.
- Salami, I. R. S., Thufallah, N. A., Fahimah, N., & Roosmini, D. (2025). Health risk assessment of physicochemical and heavy metals exposures of the usage of shallow groundwater located at the proximity to Citarum River, Indonesia. *Case Studies in Chemical and Environmental Engineering*, 11, 101153.
- Sudibandriyo, M., & Putri, F. A. (2021). The Effect of Various Zeolites as an Adsorbent for Bioethanol Purification using a Fixed Bed Adsorption Column The Effect of Various Zeolites as an Adsorbent for Bioethanol Purification using a Fixed Bed Adsorption Column. *International Journal of Technology*, 11(7) 1300-1308.
- Sueb, Suhadi, Tanjung, A., Diartika, E. I. A., Lestari, R. F., & Jihans, F. F. (2024). Analisis Kadar Logam Berat Pada Air dan Sedimen Sungai Brantas Dekat dengan Industri Pabrik di Jawa Timur. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal*, 1(2), 303-312.
- Suharto, T.A., & Salamah, S. (2023). Removal of Lead and Iron in Leachate Wastewater of the TPST Piyungan by Activated Natural Zeolit. *Journal of Islamic Science and Technology*, 9(2), 218-230.
- Tchounwou, P. B., Yedjou, C. G., Patlolla, A. K., & Sutton, D. J. (2014). Heavy Metals Toxicity and the Environment. *Experientia Supplementum*, 1–30.
- Velarde, L., Nabavi, M. S., Escalera, E., Antti, M., & Akhtar, F. (2023). Chemosphere Adsorption of heavy metals on natural zeolites : A review. *Chemosphere*, 328, 138508.
- Xie, S., Huang, L., Su, C., Yan, J., Chen, Z., Li, M., Du, M., & Zhang, H. (2024). Application of clay minerals as adsorbents for removing heavy metals from the environment. *Green and Smart Mining Engineering*, 1(3), 249–261.
- Yakkerimath, S., Kulkarni, R. M., Divekar, S.V., Chate, V. R., & Bekal K. P. (2024). Kinetic, adsorption, and thermodynamic study of removal of Cr^{6+} by iron-rich natural clay minerals. *Desalination and Water Treatment*, 318, 100302.
- Yefremova, S., Kablanbekov, A., Satbaev, B., & Zharmenov, A. (2023). Rice Husk-Based Adsorbents for Removal of Metals from Aqueous Solutions. *Materials*. 16, 7353.
- Yusfaddillah, A., Saputri, R. D., Edelwis, T. W., & Pardi, H. (2023). Heavy Metal Pollution in Indonesia Waters. *BIO Web of Conferences*, 79, 04001.
- Zaimee, M. Z. A., Sarjadi, M. S., & Rahman, M. L. (2021). Heavy Metals Removal from Water by Efficient Adsorbent. *Water*, 13, 1-22.

Peran Rekan Kerja terhadap Perilaku Pencegahan PTM Berbasis CERDIK pada Pegawai di Bapelkes Cikarang

Oleh : Nurul Chabibah, SKM*)

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian global dan membutuhkan strategi pencegahan berbasis perubahan perilaku, termasuk di lingkungan kerja. Dukungan sosial dari rekan kerja dipandang sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*) yang berpotensi mendorong perilaku pencegahan PTM berbasis CERDIK (Cek kesehatan rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh peran rekan kerja terhadap perilaku pencegahan PTM pada pegawai Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang. Penelitian menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*) dan dilaksanakan pada Oktober - November 2025. Seluruh pegawai aktif Bapelkes Cikarang yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan melalui teknik total *sampling*, dengan jumlah responden 122 (seratus dua puluh dua) orang. Variabel independen adalah peran rekan kerja, sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan PTM berbasis 6 (enam) indikator CERDIK. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur Skala Likert dan dianalisis secara deskriptif, bivariat (*uji Chi-square*), serta multivariat menggunakan regresi logistik biner. Analisis bivariat menunjukkan



adanya hubungan bermakna antara peran rekan kerja dan perilaku pencegahan PTM ($\chi^2 = 13,089$; $p < 0,001$). Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa peran rekan kerja berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan PTM ($p = 0,000$) dengan *odds ratio* sebesar 3,9. Artinya, responden dengan persepsi peran rekan kerja yang baik memiliki peluang hampir 4 (empat) kali lebih besar untuk berperilaku pencegahan PTM yang baik dibandingkan responden dengan peran rekan kerja kurang baik. Peran rekan kerja merupakan determinan sosial yang signifikan dalam mendorong perilaku pencegahan PTM di lingkungan kerja. Temuan ini menegaskan pentingnya pengembangan intervensi pencegahan PTM berbasis dukungan rekan kerja sebagai bagian dari strategi promosi kesehatan di tempat kerja.

Kata Kunci: penyakit tidak menular, peran rekan kerja, perilaku CERDIK, promosi kesehatan kerja, dukungan sosial

A. Pendahuluan

PTM (seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, dan penyakit paru kronik) merupakan penyumbang terbesar kematian global. *World Health Organization* (WHO) melaporkan PTM menyebabkan sedikitnya 43 juta kematian pada 2021, setara sekitar 75% kematian non-pandemi global, dan sebagian besar kematian dini terjadi di negara berpendapatan rendah–menengah (Varghese dkk., 2025; WHO, 2024) Kondisi ini mempertegas bahwa strategi pencegahan berbasis perubahan perilaku tetap menjadi kebutuhan utama, termasuk dalam *setting* tempat kerja.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas dan tempat kerja memiliki potensi memperbaiki perilaku pencegahan PTM. Studi Yamada dkk (2020) menemukan bahwa dukungan sosial dan motivasi intrinsik berkontribusi signifikan terhadap adopsi perilaku pencegahan PTM seperti diet seimbang, aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan rutin (Yamada dkk., 2020). Rekan kerja memiliki posisi strategis sebagai “lingkungan sosial terdekat” dalam jam kerja. Dukungan rekan kerja dapat muncul dalam bentuk (1) dorongan/ *encouragement*, (2) teladan perilaku (*role modelling*), dan (3) dukungan praktis seperti ajakan olahraga ringan, mengingatkan jadwal cek kesehatan, atau mendukung pilihan makanan yang lebih sehat. Studi van der Put dan Ellwardt (2022) menunjukkan bahwa karyawan lebih mungkin mengonsumsi buah atau sayur dan melakukan aktivitas fisik ketika rekan kerja mendorong gaya hidup sehat, serta perilaku sehat dapat berkontribusi membangun budaya kesehatan di tempat kerja (van der Put & Ellwardt, 2022). Selain itu, penelitian tentang “*workplace culture of health*” menunjukkan bahwa budaya kesehatan di tempat kerja berkaitan dengan meningkatnya peluang keterlibatan aktivitas fisik (Marenus dkk., 2024).

Hasil pemeriksaan kesehatan pada pegawai Bapelkes



Cikarang triwulan II tahun 2025 menunjukkan bahwa 23,21% memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) pada kategori Obesitas II, 23,21% masuk kategori *Overweight*, serta 58,18% memiliki kadar kolesterol tinggi (>200 mg/dL). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun bekerja di lembaga kesehatan, pegawai tetap berisiko tinggi terhadap PTM. Menurut kerangka PRECEDE-PROCEED (*Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation – Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development*), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 (tiga) kelompok faktor utama, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan motivasi), faktor pendukung atau *enabling* (ketersediaan fasilitas), serta faktor penguat atau *reinforcing* (dukungan dari rekan kerja dan lingkungan sosial) (Green dkk., 2022).

Pada komponen *reinforcing*, berbagai studi menunjukkan bahwa dukungan dari sejawat berperan penting dalam

mendorong adopsi perilaku sehat serta meningkatkan partisipasi karyawan dalam program kesehatan di tempat kerja (Van der Put & Ellwardt, 2022). Rekan kerja juga berfungsi sebagai sumber penguatan sosial yang efektif dalam memfasilitasi kepatuhan terhadap perilaku kesehatan (Fisher dkk., 2017). Hasil penelitian CERDIK pada populasi lokal mengindikasikan bahwa sikap dan dukungan sosial dari teman sebaya berkontribusi terhadap pembentukan perilaku CERDIK (Rahma dkk., 2025). Di Indonesia, salah satu pesan promosi kesehatan yang diluncurkan oleh pemerintah adalah program pencegahan CERDIK, yaitu perilaku pencegahan PTM melalui cek kesehatan rutin, menghindari asap rokok, aktivitas fisik rutin, diet sehat, istirahat cukup, dan pengelolaan stres (Kementerian Kesehatan (Kemenkes), 2023). Berangkat dari kerangka pemikiran ini, penelitian dilakukan untuk menganalisis pengaruh faktor penguat yaitu peran rekan kerja terhadap perilaku pencegahan PTM berbasis CERDIK.

B. Metode

Penelitian menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*), yang memerlukan melakukan pengukuran atau investigasi pada satu titik waktu (Levin, 2006). Penelitian dilaksanakan di Bapelkes Cikarang pada bulan Oktober - November 2025. Populasi penelitian yaitu seluruh pegawai aktif Bapelkes Cikarang terdiri dari pegawai ASN (Aparatur Sipil Negara) dan Non ASN yang memenuhi kriteria berupa aktif bekerja sampai Oktober 2025 dan bersedia menjadi responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling* sensus. Data yang dianalisis berjumlah 122 (seratus dua puluh dua) responden.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran rekan kerja, yang mencakup keteladanan perilaku, dukungan terhadap aktivitas fisik, penerapan pola makan sehat, manajemen stres, serta keterlibatan dalam upaya pencegahan PTM. Variabel dependen berupa perilaku pencegahan PTM, yang diukur berdasarkan tingkat kepatuhan responden terhadap 6 (enam) indikator CERDIK, yaitu pemeriksaan kesehatan rutin, penghindaran asap rokok, kebiasaan melakukan aktivitas fisik, penerapan diet seimbang, pemenuhan istirahat yang cukup, dan pengelolaan stres (Kemenkes, 2019).



Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur menggunakan Skala Likert rentang 1 (sangat tidak setuju atau sangat tidak sesuai) hingga 5 (sangat setuju atau sangat sesuai). Skor total setiap variabel dihitung dan selanjutnya diklasifikasikan dalam kategori “baik” dan “kurang baik” berdasarkan *median cut-off*. Pengumpulan data primer dilakukan melalui kuesioner yang diisi oleh responden secara sukarela dengan *informed consent* dan data sekunder berasal dari hasil pemeriksaan kesehatan pegawai. Sebelum pengumpulan data utama, instrumen telah dilakukan uji terhadap responden non-sampel guna menilai kejelasan dan kelayakan pertanyaan. Analisis yang digunakan meliputi deskriptif (termasuk *mean* dan *SD*), uji *Chi-square*, serta regresi logistik biner satu prediktor.

C. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil gambaran distribusi karakteristik responden pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi menurut Karakteristik Responden

Karakteristik		Jumlah	Persen (%)
Usia	< 30 Tahun	21	17,2
	30 - 39 Tahun	30	24,6
	40 - 49 Tahun	47	38,5
	> 50 Tahun	24	19,7

Karakteristik		Jumlah	Persen (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	72	59,0
	Perempuan	50	41,0
Pendidikan	SD/ MI	4	3,3
	SMP/ MTS	7	5,7
	SMA/ SMK/ MA	54	44,3
	D3	4	3,3
	D4/ S1	29	23,8
	S2	24	19,7
Status Pernikahan	Belum Menikah	18	14,7
	Menikah	95	77,9
	Pisah/ Cerai Hidup/ Mati	9	7,4
Masa Kerja	< 1 Tahun	21	17,2
	1 - 5 Tahun	24	19,7
	5 - 10 Tahun	11	9,0
	10 - 15 Tahun	20	16,4
	15 - 20 Tahun	25	20,5
	20 - 25 Tahun	12	9,8
	> 25 Tahun	9	7,4
Jabatan/ Jenis Pegawai	Lainnya	16	13,1
	Tenaga Alih Daya	49	40,2
	ASN Pelaksana (JFU)	31	25,4
	ASN Fungsional (JFT)	25	20,5
	ASN Struktural	1	0
Pendapatan	< Rp 3.000.000	3	2,5
	Rp 3.000.000 - Rp 4.999.999	54	44,3
	Rp 5.000.000 - Rp 10.000.000	56	45,9
	> Rp 10.000.000	9	7,4
Tim Kerja	Lainnya	55	45,1
	Administrasi Umum (Adum)	30	24,6
	Tim Kerja 1	8	6,6
	Tim Kerja 2	8	6,6
	Tim Kerja 3	9	7,4
	Tim Kerja 4	5	4,1
	Tim Kerja 5	7	5,7
Status Merokok	Tidak Pernah/ Mantan Perokok	94	77,0
	Ya, Perokok	28	23,0
Riwayat PTM	Tidak	85	69,7
	Ya	37	30,3

Karakteristik		Jumlah	Persen (%)
Diagnosis PTM	Ada Diagnosis	51	41,8
	Tidak Ada Diagnosis	71	58,2

Distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa kelompok usia 40 - 49 tahun merupakan proporsi terbesar (38,5%), diikuti usia 30 - 39 tahun (24,6%), > 50 tahun (19,7%), dan < 30 tahun (17,2%), yang menggambarkan dominasi usia produktif menengah. Responden didominasi oleh laki-laki (59,0%), sedangkan perempuan sebesar 41,0%.

Dari sisi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA/ SMK/ MA (44,3%), diikuti pendidikan D4/ S1 (23,8%) dan S2 (19,7%), menunjukkan tingkat pendidikan responden cenderung menengah hingga tinggi. Sebagian besar responden berstatus menikah (77,9%), sementara yang belum menikah dan pisah/ cerai masing-masing sebesar 14,7% dan 7,4%.

Berdasarkan masa kerja, responden terbanyak memiliki masa kerja 15 - 20 tahun (20,5%), diikuti 1 - 5 tahun (19,7%) dan < 1 tahun (17,2%), yang mengindikasikan pengalaman kerja yang relatif beragam dengan kecenderungan cukup panjang. Dari jenis jabatan, kelompok tenaga alih daya merupakan proporsi terbesar (40,2%). Jika digabungkan, responden ASN (pelaksana, fungsional, dan struktural) berjumlah 46,7%, sedangkan non-ASN sebesar 53,3%. Sebagian besar responden memiliki pendapatan bulanan Rp 5.000.000 - Rp 10.000.000 (45,9%) dan Rp 3.000.000 - Rp 4.999.999 (44,3%), menunjukkan dominasi pendapatan tingkat menengah. Berdasarkan unit kerja, responden paling banyak berasal dari kategori tim kerja lainnya (45,1%) dan Adum (24,6%).

Terkait perilaku merokok, mayoritas responden tidak merokok atau merupakan mantan perokok (77,0%), sedangkan perokok aktif sebesar 23,0%. Sebanyak 69,7% responden tidak memiliki riwayat PTM dalam keluarga, namun 41,8% responden dilaporkan telah memiliki diagnosis PTM, yang menunjukkan proporsi PTM yang masih cukup signifikan di antara responden. Detil diagnosis PTM yang ada pada responden ditunjukkan Tabel 2 sebagai

berikut:

Tabel 2. Distribusi Diagnosis PTM Responden

Diagnosis PTM Responden	Jumlah	Persen (%)
Ambeien	1	1,96
Asam Lambung	1	1,96
Asam Urat	1	1,96
Asma	1	1,96
DHF	1	1,96
Diabetes	3	5,88
Diabetes, Penyakit Jantung	1	1,96
Hipertensi	6	11,76
Hipertensi, Kolesterol Tinggi	2	3,92
Kolesterol Tinggi	25	49,02
Kolesterol Tinggi, Lemak dan Asam Urat	1	1,96
Lainnya	7	13,73
Penyakit Jantung	1	1,96

Berdasarkan Tabel 2, jenis PTM yang paling banyak dilaporkan responden adalah kolesterol tinggi, yaitu sebesar 49,02%. Diagnosis lain di luar kategori utama tercatat pada 13,73% responden, sedangkan hipertensi dialami oleh 11,76%. Selain itu, diabetes melitus ditemukan pada 5,88% responden dan kombinasi hipertensi dengan kolesterol tinggi pada 3,92%. Beberapa diagnosis lain masing-masing dilaporkan oleh 1,96% responden, meliputi ambeien, asam lambung, asam urat, asma, demam berdarah dengue, penyakit jantung, serta kombinasi kolesterol tinggi, lemak, dan asam urat. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa gangguan metabolik, terutama kolesterol tinggi dan hipertensi, merupakan PTM yang paling dominan pada responden.

Distribusi deskriptif dari variabel penelitian yaitu variabel peran rekan kerja dan variabel perilaku pencegahan PTM berbasis CERDIK diketahui pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Deskriptif Variabel Penelitian

	Jumlah	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	Rata-Rata	Standar Deviasi
Variabel Peran Rekan Kerja	122	3	5	4,16	0,488
Variabel Perilaku PTM (CERDIK)	122	2	5	3,81	0,612

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa variabel peran rekan kerja memiliki nilai rata-rata sebesar 4,16 dengan standar deviasi 0,488, pada rentang skor minimal 3 dan maksimal 5. Nilai rata-rata yang relatif tinggi dan variasi yang kecil mengindikasikan bahwa sebagian besar responden menilai peran rekan kerja dalam mendukung perilaku pencegahan PTM sudah baik dan cenderung homogen antarresponden.

Sementara itu, variabel perilaku pencegahan PTM (CERDIK) memiliki nilai rata-rata sebesar 3,81 dengan standar deviasi 0,612, serta rentang skor antara 2 hingga 5. Nilai ini menunjukkan bahwa secara umum perilaku pencegahan PTM responden berada pada kategori cukup baik, meskipun dengan variasi yang lebih besar dibandingkan variabel peran rekan kerja. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan tingkat kepatuhan responden terhadap komponen CERDIK.

Secara keseluruhan, hasil distribusi deskriptif memperlihatkan bahwa persepsi terhadap peran rekan kerja lebih konsisten dan lebih tinggi dibandingkan perilaku pencegahan PTM, yang masih menunjukkan keragaman dalam penerapannya.

Hasil analisis bivariat antara variabel independen peran rekan kerja dengan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan PTM berbasis CERDIK menggunakan uji *Chi-Square* (χ^2) dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) diketahui hasil pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hubungan Sikap, Motivasi, Ketersediaan Sarana Aktivitas Fisik, dan Peran Rekan Kerja dengan Perilaku Pencegahan PTM

Variabel Inde- penden	Variabel Dependen					Total		p-value (<0.05)
	Perilaku Pencegahan PTM (CERDIK)							
	Kurang Baik		Baik					
		Jum- lah	(%)	Jum- lah	(%)	Jumlah	(%)	
Peran Rekan Kerja	Kurang Baik	42	67,7	20	32,3	62	100,0	$<0,001$
	Baik	21	35,0	39	65,0	60	100,0	



Uji Chi-square menunjukkan hubungan bermakna antara peran rekan kerja dan perilaku CERDIK (Pearson $\chi^2=13,089$; $p<0,001$). Secara deskriptif, pada kelompok responden yang menilai peran rekan kerja kurang baik, mayoritas menunjukkan perilaku pencegahan PTM yang juga kurang baik (67,7%), sementara hanya 32,3% yang memiliki perilaku pencegahan PTM baik. Sebaliknya, pada responden yang menilai peran rekan kerja baik, proporsi perilaku pencegahan PTM baik meningkat menjadi 65,0%, dan yang berperilaku kurang baik menurun menjadi 35,0%.

Pola distribusi ini menunjukkan arah hubungan yang konsisten dan logis yakni semakin baik peran rekan kerja yang dirasakan, semakin besar proporsi responden yang menerapkan perilaku pencegahan PTM dengan baik. Dengan demikian, peran rekan kerja berpotensi menjadi faktor penguat (*reinforcing factor*) yang signifikan dalam mendorong kepatuhan terhadap perilaku CERDIK.

Pengujian selanjutnya dengan analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner untuk mengidentifikasi pengaruh variabel independen peran rekan kerja terhadap perilaku pencegahan PTM. Hasil analisis regresi logistik diketahui hasil berdasarkan Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Ringkasan Hasil Analisis Regresi Logistik

Komponen	Hasil	Interpretasi
Omnibus Test of Model Coefficients	$\chi^2 = 13,332$; $p = 0,000$	Model regresi logistik dengan variabel peran rekan kerja secara keseluruhan signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa variabel peran rekan kerja berkontribusi secara statistik dalam menjelaskan variasi perilaku pencegahan PTM.
Model Fit (Hosmer & Lemeshow Test)	$\chi^2 = 0,000$; $df = 0$	Uji Hosmer–Lemeshow tidak dapat dievaluasi secara konvensional karena derajat bebas (df) = 0. Kondisi ini terjadi akibat model yang sangat sederhana (hanya satu variabel independen).
R² (Cox & Snell = 0.219; Nagelkerke = 0.292)	-	Model menjelaskan sekitar 10,4% - 13,8% variasi perilaku pencegahan PTM. Nilai ini menunjukkan kontribusi moderat, mengindikasikan bahwa peran rekan kerja merupakan faktor penting tetapi bukan satu-satunya determinan perilaku.

Komponen	Hasil	Interpretasi
Akurasi Klasifikasi	66,4%	Model mampu mengklasifikasikan perilaku pencegahan PTM dengan ketepatan 66,4%, yang tergolong moderat dan menunjukkan kemampuan prediktif model di atas peluang acak (50%).
Variabel Signifikan	Peran Rekan Kerja (p = 0,000; Exp(B) = 3,900)	Variabel peran rekan kerja terbukti signifikan secara statistik dan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan PTM.

Selanjutnya hasil interpretasi koefisien ditunjukkan pada Tabel 6 berikut:

Tabel 6. Interpretasi Koefisien dan Odds Ratio

Variabel Independen	B	Sig.	Exp(B)	Interpretasi
Peran Rekan Kerja	1,361	1,361	1,361	Responden dengan peran rekan kerja yang baik memiliki peluang sebesar 3,9 kali lebih besar untuk memiliki perilaku pencegahan PTM yang baik dibandingkan responden dengan peran rekan kerja kurang baik.
Constant	-0,742	-0,742	-0,742	Nilai konstanta negatif menunjukkan bahwa pada kondisi tanpa dukungan peran rekan kerja, kecenderungan terjadinya perilaku pencegahan PTM yang baik relatif rendah.

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa peran rekan kerja berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan PTM di Bapelkes Cikarang. Hal ini dibuktikan

oleh nilai *Omnibus Test of Model Coefficients* yang signifikan ($\chi^2 = 13,332$; $p = 0,000$), yang menunjukkan bahwa model dengan memasukkan variabel peran rekan kerja lebih baik dibandingkan model tanpa variabel independen.

Nilai *odds ratio* (Exp(B)) sebesar 3,900 mengindikasikan bahwa individu yang memiliki persepsi peran rekan kerja yang baik memiliki peluang hampir 4 (empat) kali lipat untuk berperilaku pencegahan PTM yang baik dibandingkan individu dengan peran rekan kerja yang kurang baik. Temuan ini memperkuat posisi peran rekan kerja sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*) dalam perilaku kesehatan, bukan sekadar faktor pendukung pasif.

Nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,138 menunjukkan bahwa peran rekan kerja menjelaskan sekitar 13,8% variasi perilaku pencegahan PTM. Meskipun kontribusi ini tidak besar, secara konseptual hal ini konsisten dengan teori promosi kesehatan yang menempatkan dukungan sosial sebagai faktor penguat, yang bekerja bersama faktor lain seperti sikap, motivasi, dan faktor lingkungan. Dengan demikian, peran rekan kerja tidak dapat dipahami sebagai determinan tunggal, melainkan bagian dari sistem determinan perilaku yang lebih luas.

Akurasi klasifikasi model sebesar 66,4% menunjukkan bahwa model memiliki kemampuan prediktif yang moderat. Angka ini mengindikasikan bahwa variabel peran rekan kerja cukup informatif dalam membedakan perilaku pencegahan PTM yang baik dan kurang baik, meskipun peningkatan akurasi kemungkinan dapat dicapai dengan menambahkan variabel lain ke dalam model.

Uji *Hosmer and Lemeshow* tidak dapat diinterpretasikan secara konvensional karena derajat bebas bernilai nol, yang disebabkan oleh struktur model yang sangat sederhana (satu variabel independen). Kondisi ini tidak menunjukkan ketidaklayakan model, namun menegaskan bahwa evaluasi *goodness of fit* perlu dipertimbangkan secara kontekstual dan dikombinasikan dengan indikator lain seperti signifikansi model dan akurasi klasifikasi.

Secara keseluruhan, hasil regresi ini menunjukkan bahwa peran rekan kerja merupakan faktor yang berpengaruh

signifikan dan relevan secara praktis dalam mendorong perilaku pencegahan PTM di lingkungan kerja Bapelkes Cikarang, namun tetap memerlukan dukungan faktor perilaku dan lingkungan lain untuk mencapai dampak yang lebih optimal.

D. Diskusi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran rekan kerja berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan PTM, dengan peluang sebesar 3,9 kali lebih tinggi pada responden yang memiliki persepsi peran rekan kerja yang baik. Temuan ini sejalan dengan kerangka PRECEDE-PROCEED Model yang dikembangkan oleh Green dan Kreuter (2005), di mana dukungan sosial diklasifikasikan sebagai *reinforcing factor*.

Dalam model PRECEDE-PROCEED, *reinforcing factors* berfungsi memperkuat dan mempertahankan perilaku setelah perilaku tersebut mulai dilakukan, melalui umpan balik sosial, dukungan, dan penguatan positif dari lingkungan sekitar. Rekan kerja, sebagai aktor sosial yang berinteraksi secara intens dan berulang di tempat

kerja, memiliki posisi strategis dalam memberikan penguatan terhadap perilaku pencegahan PTM, seperti saling mengingatkan, memberi contoh, dan menciptakan norma kelompok yang mendukung perilaku sehat (Green & Kreuter, 2005). Program *peer support* dinilai efektif dalam membantu perubahan perilaku kesehatan kompleks karena menyediakan dukungan emosional, motivasional, dan praktis dimana 3 (tiga) hal yang sering tidak tercapai hanya dengan edukasi formal (Fisher dkk., 2017).

Nilai Nagelkerke R^2 sebesar 0,138 dalam penelitian ini menunjukkan bahwa peran rekan kerja menjelaskan sebagian variasi perilaku pencegahan PTM, namun bukan faktor dominan tunggal. Hal ini konsisten dengan konsep PRECEDE-PROCEED yang menekankan bahwa perilaku kesehatan merupakan hasil interaksi multifaktorial, di mana *reinforcing factors* bekerja bersama faktor predisposisi dan pemungkin.

Dalam *Health Belief Model* (HBM), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai kerentanan (*perceived susceptibility*), tingkat keparahan (*perceived severity*), manfaat (*perceived benefits*), hambatan



(*perceived barriers*), serta isyarat untuk bertindak (*cues to action*) (Rosenstock dkk., 1988). Peran rekan kerja dalam konteks penelitian ini dapat dipahami sebagai bentuk *external cues to action*, yaitu rangsangan eksternal yang memicu atau memperkuat keputusan individu untuk melakukan perilaku pencegahan PTM.

Interaksi dengan rekan kerja yang mendukung perilaku sehat dapat meningkatkan persepsi manfaat serta menurunkan hambatan psikologis dalam melakukan perilaku pencegahan, seperti pemeriksaan kesehatan rutin atau aktivitas fisik. Dengan demikian, meskipun HBM menekankan faktor kognitif individual, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh sosial dari rekan kerja berperan penting dalam mengaktifkan mekanisme HBM, khususnya pada tahap transisi dari niat ke perilaku aktual.

Menurut *Theory of Planned Behavior* (TPB), perilaku seseorang ditentukan oleh niat (*intention*), yang dipengaruhi oleh 3 (tiga) komponen utama: sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku (*perceived behavioral control*) (Ajzen, 1991). Hasil penelitian ini sangat relevan dengan konsep norma subjektif, yaitu persepsi individu mengenai tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku. Rekan kerja merupakan sumber utama norma subjektif di lingkungan kerja, karena mereka membentuk ekspektasi sosial mengenai perilaku yang dianggap wajar, diterima, atau dihargai dalam kelompok kerja.

Temuan bahwa peran rekan kerja berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan PTM menunjukkan bahwa norma subjektif yang positif di tempat kerja dapat meningkatkan kemungkinan individu untuk berperilaku sehat, meskipun tanpa intervensi struktural yang kuat. Hal ini mendukung asumsi TPB bahwa tekanan sosial yang positif dapat memperkuat niat dan pada akhirnya mendorong perilaku kesehatan.

Social Cognitive Theory (SCT) menekankan interaksi timbal balik antara faktor personal, perilaku, dan lingkungan (*reciprocal determinism*) (Bandura, 2004). Salah satu mekanisme utama dalam SCT adalah *observational learning* atau pembelajaran melalui pengamatan terhadap perilaku

orang lain. Dalam konteks penelitian ini, rekan kerja berperan sebagai *model perilaku* yang dapat ditiru. Ketika perilaku pencegahan PTM dipraktikkan oleh rekan kerja dan terlihat sebagai perilaku yang normal dan dapat dilakukan, individu akan lebih mungkin meniru perilaku tersebut. Selain itu, dukungan rekan kerja dapat meningkatkan *self-efficacy*, yaitu keyakinan individu terhadap kemampuannya melakukan perilaku pencegahan PTM secara konsisten. Hasil regresi yang menunjukkan pengaruh signifikan peran rekan kerja memperkuat relevansi SCT dalam menjelaskan perilaku kesehatan di lingkungan kerja, khususnya melalui mekanisme *modeling* dan penguatan sosial.

Berdasarkan sisi teori perubahan perilaku di organisasi, rekan kerja sering menjadi “pemberi sinyal” norma sehat. Ketika dorongan dan contoh perilaku sehat muncul di lingkungan tim, individu cenderung lebih mudah menyesuaikan diri (misalnya ikut jalan kaki saat istirahat, memilih makanan lebih sehat karena teman juga begitu, atau ikut kegiatan olahraga karena ada ajakan). Teori dukungan sosial menyatakan bahwa dukungan dari lingkungan sosial berperan sebagai sumber daya psikososial yang dapat memengaruhi perilaku dan kesehatan individu (House, 1983).

Penelitian Pruckner dan Schober (2020) menunjukkan bahwa perilaku kesehatan individu di tempat kerja sangat dipengaruhi oleh perilaku rekan kerja, bahkan setelah mengontrol faktor individual (Pruckner dkk., 2020). Temuan Gosch et al. (2023) juga menegaskan bahwa *health-specific coworker support* merupakan bentuk dukungan sosial yang relevan dalam mendorong perilaku kesehatan positif (Gosch dkk., 2023). Van der Put dan Ellwardt (2022) melaporkan bahwa karyawan cenderung lebih mungkin melakukan perilaku sehat ketika kolega mendorong gaya hidup sehat, dan perilaku sehat kolega berpotensi membantu membangun budaya kesehatan di lingkungan kerja (van der Put & Ellwardt, 2022). Selain itu, bukti tentang “*workplace culture of health*” menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang lebih mendukung kesehatan berkaitan dengan peningkatan peluang keterlibatan aktivitas fisik (Marens dkk., 2024).

Dalam konteks CERDIK, budaya dan norma tim kerja dapat mempermudah individu untuk ikut dalam arus perilaku sehat, misalnya ketika aktivitas peregangan, jalan kaki singkat, atau pilihan makanan lebih sehat menjadi hal yang wajar dalam rutinitas tim. Hasil penelitian memperkuat pesan bahwa dalam konteks CERDIK, dukungan sosial dari rekan kerja tampak relevan untuk meningkatkan peluang perilaku pencegahan PTM yang baik.

Hasil penelitian ini memperluas bukti empiris tersebut dalam konteks institusi kesehatan di Indonesia, dengan menunjukkan bahwa peran rekan kerja bukan hanya faktor kontekstual, tetapi memiliki pengaruh nyata dan signifikan terhadap perilaku pencegahan PTM.

E. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa peran rekan kerja berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan PTM di lingkungan Bapelkes Cikarang. Responden yang memiliki persepsi peran rekan kerja yang baik memiliki peluang sekitar 3,9 kali lebih tinggi untuk berperilaku pencegahan PTM yang baik dibandingkan responden dengan peran rekan kerja yang kurang baik.

Temuan ini menegaskan bahwa dukungan sosial dari rekan kerja berfungsi sebagai *reinforcing factor* sebagaimana dijelaskan dalam *PRECEDE-PROCEED Model*, yaitu memperkuat dan mempertahankan perilaku kesehatan melalui umpan balik sosial, keteladanan, dan pembentukan norma kelompok. Meskipun kontribusi peran rekan kerja bersifat moderat (Nagelkerke $R^2 = 0,138$), hasil ini konsisten dengan pandangan bahwa perilaku pencegahan PTM merupakan hasil interaksi multifaktorial, di mana faktor sosial bekerja bersama faktor kognitif dan lingkungan.

Dari perspektif teori perilaku kesehatan, peran rekan kerja dapat dipahami sebagai *external cues to action* dalam *Health Belief Model*, sumber norma subjektif dalam *Theory of Planned Behaviour*, serta model perilaku dan penguat *self-efficacy* dalam *Social Cognitive Theory*. Dengan demikian, pengaruh rekan kerja bukan hanya bersifat kontekstual, tetapi berperan aktif dalam menjembatani niat dan perilaku aktual pencegahan PTM.

“

Perubahan perilaku di organisasi, rekan kerja sering menjadi “pemberi sinyal” norma sehat. Ketika dorongan dan contoh perilaku sehat muncul di lingkungan tim, individu cenderung lebih mudah menyesuaikan diri.

”

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa dukungan rekan kerja merupakan komponen penting dalam upaya pencegahan PTM di lingkungan kerja, termasuk pada institusi kesehatan, dan layak dipertimbangkan sebagai elemen strategis dalam pengembangan program promosi kesehatan berbasis tempat kerja.

Beberapa rekomendasi untuk kebijakan dan praktik institusional serta penelitian lanjutan dalam rangka meningkatkan efektivitas pencegahan PTM di lingkungan kerja Bapelkes Cikarang atau unit kerja lain sejenis antara lain:

1. Pengembangan Program *Peer Support* Pencegahan PTM (*Coworker-Based Intervention*)

Mengingat peran rekan kerja terbukti berpengaruh signifikan sebagai *reinforcing factor*, institusi disarankan mengembangkan program pencegahan PTM berbasis dukungan rekan kerja yang terstruktur dan berkelanjutan. Strategi aplikatif meliputi:

- a. Penunjukan *Peer Health Champion*, dengan kriteria sederhana (komunikatif, menjadi teladan perilaku sehat, bersedia berperan aktif), yang bertugas:
 - Menginisiasi aktivitas ringan pencegahan PTM (peregangan, jalan kaki singkat, minum air putih bersama);



- Edisi 14/Juli - Desember 2025/Th.VII

- Poster atau infografis internal yang menampilkan aktivitas sehat kolektif tim, bukan individu semata.

4. Penguatan Lingkungan Sosial Pendukung Aktivitas Fisik (*Enabling and Reinforcing Factors*)

Untuk memperkuat pengaruh rekan kerja, dukungan lingkungan fisik dan sosial perlu dioptimalkan secara sederhana dan murah, antara lain:

- a. Aktivitas fisik berbasis kelompok kerja, seperti:
 - Kelompok jalan kaki antarunit;
 - Senam bersama mingguan yang dipandu bergantian oleh rekan kerja;
 - Tantangan aktivitas fisik berbasis tim, bukan individu.
- b. *Re-branding* lingkungan kerja untuk mendukung interaksi sosial sehat, misalnya:
 - Penandaan jalur jalan kaki dengan pesan ringan ("Lewat sini tambah 500 langkah");
 - Penyediaan ruang kecil untuk peregrangan atau aktivitas fisik ringan yang dapat dimanfaatkan bersama.

5. Integrasi Peran Rekan Kerja dalam Kebijakan dan Sistem Kinerja

Agar program berkelanjutan, dukungan rekan kerja perlu dilembagakan secara proporsional melalui:

- a. Pengakuan terhadap peran kolektif tim, bukan hanya individu, dalam kegiatan kesehatan kerja;
- b. Integrasi partisipasi dalam program kesehatan berbasis tim sebagai bagian dari penilaian kinerja non-formal (misalnya dalam budaya kerja sehat atau evaluasi unit);
- c. Apresiasi non-moneter terhadap pegawai yang berhasil membangun budaya pencegahan PTM yang konsisten.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya antara lain:

1. Melaksanakan studi longitudinal untuk menilai hubungan kausal antara peran rekan kerja dan perubahan perilaku pencegahan PTM serta *outcome* kesehatan jangka panjang.
2. Melakukan analisis mediasi dan moderasi untuk menguji peran rekan kerja sebagai mediator atau moderator antara faktor individual (sikap, motivasi) dan perilaku pencegahan PTM.
3. Mengembangkan studi *quasi-experimental* berbasis intervensi *peer support* (*pre-post* dengan kelompok kontrol) untuk mengukur efektivitas program secara langsung.
4. Melakukan studi kualitatif atau *mixed-methods* (*Forum Group Discussion/ FGD* dan wawancara mendalam) untuk menggali dinamika sosial, norma, dan pengalaman rekan kerja dalam mendukung perilaku CERDIK.
5. Melakukan studi replikasi pada institusi kesehatan lain maupun sektor nonkesehatan untuk menguji generalisasi temuan.

Penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa peran rekan kerja merupakan determinan sosial yang signifikan dalam perilaku pencegahan PTM, dengan implikasi praktis yang kuat bagi pengembangan program promosi kesehatan kerja. Pendekatan berbasis rekan kerja menawarkan strategi biaya rendah, berkelanjutan, dan kontekstual, terutama bila dikombinasikan dengan intervensi individual dan dukungan organisasi.

***) Nurul Chabibah, SKM, Penata Layanan Operasional (JFU) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

Ajzen, I. (1991). *The Theory of Planned Behavior*.

Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. Dalam *Health Education and Behav-*

- ior (Vol. 31, Nomor 2, hlm. 143–164). <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Fisher, E. B., Boothroyd, R. I., Elstad, E. A., Hays, L., Henes, A., Maslow, G. R., & Velicer, C. (2017). Peer support of complex health behaviors in prevention and disease management with special reference to diabetes: systematic reviews. *Clinical Diabetes and Endocrinology*, 3(1). <https://doi.org/10.1186/s40842-017-0042-3>
- Gosch, N., Schulte, E.-M., & Kauffeld, S. (2023). Capturing the impact employees have on their coworkers and leaders: a holistic approach on health-specific support behavior from employees. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1183862>
- Green, L. W., Gielen, A. C., Ottoson, J. M., Peterson, D. V., & Kreuter, M. W. (Ed.). (2022). *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation*. Johns Hopkins University Press. <https://www.ebsco.com/terms-of-use>
- Green, L. W., & Kreuter, M. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4th Edition. McGraw-Hill.
- House, J. S. . (1983). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- Kemenkes RI. (2023). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2022*.
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. <https://www.scribd.com/document/587105698/Buku-Pedoman-Manajemen-PTM>
- Levin, K. A. (2006). Study design III: Cross-sectional studies. *Evidence-Based Dentistry*, 7(1), 24–25. <https://doi.org/10.1038/sj.ebd.6400375>
- Marens, M. W., Marzec, M., Kilbourne, A., Colabianchi, N., & Chen, W. (2024). Workplace culture of health and employee physical activity: the moderating effects of gender and depression. *Discover Psychology*, 4(1), 70. <https://doi.org/10.1007/s44202-024-00173-y>
- Pruckner, G. J., Schober, T., & Zocher, K. (2020). The company you keep: health behavior among work peers. *The European Journal of Health Economics*, 21(2), 251–259. <https://doi.org/10.1007/s10198-019-01124-4>
- Rahma, A. N., Lita, L., & Purba, C. V. G. (2025). Determinan Perilaku CERDIK sebagai Upaya Pencegahan Dini Penyakit Tidak Menular pada Mahasiswa Universitas Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 11(2), 224–231. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol11.iss2.2172>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- van der Put, A., & Ellwardt, L. (2022). Employees' healthy eating and physical activity: the role of colleague encouragement and behaviour. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14394-0>
- Varghese, C., Prem, A., Nongkynrih, B., Chattu, V. K., & Mikelsen, B. (2025). Fourth UNHLM on noncommunicable diseases 2025: An opportunity to bridge the transcending priorities for impact in global south. Dalam *PLOS Global Public Health* (Vol. 5, Nomor 3). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004287>
- WHO. (2024). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Yamada, M., Hapsari, E. D., & Matsuo, H. (2020). Behaviors toward noncommunicable diseases prevention and their relationship with physical health status among community-dwelling, middleaged and older women in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph17072332>

Gambaran Pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III di Bapelkes Cikarang Tahun 2025: Capaian 99% Peserta dengan Kepuasan 'Sangat Memuaskan' dalam Ekosistem Kemenkes Corporate University

Oleh : Nurul Chabibah, SKM*)



Kemenkes
Corporate University
Bapelkes Cikarang

CAPAIAN

99%

PESERTA DENGAN KEPUASAN
'SANGAT MEMUASKAN'
DALAM EKOSISTEM
KEMENKES CORPORATE UNIVERSITY



SANGAT MEMUASKAN!

Terima kasih atas penyelenggaraan Pelatihan yang berkualitas, inspiratif, dan berdampak bagi kami.



Pembelajaran Berkualitas



Fasilitator Profesional



Materi Relevan



Pelayanan Prima



Dampak Nyata



PELAKSANAAN PELATIHAN DASAR

CPNS GOLONGAN III

DI BAPELKES CIKARANG TAHUN 2025

Berkompeten
Berintegritas
Bersama Kemenkes
Mewujudkan Indonesia
Sehat

Abstrak

Pelatihan Dasar (Latsar) Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) merupakan program strategis dalam pembentukan kompetensi dan karakter Aparatur Sipil Negara (ASN) yang profesional serta berorientasi pada nilai dasar ASN. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan

pelaksanaan Latsar CPNS Golongan III Angkatan I - VI di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Cikarang Tahun 2025 sebagai bagian dari implementasi Kementerian Kesehatan *Corporate University* (Kemenkes Corpu). Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan dukungan analisis kualitatif terhadap hasil evaluasi penyelenggaraan pelatihan. Data diperoleh dari dokumen

evaluasi penyelenggaraan Latsar, hasil penilaian peserta, fasilitator, *coach*, mentor, penguji, serta umpan balik peserta selama pelatihan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat penyelesaian peserta mencapai 99% dari target 240 (dua ratus empat puluh) peserta, dengan 57,4% peserta memperoleh predikat “Sangat Memuaskan” dan nilai rata-rata akademik sebesar 88,07. Evaluasi terhadap fasilitator, *coach*, mentor, penguji, dan penyelenggara seluruhnya menunjukkan kategori sangat baik dengan rata-rata nilai di atas 93. Implementasi *blended learning* melalui MOOC, *e-learning* sinkron-asinkron, serta aktualisasi di tempat kerja terbukti mendukung efektivitas pembelajaran dalam kerangka Kemenkes Corpu. Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa kendala terkait beban tugas, penjadwalan kegiatan, standardisasi dokumen aktualisasi, dan akses literatur digital. Secara keseluruhan, pelaksanaan Latsar CPNS di Bapelkes Cikarang Tahun 2025 menunjukkan efektivitas yang tinggi dan berpotensi menjadi praktik baik dalam penyelenggaraan Latsar di lingkungan Kemenkes.

Kata Kunci: Pelatihan Dasar CPNS, *Corporate University*, Evaluasi Pelatihan, ASN, Bapelkes Cikarang

A. Pendahuluan

Latsar CPNS merupakan salah satu instrumen utama pembentukan karakter dan kompetensi ASN sesuai amanat peraturan perundangundangan tentang manajemen ASN. Latsar dirancang untuk menanamkan nilai-nilai dasar ASN, wawasan kebangsaan, kedudukan dan peran ASN dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI), serta kemampuan aktualisasi di tempat kerja. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa Latsar berkontribusi signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan CPNS jika dirancang dan dilaksanakan dengan baik.

Pelaksanaan Latsar CPNS Golongan III Kemenkes tahun 2025 di Bapelkes Cikarang merupakan bagian dari implementasi Sistem Pembelajaran Terintegrasi Kemenkes Corpu yang dirancang untuk memperkuat kompetensi ASN kesehatan sekaligus mendukung agenda Transformasi Kesehatan. Kemenkes Corpu menekankan bahwa proses pembelajaran ASN harus terhubung langsung dengan 7 (tujuh) pilar

transformasi, antara lain transformasi layanan, Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, teknologi kesehatan, serta transformasi internal (Kemenkes, 2023), melalui desain belajar yang sistematis, berkelanjutan, dan terintegrasi dengan kinerja organisasi. Corpu menekankan pembelajaran yang terhubung langsung dengan kinerja organisasi, berkelanjutan, serta memadukan 10% pembelajaran formal (klasikal/nonklasikal), 20% pembelajaran melalui interaksi sosial dan umpan balik, dan 70% pembelajaran melalui pengalaman kerja (Kemenkes, 2024).

Skema Latsar Bapelkes Cikarang 2025 mencerminkan pendekatan ini melalui kombinasi MOOC, *e-learning* sinkron dan asinkron, aktualisasi atau habituasi di unit kerja peserta. Jadwal pelatihan terbentang dari 14 Juli hingga 13 November 2025 sebanyak 6 (enam) angkatan pelatihan, dimulai dengan fase *Massive Open Online Courses* (MOOC), dilanjutkan *e-learning* 1, pelaksanaan aktualisasi di unit kerja, dan diakhiri dengan *elearning* 2 dan seminar laporan aktualisasi dengan kegiatan meliputi:

1. MOOC (*e-learning* 0) sebagai pengenalan awal materi.
2. *e-learning* 1 yang berfokus pada pemahaman nilai dasar ASN, wawasan kebangsaan, dan materi agenda pokok.
3. Fase aktualisasi di unit kerja, di mana peserta mengidentifikasi isu, menyusun rancangan aktualisasi, melaksanakan kegiatan perbaikan, dan menyusun laporan.
4. *e-learning* 2 dan seminar laporan sebagai forum refleksi dan umpan balik terhadap pelaksanaan aktualisasi.

Pola ini sejalan dengan prinsip Corpu yang menekankan integrasi antara proses belajar dan kinerja organisasi, sebagaimana juga ditekankan Kemenkes bahwa Corpu menjadi salah satu kunci keberhasilan Transformasi Kesehatan. Skema tersebut sejalan dengan pendekatan *blended learning* yang menggabungkan pembelajaran dalam jaringan (*daring*), tatap muka, dan praktik di tempat kerja. Helmi (2019) menunjukkan bahwa

Latsar yang mengintegrasikan fase aktualisasi ke dalam siklus pembelajaran memberikan dampak lebih kuat terhadap perubahan perilaku kerja dibanding pelatihan yang hanya menekankan aspek klasikal. Demikian pula, kajian *blended learning* dalam pelatihan aparatur menegaskan bahwa kombinasi *synchronous-asynchronous* dan praktik lapangan dapat meningkatkan fleksibilitas serta relevansi pembelajaran (Ratnasari, 2025).

Dari sisi capaian *output*, Latsar CPNS Bapelkes Cikarang 2025 menunjukkan tingkat ketercapaian peserta yang tinggi. Target peserta sebanyak 240 (dua ratus empat puluh) orang, dan yang berhasil mengikuti serta menyelesaikan pelatihan berjumlah 237 (dua ratus tiga puluh tujuh) orang (99%). Per angkatan, Angkatan I, II, V, dan VI mencapai kehadiran penuh (masing-masing 40 (empat puluh) peserta atau 100%), sementara Angkatan III terisi 39 (tiga puluh sembilan) peserta (98%) dan Angkatan IV terisi 38 (tiga puluh delapan) peserta (95%). Capaian 99% ini menunjukkan bahwa dari sisi manajemen peserta, proses pemanggilan, registrasi, dan pemantauan kehadiran berjalan efektif. Hal ini konsisten dengan temuan berbagai penelitian evaluasi Latsar di instansi lain yang menyebutkan bahwa keberhasilan capaian peserta merupakan salah satu indikator utama efektivitas program pelatihan aparatur. Adapun peserta yang tidak lulus dalam pelatihan dikarenakan mundur dari ASN sehingga secara otomatis tidak perlu melanjutkan proses pelatihan dan karena pelaksanaan pelatihan yang sudah masuk tahap *e-learning* sehingga tidak memungkinkan untuk digantikan dengan peserta baru.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif (*mixed descriptive method*). Pendekatan kuantitatif digunakan untuk menggambarkan capaian pelaksanaan Latsar berdasarkan data numerik hasil evaluasi, sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis umpan balik peserta dan mengeksplorasi aspek pendukung maupun hambatan dalam penyelenggaraan

pelatihan.

Sumber data penelitian berasal dari data sekunder berupa dokumen evaluasi penyelenggaraan Latsar CPNS Golongan III Angkatan I - VI Tahun 2025 di Bapelkes Cikarang. Data yang dianalisis meliputi:

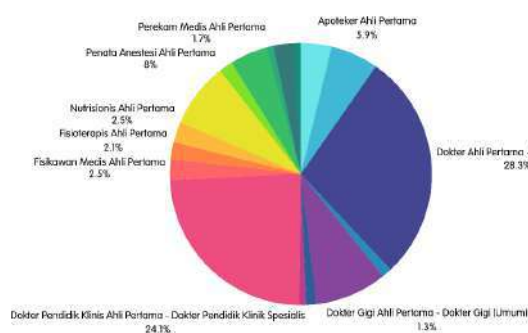
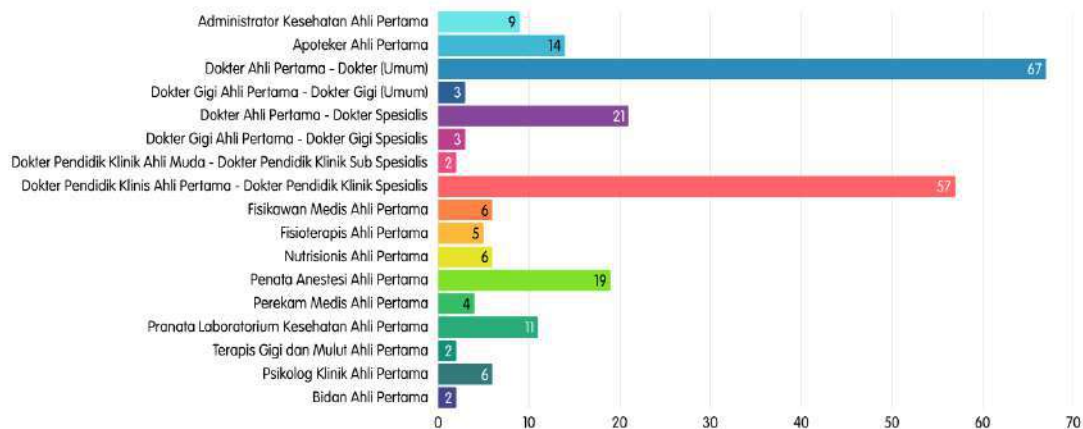
1. Data jumlah peserta dan tingkat kelulusan;
2. Hasil evaluasi akademik peserta;
3. Hasil evaluasi fasilitator, *coach*, mentor, penguji, dan penyelenggara;
4. Umpan balik naratif peserta terhadap proses pembelajaran dan penyelenggaraan.

Analisis data kuantitatif dilakukan secara deskriptif menggunakan statistik sederhana berupa persentase, rata-rata, nilai tertinggi, dan nilai terendah. Sementara itu, data kualitatif dianalisis menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*) untuk mengidentifikasi tema-tema utama terkait kelebihan, tantangan, dan rekomendasi perbaikan penyelenggaraan pelatihan. Hasil analisis kemudian diinterpretasikan menggunakan pendekatan evaluasi pelatihan Kirkpatrick dan konsep Corpu sebagai kerangka teoritis.

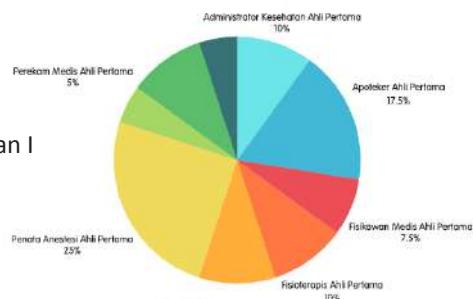
C. Pembahasan

1. Kepesertaan

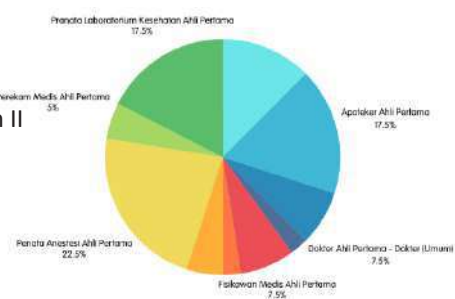
Profil peserta Latsar 2025 mencerminkan keragaman profesi tenaga kesehatan di rumah sakit vertikal Kemenkes. Dari sisi jenis jabatan, peserta meliputi antara lain: dokter ahli pertama (dokter umum), dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis, dokter pendidik klinik, apoteker, administrator kesehatan, fisikawan medis, fisioterapis, nutrisisionis, penata anestesi, perekam medis, pranata laboratorium kesehatan, bidan, terapis gigi dan mulut, serta psikolog klinik. Distribusi jenis profesi ini tercermin dalam grafik yang menunjukkan komposisi signifikan pada dokter umum (28,3%) dan dokter spesialis (24,1%), diikuti profesi lain seperti apoteker, perekam medis, serta tenaga kesehatan penunjang.



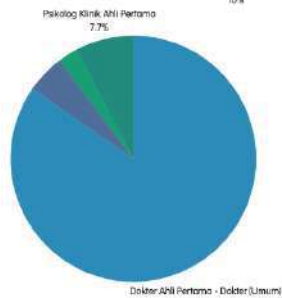
Angkatan I



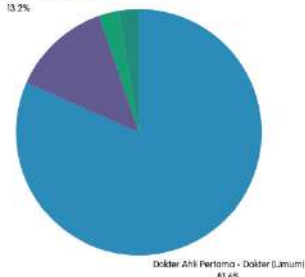
Angkatan II



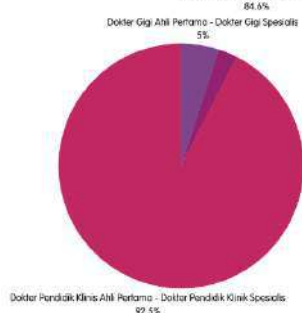
Angkatan II



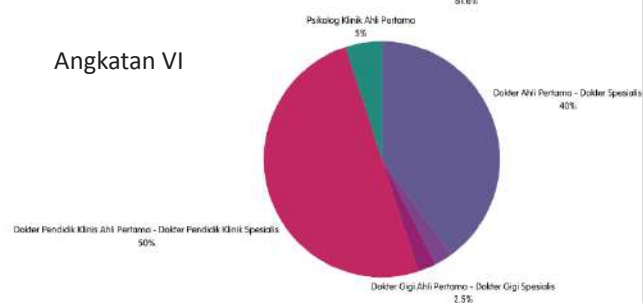
Angkatan IV



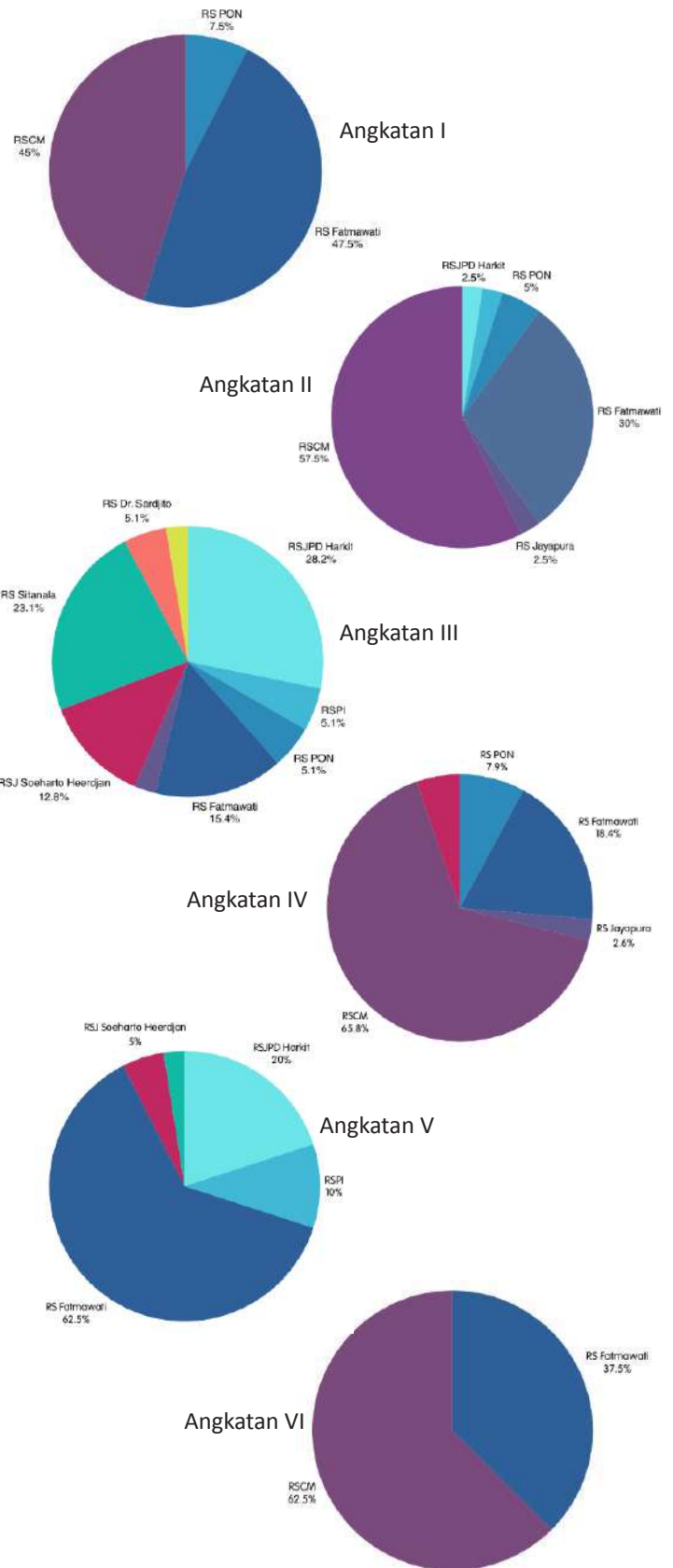
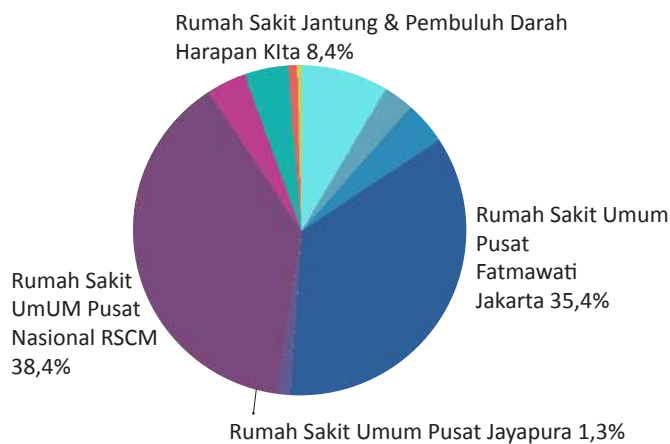
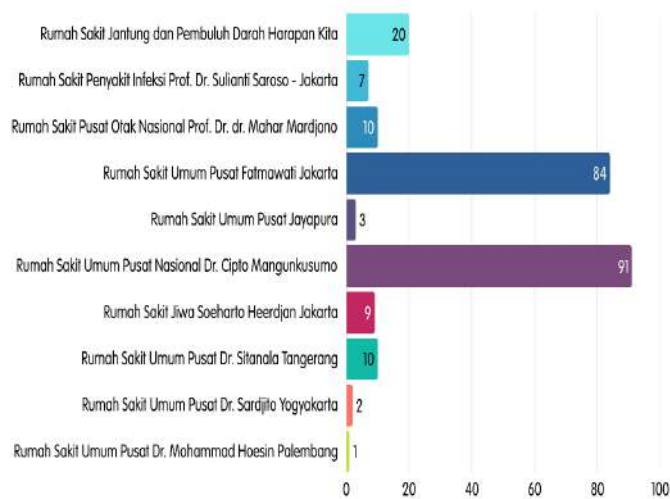
Angkatan III



Angkatan VI

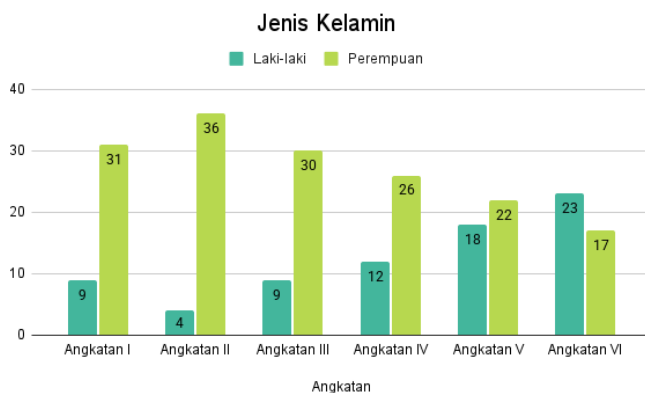
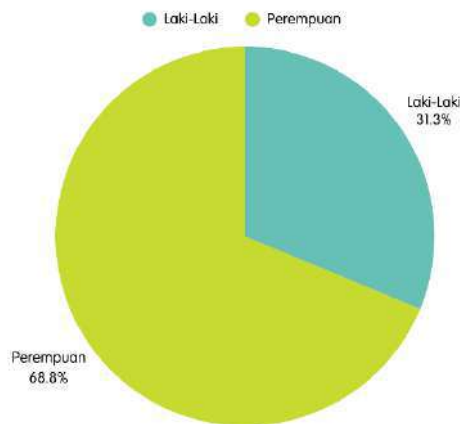


Dilihat dari asal instansi, mayoritas peserta berasal dari Rumah Sakit (RS) rujukan nasional dan Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) di bawah Kemenkes, antara lain Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM), RSUP Fatmawati, RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita, RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso, RS Pusat Otak Nasional, RSUP Dr. Sitanala, RSUP Dr. Sardjito, RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, RS Jiwa Soeharto Heerdjan, dan RSUP Jayapura. Data grafik distribusi instansi menunjukkan dominasi peserta dari RSCM (38,4%) dan RSUP Fatmawati (35,4%) yang pada beberapa angkatan mencapai lebih dari separuh peserta, diikuti RS Pondok Indah, RS Pusat Otak Nasional, dan RS Jiwa Soeharto Heerdjan.



Dari sisi jenis kelamin, komposisi peserta didominasi perempuan sekitar dua pertiga dari total, dengan perbandingan rata-rata 31 - 69% antara laki-laki dan perempuan, meskipun terdapat variasi kecil antarangkatan.

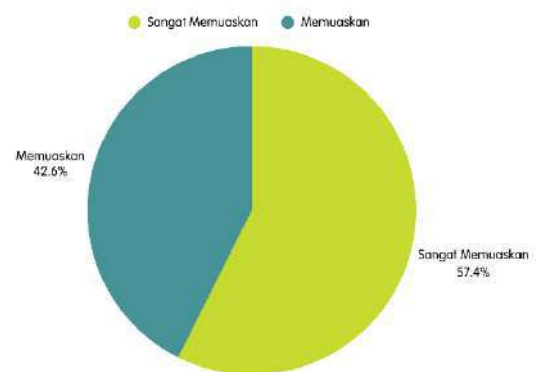
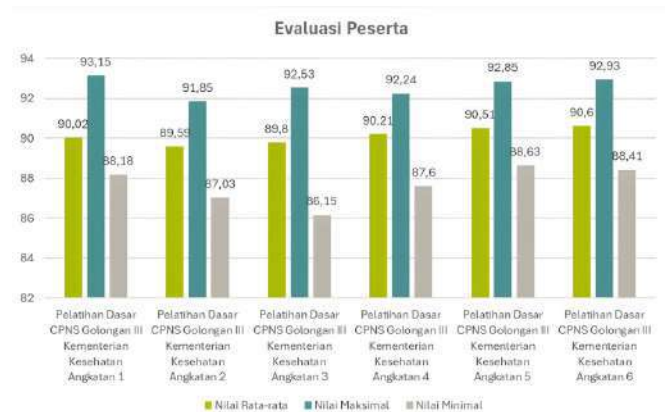
Grafik Jenis Kelamin Peserta

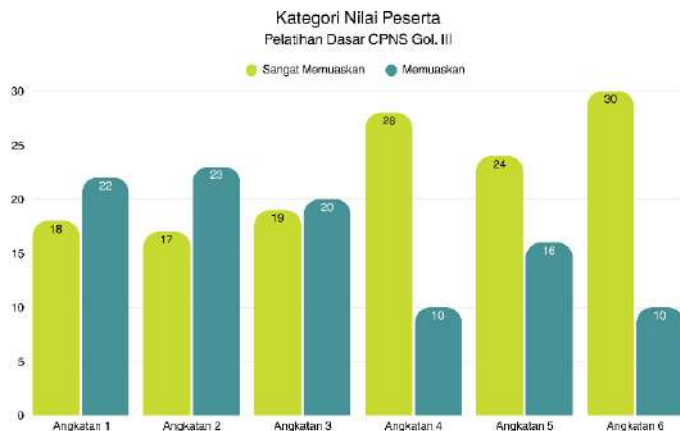


Keragaman ini mencerminkan kebutuhan Latsar untuk bersifat lintas profesi dan menuntut pendekatan pembelajaran yang mampu mengaitkan nilai dan kompetensi ASN dengan berbagai konteks pelayanan kesehatan. Heterogenitas latar belakang peserta menuntut fasilitator untuk menggunakan metode yang fleksibel dan kontekstual, agar pesan pelatihan tidak hanya dipahami secara teoritis tetapi juga dapat diinternalisasi dalam praktik profesi berbeda.

Hasil evaluasi pembelajaran menunjukkan bahwa dari sisi capaian akademik, kualitas pelaksanaan Latsar berada pada kategori sangat baik. Nilai rata-rata evaluasi peserta mencapai 88,07 dengan rata-rata tertinggi 90,66 dan terendah 83,20. Ketika diklasifikasikan ke dalam kategori “Memuaskan” dan “Sangat Memuaskan”, 57,4% peserta memperoleh predikat “Sangat Memuaskan”, sedangkan 42,6% peserta berada pada kategori “Memuaskan”. Angkatan IV, V, dan VI menjadi angkatan dengan proporsi peserta “Sangat Memuaskan” paling besar, yang menunjukkan adanya proses pembelajaran yang semakin matang seiring berjalannya angkatan. Beberapa studi melaporkan bahwa proporsi peserta Latsar yang mencapai kategori “Sangat Memuaskan” berkisar 30 - 50%, sehingga capaian 57,4% di Bapelkes Cikarang dapat dikategorikan melampaui rata-rata.

Grafik Evaluasi Peserta





Grafik Kategorisasi Hasil Evaluasi Peserta

Hasil evaluasi peserta diperoleh hasil 3 (tiga) terbaik peserta pada setiap angkatan Latsar dengan data sebagai berikut:



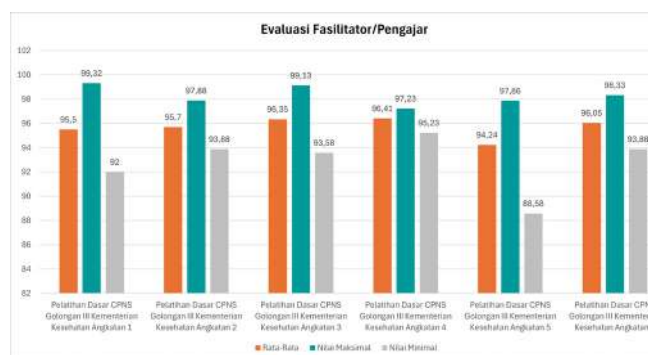
Jika dianalisis menggunakan Model Kirkpatrick, capaian nilai tersebut menggambarkan keberhasilan pada level *learning* (peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap). Abidin (2019) dan Aulia (2020) menunjukkan bahwa ketika nilai dan evaluasi peserta tinggi, peluang keberhasilan pada level berikutnya yakni perubahan perilaku di tempat kerja menjadi lebih besar, terutama bila didukung mekanisme tindak lanjut pasca pelatihan.

2. Fasilitator

Evaluasi terhadap fasilitator/ pengajar juga

memberikan gambaran mutu pembelajaran yang sangat positif. Ratarata nilai evaluasi fasilitator mencapai 95,70, dengan rata-rata maksimal 98,34 dan minimal 88,69. Per angkatan, nilai rata-rata evaluasi fasilitator konsisten berada di atas 93, dengan beberapa agenda memperoleh skor mendekati 99, seperti Agenda 1 yang diarahkan fasilitator tertentu dan sesi *review* Latsar yang mencapai sekitar 97 - 99. Data ini mengindikasikan bahwa dari perspektif peserta, fasilitator memiliki kompetensi pedagogik dan substansi yang sangat baik, mampu menyampaikan materi secara jelas, sistematis, dan relevan dengan konteks kerja. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas fasilitator merupakan salah satu faktor utama penentu keberhasilan Latsar dalam membentuk sikap, pengetahuan, dan keterampilan ASN.

Grafik Evaluasi Fasilitator/ Pengajar



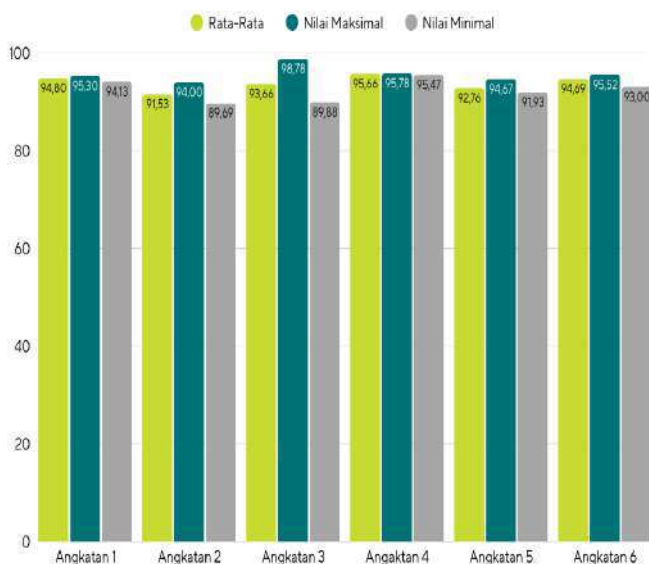
Berdasarkan sejumlah fasilitator yang dilakukan penilaian, fasilitator dengan nilai tertinggi tiap angkatan terdistribusi pada fasilitator pada agenda 1, 2, 3, serta pada materi *review* Latsar dengan detail sebagai berikut:



Peserta menilai fasilitator jelas, sistematis, sabar, dan banyak memberikan contoh konkret, misalnya pada Agenda 1 dalam mengajarkan analisis isu menggunakan Metode APKL (Aktual, Problematik, Kekhalayakan, Layak) dan Diagram *Fishbone*, serta pada Agenda 2 yang menginternalisasikan nilai BerAKHLAK melalui studi kasus, simulasi, dan media kreatif. Pendekatan ini sejalan dengan teori andragogi yang menekankan pembelajaran berbasis pengalaman dan contoh nyata bagi peserta dewasa.

Hasil penilaian terhadap penguji menunjukkan rata-rata tertinggi nilai yaitu 93,85 dengan setiap komponen yang dilakukan penilaian antara lain pemberian inspirasi, kemampuan menggali potensi belajar peserta, dan pemberian motivasi mendapatkan nilai > 90. Secara keseluruhan nilai tertinggi terdapat pada komponen Pemberian Inspirasi yang dilakukan oleh penguji. Penguji dengan nilai tertinggi pada tiap angkatan yaitu Angkatan I dan III: Agus Purwono Kartiko S.Sos; Angkatan II: drg. Yana Yojana, MA; Angkatan IV: Verawati Lenny, SKM, MKM; Angkatan V: Dr. drg. Siti Nur Anisah, MPH; dan Angkatan VI: Agus Dwinanto, SAP, MM. Distribusi hasil penilaian sebagai berikut:

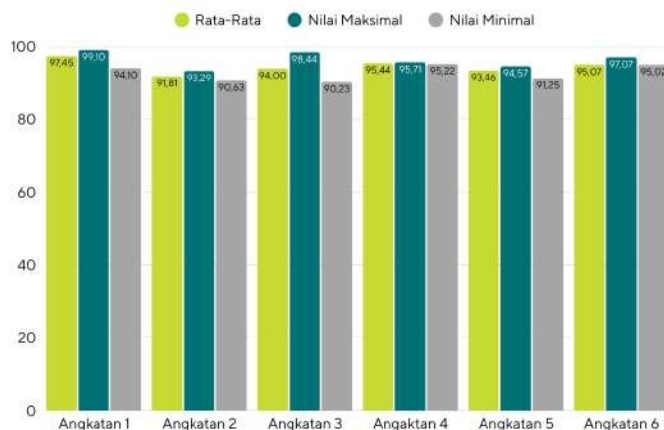
Hasil Evaluasi Penguji



Para penguji dalam seminar rancangan dan hasil memberikan umpan balik yang positif dan konstruktif untuk perbaikan aktualisasi, dengan saran untuk meningkatkan kemampuan analisis isu, penggunaan infografis/ video, serta pemahaman ASN yang adaptif dan profesional. Suasana seminar yang tenang dan tidak menegangkan, seperti yang ditunjukkan oleh drg. Siti Nur Anisah yang memberikan arahan dengan menenangkan, sangat diapresiasi. Para penguji juga memberikan solusi dan wawasan baru, serta memotivasi peserta untuk melanjutkan pekerjaan mereka. Namun, terdapat beberapa kekurangan seperti kualitas audio *Zoom Meeting* yang kurang jelas, gaya kritik tegas yang bisa membuat peserta merasa diremehkan, respon yang lambat saat dihubungi, dan pertanyaan langsung yang membuat tegang. Oleh karena itu, disarankan untuk meningkatkan fasilitas audio *Zoom Meeting*, memberikan panduan umpan balik yang asertif dan empatik, menggunakan standar bahasa yang solutif dan memotivasi, serta membatasi pertanyaan langsung di awal.

Hasil penilaian *coach* secara keseluruhan mendapatkan nilai rata-rata evaluasi sebesar 94,54 dengan setiap komponen penilaian antara lain kemampuan membimbing, ketepatan waktu dan kehadiran, penggunaan metode dan media pembimbingan, sikap dan perilaku, pemberian inspirasi, dan pemberian motivasi mendapatkan nilai > 90 serta dengan nilai tertinggi terdapat pada komponen pemberian motivasi. *Coach* dengan nilai terbaik tiap angkataannya yaitu Angkatan I: drg. Yana Yojana, MA; Angkatan II dan III: Agus Dwinanto, SAP, MM; Angkatan IV: Ahmad Wajedi, S.Pd, M.Kes; Angkatan V: Pungki Nahyu Widyawati, M.Psi; dan Angkatan VI: dr. Titiek Resmisari, MARS dengan detil hasil penilaian tiap angkatan sebagai berikut:

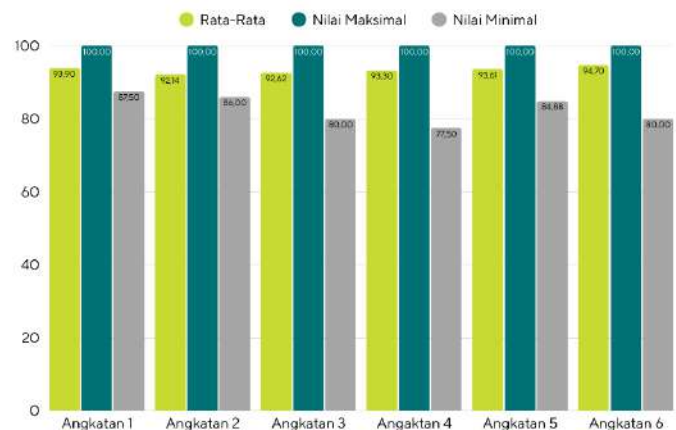
Hasil Evaluasi Coach



Sesi *coaching* aktualisasi mendapatkan tanggapan positif karena *coach* yang sabar dan totalitas, bahkan sering lembur, memberikan bantuan dari pemilihan isu hingga penyusunan laporan. Peserta merasa terbantu dalam meningkatkan kemampuan analisis isu, pembuatan infografis atau video, serta pemahaman tentang ASN yang adaptif dan profesional. Meski demikian, terdapat beberapa kekurangan seperti waktu *coaching* yang terbatas dan sering molor, masalah media/ audio yang sering putus, serta format laporan yang tidak seragam di awal. Selain itu, respon yang lambat melalui *WhatsApp* dari beberapa *coach* juga menjadi perhatian. Peserta menyarankan agar format dibuat seragam sejak awal, jadwal diatur lebih proporsional, dan meningkatkan komunikasi serta respon melalui *WhatsApp*.

Adapun hasil penilaian evaluasi mentor diperoleh nilai rata-rata evaluasi sebesar 93,38 dengan setiap komponen penilaian antara lain kemampuan membimbing, penggunaan media pembimbingan, pemberian inspirasi dan pemberian motivasi mendapatkan nilai > 90 dengan rincian nilai tiap angkatan sebagai berikut:

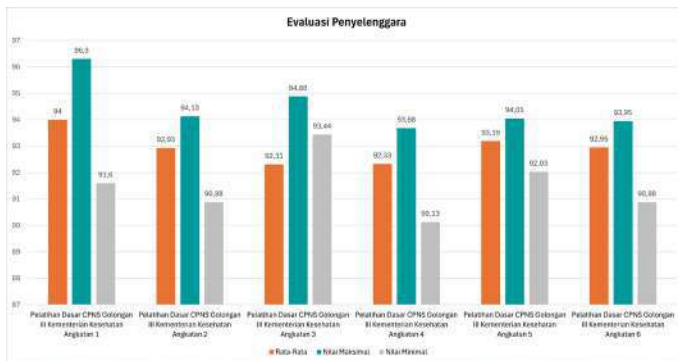
Hasil Evaluasi Mentor



Sesi *mentoring* untuk rancangan dan laporan aktualisasi dinilai sangat positif karena *mentor* dianggap membantu, suportif, dan solutif. Mereka mudah dihubungi, akomodatif, serta meluangkan waktu untuk konsultasi baik tatap muka maupun daring, dan hubungan dengan *mentee* terasa hangat serta mengayomi. Namun, ada beberapa kekurangan, seperti ketidakresponsifan dalam komunikasi via *WhatsApp*, sulitnya menentukan jadwal tatap muka karena kesibukan *mentor*, dan bimbingan daring yang masih bisa ditingkatkan. Selain itu, *mentor* yang tidak satu unit kerja seringkali kurang memahami konteks kerja *mentee*. Oleh karena itu, disarankan untuk meningkatkan responsivitas komunikasi, memperkuat bimbingan daring, dan jika memungkinkan, menunjuk *mentor* dari unit kerja yang sama agar lebih relevan.

3. Penyelenggaraan

Dari sisi penyelenggara, rata-rata evaluasi peserta terhadap penyelenggaraan Latsar adalah 94,71, dengan nilai tertinggi 99,06 dan terendah 89,08. Hasil penilaian evaluasi penyelenggaraan berdasarkan evaluasi tiap angkatan sebagai berikut:



Aspek yang memperoleh nilai tertinggi bervariasi antarangkatan, namun secara umum mencakup kemudahan menghubungi petugas, respon terhadap kebutuhan dan keluhan peserta, serta ketersediaan sarana pembelajaran berbasis teknologi informasi (*WiFi*, *elearning*). Sementara itu, aspek dengan nilai relatif paling rendah adalah ketersediaan dan kualitas literatur di perpustakaan, serta pada beberapa angkatan kualitas sarana Teknologi dan Informasi (TI) dan informasi pemanggilan peserta.



Walaupun demikian, nilai terendah pun masih berada dalam rentang “baik” (di atas 89), yang menunjukkan bahwa pelayanan penyelenggara secara keseluruhan sangat memuaskan. Evaluasi seperti ini sejalan dengan hasil kajian evaluasi diklat prajabatan di instansi lain yang menyatakan bahwa dukungan administrasi dan fasilitas belajar merupakan determinan penting bagi kepuasan peserta dan efektivitas transfer belajar.

Analisis kualitatif dari umpan balik peserta memberikan gambaran lebih rinci tentang dimensi keberhasilan penyelenggaraan maupun area yang perlu perbaikan. Peserta menilai pengumuman, *reminder*, dan informasi kegiatan disampaikan secara berkala, jelas, dan responsif; panitia dinilai aktif mengingatkan tenggat tugas dan membantu ketika terjadi kendala teknis. Penyelenggara juga dipuji karena mampu mengoordinasikan jadwal pelatihan yang tertib, menjaga kedisiplinan waktu, dan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi seperti *Zoom Meeting*, *Learning Management System* (LMS) *Plataran Sehat*, dan sarana daring lainnya, sehingga pelatihan berbasis *online* tetap dirasakan menarik dan efektif. Peserta menyebut pelatihan “sangat baik”, “tidak diduga seefektif ini meski *online*”, dan menyampaikan penghargaan kepada Bapelkes Cikarang, Widyaiswara, dan panitia.

Pada taraf proses pembelajaran, *review* per agenda menunjukkan dinamika yang selaras dengan teori pembelajaran orang dewasa (*andragogi*). Dalam Agenda 1 (wawasan kebangsaan dan analisis isu), peserta mengapresiasi penjelasan fasilitator yang detil dan sistematis, terutama dalam pengenalan alat analisis isu seperti APKL dan *fishbone*, serta penyusunan isu aktual yang kelak menjadi dasar proyek aktualisasi. Namun, mereka juga melaporkan “kaget” dengan padatnya materi, banyaknya tugas, dan tenggat waktu yang singkat, terutama untuk tugas video, yang bertepatan dengan fase adaptasi ritme kerja dan belajar. Agenda 2 (BerAKHLAK) dinilai sangat menyenangkan dan relevan; peserta menyatakan bahwa materi membuat mereka “bukan sekadar hafal singkatan, tetapi memahami makna BerAKHLAK dan dapat mengimplementasikannya dalam tugas sehari-hari”. Fasilitator dinilai suportif dan apresiatif, serta menggunakan contoh kreatif seperti studi kasus, lagu, dan pantun, sesuai rekomendasi literatur yang menganjurkan pendekatan aktif dan kontekstual untuk internalisasi nilai organisasi.

Di sisi lain, beberapa area perbaikan muncul dari masukan peserta terkait beban tugas, *layout* jadwal, dan standarisasi dokumen. Peserta melaporkan bahwa beban tugas dan durasi pengumpulan perlu diatur lebih proporsional, karena ada hari-hari ketika tugas sangat banyak dan *deadline* mepet, sementara hari lain relatif kosong. Koordinasi antara *coach*, fasilitator, *mentor*, dan jadwal seminar (baik rancangan maupun laporan aktualisasi) juga masih berpotensi bentrok, terutama ketika satu *mentor* membimbing banyak peserta dari instansi yang sama. Di samping itu, perbedaan format dan *template* dokumen aktualisasi (baik rancangan maupun laporan) menyebabkan kebingungan dan revisi berulang, dan akses ke perpustakaan digital Bapelkes Cikarang di beberapa perangkat dilaporkan terkendala. Temuan-temuan ini konsisten dengan studi evaluasi Latsar di berbagai instansi yang menunjukkan bahwa ketidaksinkronan jadwal, beban tugas yang tidak seimbang, serta ketiadaan *template* baku dapat menurunkan efisiensi belajar dan menambah tekanan psikologis peserta.

D. Penutup

Jika dikaitkan dengan literatur tentang Corpu dan pengembangan kompetensi ASN, capaian Latsar Bapelkes Cikarang 2025 menunjukkan kesesuaian dengan prinsip-prinsip pembelajaran terintegrasi. Kemenkes menempatkan Corpu sebagai *platform* untuk menyelaraskan pembelajaran dengan 7 (tujuh) pilar Transformasi Kesehatan, termasuk transformasi SDM kesehatan dan transformasi internal. Beberapa kajian tentang model Corpu dalam sektor publik menegaskan bahwa pembelajaran akan berdampak ketika dirancang sebagai siklus berkelanjutan yang menghubungkan pelatihan, praktik di lapangan, dan evaluasi kinerja. Komponen aktualisasi dan habituasi dalam Latsar CPNS yang mensyaratkan peserta menerapkan nilai ASN dan solusi inovatif di unit kerja merupakan bentuk konkret dari pendekatan tersebut, sehingga tingginya proporsi peserta dengan predikat “Sangat Memuaskan” dapat dibaca sebagai indikasi bahwa desain program relatif tepat.

Selain itu, penggunaan MOOC dan *elearning* dalam Latsar selaras dengan tren global pemanfaatan teknologi untuk pengembangan aparatur. Berbagai riset tentang MOOC menunjukkan bahwa *platform* ini memungkinkan perluasan akses, fleksibilitas waktu belajar, serta diversifikasi konten pelatihan, meskipun menuntut dukungan desain instruksional dan manajemen beban tugas yang baik agar peserta tidak kewalahan. Data evaluasi Bapelkes Cikarang menunjukkan bahwa dari sisi kualitas materi dan fasilitator, pelaksanaan MOOC dan *elearning* mendapat skor tinggi, namun dari sisi ritme tugas dan kejelasan instruksi masih memerlukan penyempurnaan. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian yang menyebutkan bahwa keberhasilan MOOC dalam konteks pendidikan profesional sangat bergantung pada kejelasan instruksi, desain evaluasi yang *aligned* dengan materi, serta dukungan teknis yang memadai.

1. Kesimpulan

Berdasarkan keseluruhan data dan analisis, dapat disimpulkan bahwa Latsar CPNS Bapelkes Cikarang 2025 telah berhasil mencapai cakupan peserta 99% dengan kualitas hasil belajar dan kepuasan peserta yang sangat baik. Tingginya nilai evaluasi peserta, fasilitator, dan penyelenggara menunjukkan bahwa ekosistem pembelajaran yang dibangun dalam kerangka Kemenkes Corpu berjalan efektif.

Gambaran pelaksanaan Latsar CPNS 2025 di Bapelkes Cikarang menunjukkan bahwa program ini telah berjalan efektif dan selaras dengan kerangka Kemenkes Corpu. Dari sisi capaian, *completion rate* 99% dan proporsi 57,4% peserta dengan kategori “Sangat Memuaskan” menunjukkan keberhasilan yang relatif lebih tinggi. Nilai rata-rata peserta 88,07, evaluasi fasilitator 95,70, serta evaluasi penyelenggara 94,71 merefleksikan mutu pembelajaran, kompetensi fasilitator, dan dukungan administrasi yang sangat baik. Integrasi MOOC, *elearning*, aktualisasi, dan habituasi memperlihatkan implementasi prinsip 10–20–70 Kemenkes Corpu, dengan aktualisasi menjadi ruang utama penerapan pembelajaran di tempat kerja (Kemenkes, 2023; Kemenkes, 2024).

Meskipun demikian, beberapa isu seperti beban tugas dan penjadwalan, standarisasi dokumen aktualisasi, dan akses literatur digital menjadi catatan penting yang sejalan dengan temuan penelitian mengenai faktor penentu efektivitas Latsar dan pembelajaran daring. Dengan memperhatikan rekomendasi perbaikan tersebut, Latsar CPNS Bapelkes Cikarang berpotensi semakin mengukuhkan diri sebagai praktik baik penyelenggaraan Latsar di lingkungan Kemenkes, yang tidak hanya menghasilkan ASN dengan nilai akademik tinggi, tetapi juga mendukung pencapaian Transformasi Kesehatan melalui penguatan kompetensi dan perilaku kerja ASN kesehatan secara berkelanjutan.

2. Rekomendasi

Agar ke depan program ini semakin kuat, beberapa rekomendasi strategis dapat dipertimbangkan: penataan ulang beban tugas dan jadwal sinkron–asinkron agar lebih seimbang; standarisasi *template* dan panduan aktualisasi; peningkatan koordinasi dengan *mentor* dan pengelolaan jadwal seminar; serta perbaikan akses literatur dan fasilitas perpustakaan digital. Rekomendasi ini sejalan dengan hasil penelitian evaluasi pelatihan CPNS yang menekankan pentingnya keselarasan desain program, dukungan organisasi, dan manajemen beban belajar untuk menjamin keberlanjutan dampak pelatihan terhadap kinerja ASN.

***) Nurul Chabibah, SKM, Penata Layanan Operasional (JFU) Bapelkes Cikarang**

Daftar Pustaka:

- Abidin, Didin. (2021). Efektifitas Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Dalam Menumbuhkan Pegawai Negeri Sipil Profesional Yang Berkarakter. *Diklat Review*.
- Aulia R (2020). Penerapan Model Evaluasi Kirkpatrick pada Pelatihan Dasar CPNS Calon Hakim MA pada Mata Pelatihan ANEKA di Balai Diklat Keagamaan Jakarta. *Jurnal Kediklatan Balai Diklat Keagamaan Jakarta*.
- Bapelkes Cikarang (2025). *Evaluasi Penyelenggaraan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Kementerian Kesehatan Angkatan 1–6 Tahun 2025*. Bapelkes Cikarang, Kementerian Kesehatan RI.
- Darmayanti (2022). Evaluasi Pembelajaran Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2022 dengan *Analytical Hierarchy Process (AHP)*. *Learning: Jurnal Inovasi Penelitian Pendidikan dan Pembelajaran*.
- Helmi, M. E (2019). Efektivitas Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil dengan Metode *Blended Learning* di Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. *Institut Pemerintahan Dalam Negeri*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (17 Oktober 2023). *Kemenkes Corporate University Jadi Kunci Sukseskan Transformasi Kesehatan*. <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-corporate-university-jadi-kunci-sukseskan-transformasi-kesehatan>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Sistem Pembelajaran Terintegrasi (Corporate University) Kementerian Kesehatan*. <https://kms.kemkes.go.id/pengetahuan/detail/675fa942aadaea652771152c>
- Nugrahadi, T (2023). Perilaku pemilihan media belajar dalam MOOC dan dampaknya terhadap pemahaman awal peserta. *Prosiding IWI*.
- Putri A. N., Yuliarti (2023). Kajian Literatur: Efektivitas Pelaksanaan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. *Jurnal Pengembangan Talenta dan Aparatur Manajemen (JPTAM)*.
- Ratnasari, dkk (2025). Implementasi Model Blended Learning pada Pelatihan Dasar CPNS di BPSDM Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Kajian Pemerintah (JKP)*.
- Rohaini, dkk (2019). Evaluasi Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil dalam Mendukung Terwujudnya SumberDaya Manusia Profesional Berakarakter. *Learning: Jurnal Manajemen Pendidikan*.
- Rusniyati, Baiq (2021). Evaluasi Program Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Widyaiswara Indonesia*.

Penghargaan Satyalancana Karya Satya Tahun 2025

1. Agus Dwinanto, SAP, MM
2. Anin
3. Kusnadi
4. Risdiyanto
5. Alfred Ariyanto, S.Si, Apt, M.Si
6. Nandang Koswara, AMG
7. Makmuri Albazah, SAP
8. drg. Yana Yojana, MA
9. Verawati Lenny M, SKM, MKM
10. Dicky Mahendra Adidhanu, SH
11. Ari Purwantini, SE



Penghargaan Pegawai Terbaik Triwulan II Tahun 2025 04 Agustus 2025

1. dr. Dina Indriyanti, MKM
2. drg. Yana Yojana, MA
3. dr. Atiq Amanah Retna Palupi, MKKK



Penghargaan Pegawai Terbaik Triwulan III Tahun 2025 13 Oktober 2025

1. dr. Titiek Resmisari, MARS
2. Verawati Lenny M, SKM, MKM
3. dr. Arum Wiratri, MPH



MEMPERINGATI HARI KESEHATAN NASIONAL KE-61 TAHUN 2025



MEMPERINGATI HARI ANTI KORUPSI SEDUNIA



Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Triwulan III, Periode Juli - September 2025



**BERSIH HATI,
TEGAK
INTEGRITAS,
INDONESIA
TANPA KORUPSI.**



**BERSIH
HATI**

Tolak niat buruk,
jaga kejujuran.



**TEGAK
INTEGRITAS**

Berani jujur,
berani menolak.



**BANGUN
NEGERI**

Bersama wujudkan
Indonesia maju.

**TOLAK
KORUPSI**
UNTUK MASA DEPAN
INDONESIA
YANG LEBIH BAIK!