



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Belitung Darat No.118 Banjarmasin Kode Pos 7011  
Telepon : (0511) 3355661 – 3352575 (Fax - 3359735)  
Email : keskalsel@gmail.com Website : <https://dinkes.kalselprov.go.id>

Banjarmasin, 05 Juni 2024

Nomor : 800.2.4.1/1457/DINKES/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Hal : Pemanggilan Peserta

Yth. Bupati/Walikota  
c.q. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten/ Kota se-Kalimantan Selatan  
(Daftar Terlampir)  
di  
Tempat

Bersama ini disampaikan bahwa Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan menyelenggarakan Pelatihan *Training of Trainer (ToT)* Konseling Menyusui Angkatan I & II tahun 2024 metode Klasikal yang dilaksanakan pada:

Hari : Senin s.d Sabtu  
Tanggal : 10 s.d 15 Juni 2024  
Tempat : Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan  
Jalan Mistar Cokrokusumo No.5A Banjarbaru

Sehubungan dengan hal tersebut dapat menugaskan pegawai yang berkompeten dan memenuhi persyaratan serta ketentuan dengan kriteria sebagai berikut :

- Peserta Pelatihan adalah tenaga kesehatan pengelola program Gizi dan KIA di Dinkes Kab/Kota dan Puskesmas dengan latar belakang gizi/KIA.
- Peserta bersedia mengikuti seluruh rangkaian pelatihan.

Peserta pelatihan harap memberikan konfirmasi paling lambat Sabtu tanggal 08 Juni 2024 (link terlampir). Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan diminta membawa surat tugas. Informasi lebih lanjut dapat menghubungi Elisa (HP 0813 4837 2320).

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n. Gubernur Kalimantan Selatan  
Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Kalimantan Selatan,



Hj. Raudatul Jannah, SKM., M.Kes.  
Pembina Tingkat I (IV/b)  
NIP 197008160992032009

Tembusan:  
Gubernur Kalimantan Selatan

Lampiran : Pemanggilan Peserta  
Nomor : 800.2.4.1/1457 /DINKES/2024  
Tanggal : 05 Juni 2024

Daftar Pimpinan Instansi

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin
6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan
7. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah
8. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara
9. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan
10. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tabalong
11. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut
12. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu
13. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kotabaru

Lampiran : Pemanggilan Peserta  
Nomor : 800.2.4.1/1417 /DINKES/2024  
Tanggal : 05 Juni 2024

Daftar Undangan Peserta  
Pelatihan *Training of Trainer (ToT)* Konseling Menyusui Angkatan I & II tahun 2024

No	Nama Instansi	Jumlah Peserta	
		Angkatan I	Angkatan II
1	Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin	2	1
2	Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru	2	1
3	Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala	1	1
4	Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar	2	1
5	Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin	1	2
6	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan	1	2
7	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah	1	1
8	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara	1	1
9	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabalong	1	1
10	Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut	1	1
11	Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	1	1
12	Dinas Kesehatan Kabupaten Kotabaru	1	2
13	Dinas Kesehatan Kabupaten Balangan	1	1
	TOTAL	16	16



Lampiran : Pemanggilan Peserta  
Nomor : 800.2.4.1/457 /DINKES/2024  
Tanggal : 05 Juni 2024

### Persyaratan, etika dan tata tertib peserta

No	<b>HAK PESERTA</b>
1.	Biaya penyelenggaraan Pelatihan dibebankan pada DIPA APBN Dekonsentrasi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun Anggaran 2024.
<b>KETENTUAN UMUM</b>	
1.	Pelatihan dilaksanakan dengan metode Pembelajaran <i>Klasikal</i>
2.	Peserta wajib mengikuti seluruh proses pembelajaran (kehadiran 100% dari jumlah jam pelajaran) dan mematuhi seluruh tata tertib yang berlaku.
3.	Peserta yang tidak memenuhi jumlah kehadiran minimal dinyatakan tidak lulus dan tidak mendapatkan sertifikat pelatihan.
4.	a. Melakukan pendaftaran melalui link plataran sehat <a href="https://lms.kemkes.go.id/">https://lms.kemkes.go.id/</a> dan <a href="https://simdak.bapelkes.kalselprov.go.id/">https://simdak.bapelkes.kalselprov.go.id/</a> paling lambat hari Sabtu, tanggal 08 Juni 2024. b. Setelah Registrasi Peserta Wajib bergabung ditautan Whatsapp untuk arahan dan informasi selanjutnya Angkatan I <a href="https://chat.whatsapp.com/GGhFNLEOMdnFBsIM9aaFWT">https://chat.whatsapp.com/GGhFNLEOMdnFBsIM9aaFWT</a> Angkatan II <a href="https://chat.whatsapp.com/BC0nnCepa20KWbi81wjc8i">https://chat.whatsapp.com/BC0nnCepa20KWbi81wjc8i</a>
5.	Melakukan registrasi kampus di Bapelkes hari Minggu, 09 Juni 2024 pukul 14.00 - 19.00 Wita
6.	Peserta membawa laptop (kabel dan charge)
<b>KETENTUAN PEMBELAJARAN DALAM TATAP MUKA</b>	
1	Peserta yang datang ke lokasi pembelajaran tatap muka adalah peserta pelatihan yang berada dalam keadaan sehat.
2	Peserta datang ke lokasi pembelajaran tatap muka sesuai dengan jadwal yang ditentukan penyelenggara pelatihan.
3	Selama mengikuti kegiatan pembelajaran tatap muka peserta wajib berpenampilan Selama pembelajaran tatap muka 1) Memakai kemeja warna putih polos lengan panjang celana / rok hitam, bagi yang berhijab agar memakai jilbab warna hitam (Pembukaan dan Penutupan) 2) Selama Pembelajaran tatap muka peserta memakai kemeja/sasirangan/batik formal, celana bahan dan tidak diperkenankan menggunakan celana dengan bahan jeans.
4	Pada saat pembelajaran tatap muka peserta diwajibkan membawa perlengkapan dan obat-obatan pribadi.

- 5 Selama di penginapan peserta ditempatkan di asrama/penginapan dengan kapasitas 2 orang per kamar (*share room*). Oleh karena itu para peserta wajib tetap melaksanakan protokol Kesehatan selama berada di penginapan.

### KELENGKAPAN DOKUMEN ADMINISTRASI

- 1 Peserta diwajibkan mengumpulkan kelengkapan administrasi dalam bentuk **soft file** yang diunggah ke link registrasi peserta yang sudah ditentukan. Adapun dokumen yang perlu diunggah adalah sebagai berikut :

- a. Scan surat tugas ;
- b. File Pas foto terbaru (maksimal 1 tahun terakhir) dengan ketentuan sebagai berikut :
  - 1) Bagi pria mengenakan baju/kemeja warna putih polos dengan latar belakang warnamerah, berkualitas foto studio dan bukan hasil *scan* atau hasil *editing*.
  - 2) Bagi wanita mengenakan baju/kemeja putih polos dan jilbab warna hitam polos dengan latar belakang warna merah berkualitas foto studio dan bukan hasil *scan* atau hasil *editing*.

Contoh terlampir :  
CONTOH FOTO YANG BENAR



Gubernur Kalimantan Selatan  
Kepala Dinas Kesehatan  
Provinsi Kalimantan Selatan,

Hj. Raudatul Jannah, SKM., M.Kes.  
Pembina Tingkat I (IV/b)  
NIP 197008160992032009

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....  
NIP : .....  
Pangkat/Golongan : .....  
Jabatan : .....  
Instansi : .....  
Alamat Rumah : .....  
Alamat Kantor : .....  
Telepon/HP : .....

Dengan ini menyatakan bersedia mengikuti Pelatihan Pelatih Konseling Menyusui selama 6 (enam) hari efektif dan mematuhi peraturan dan ketentuan pelatihan. Apabila saya melanggar peraturan tersebut maka saya bersedia mendapat sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

.....Juni 2024,  
.....

(.....)