



PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK TENGAH BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln Raden Puguh Komplek Kantor Bupati Gedung A Lantai 1

P E N G U M U M A N **NOMOR : 200.1.2/4/BKPB/2024**

TENTANG

SELEKSI PASUKAN PENGIBAR BENDERA PUSAKA DI KABUPATEN LOMBOK TENGAH TAHUN 2024

Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lombok Tengah akan melaksanakan Pembentukan Pasukan Pengibar Bendera Pusaka (PASKIBRAKA) Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024, dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

I. DASAR HUKUM

1. Peraturan Presiden Nomor 51 Tahun 2022 tentang Program Pasukan Pengibar Bendera Pusaka;
2. Peraturan BPIP Nomor 3 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 51 Tahun 2022;
3. Surat Edaran Deputy Bidang Pendidikan dan Pelatihan BPIP Nomor 1 Tahun 2024 tentang Pembentukan Pasukan Pengibar Bendera Pusaka Tingkat Kabupaten/Kota dan Provinsi Tahun 2024;

II. JUMLAH KEBUTUHAN PASKIBRAKA

Jumlah kebutuhan Pasukan Pengibar Bendera Pusaka (Paskibraka) 2024 Kabupaten Lombok Tengah 33 orang dengan rincian 18 Orang Putra dan 15 Orang Putri.

III. PERSYARATAN DAN KETENTUAN

A. PERSYARATAN

Persyaratan untuk mendaftar sebagai Calon Paskibraka, sebagai berikut:

1. Warga Negara Indonesia;
2. Calon Paskibraka merupakan pelajar kelas 10 (sepuluh) dengan minimal usia 16 (enam belas) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun;
3. Memperoleh surat izin tertulis dari Kepala Sekolah;
4. Memperoleh persetujuan tertulis dari Orang Tua/Wali;
5. Mengisi dan menandatangani Surat Pernyataan Kesediaan Mematuhi Peraturan Pembentukan dan Pelaksanaan tugas Paskibraka Tahun 2024;
6. Nilai akademik minimal berkategori baik;
7. Sehat jasmani dan rohani berdasarkan surat keterangan sehat dari fasilitas kesehatan setempat;
8. Memiliki berat badan ideal yaitu tidak kurang dan tidak lebih 5 (lima) kilogram dari berat badan ideal, sebagai berikut :

Berat badan ideal = tinggi badan – 110
--

Tabel Berat Badan Paskibraka Putra	
Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (kg)
170	55-65
171	56-66
172	57-67
173	58-68
174	59-69
175	60-70
176	61-71
177	62-72
178	63-73
179	64-74
180	65-75

Tabel Berat Badan Paskibraka Putri	
Tinggi Badan (cm)	Berat Badan (kg)
165	50-60
166	51-61
167	52-62
168	53-63
169	54-64
170	55-65
171	56-66
172	57-67
173	58-68
174	59-69
175	60-70

9. Memiliki tinggi badan ideal, sebagai berikut:
 - Putra paling rendah 165 (seratus enam puluh lima) sentimeter dan paling tinggi 180 (seratus delapan puluh) sentimeter; dan
 - Putri paling rendah 160 (seratus enam puluh) sentimeter dan paling tinggi 175 (seratus tujuh puluh lima) sentimeter,
 yang dinyatakan dalam surat keterangan sehat dari fasilitas pelayanan kesehatan setempat.
10. Memiliki bentuk kaki O (O been) dengan ekstremitas paling banyak 5 (lima) sentimeter, bentuk kaki X (X been) dengan ekstremitas paling banyak 5 (lima) sentimeter, dan tidak memiliki bentuk telapak kaki datar (flat foot).

B. KETENTUAN

Pendaftaran calon Paskibraka dilaksanakan selama 14 (empat belas) hari melalui laman <http://paskibraka.bpip.go.id> dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Pada proses pendaftaran, calon paskibraka terlebih dahulu membuat akun dan mengunggah dokumen persyaratan sebagai berikut :
 - a. Foto berwarna latar merah;
 - b. Kartu keluarga;
 - c. Surat izin tertulis dari Kepala Sekolah (formulir a);
 - d. Surat persetujuan tertulis dari Orang Tua/Wali (formulir b);
 - e. Surat Pernyataan Kesediaan Mematuhi Peraturan Pembentukan dan Pelaksanaan Tugas Paskibraka Tahun 2024 (formulir c);
 - f. Surat Pernyataan Persetujuan Pemeriksaan Kesehatan (format d);
 - g. Salinan halaman rapor yang mencantumkan nilai akademik yang berkategori baik; dan
 - h. Surat keterangan sehat dari fasilitas kesehatan setempat (formulir e).
2. Berkas persyaratan yang di upload berbentuk pdf untuk *file* dan foto peserta jpg/png dengan ukuran maksimal 2mb;
3. Setiap NIK dan alamat Email hanya bisa digunakan oleh satu pendaftar;
4. Pada saat pendaftaran secara online, pelamar harus membaca dengan cermat petunjuk pendaftaran online dan mencermati setiap keterangan/instruksi/pemberitahuan yang muncul di halaman pendaftaran online tersebut;

5. Semua informasi/data yang diisikan dalam formulir pendaftaran berdasarkan dokumen asli secara benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Apabila data yang diisikan tidak benar, maka dinyatakan gugur dan tidak dapat diproses lebih lanjut;

IV. SELEKSI

A. PROSES SELEKSI

1. Seleksi dimulai dari tingkat Kabupaten yang diikuti oleh Calon Paskibraka yang dikirim oleh sekolah;
2. Seleksi Calon Paskibraka di tingkat Kabupaten untuk memenuhi kebutuhan Paskibraka di tingkat Kabupaten dan untuk memperoleh Calon Paskibraka yang akan dikirim mengikuti seleksi di tingkat Provinsi;
3. Seleksi Calon Paskibraka di tingkat Provinsi dilaksanakan untuk memperoleh Calon Paskibraka yang akan bertugas di tingkat Provinsi; dan
4. 3 (satu) pasang Calon Paskibraka peringkat pertama hasil seleksi di tingkat Provinsi menjadi wakil untuk mengikuti seleksi tingkat Pusat.

B. TAHAPAN SELEKSI

1. Seleksi Administrasi;
 - a. Seleksi administrasi merupakan verifikasi terhadap dokumen yang diupload pada laman <http://paskibraka.bpip.go.id> oleh calon Paskibraka sesuai dengan persyaratan untuk menjadi calon Paskibraka;
 - b. Seleksi calon Paskibraka dilaksanakan pemeriksaan berdasarkan surat keterangan sehat dari fasilitas pelayanan kesehatan Masyarakat (UPT Puskesmas).
2. Seleksi Pancasila dan Wawasan Kebangsaan;
tes untuk menilai pengetahuan Pancasila dan wawasan kebangsaan.
3. Seleksi Intelegensi Umum;
Tes inteligensi umum merupakan tes untuk menilai penguasaan pengetahuan dan kemampuan mengimplementasikan kemampuan verbal, kemampuan numerik, dan kemampuan figural.
4. Seleksi Kesehatan;
Akan dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh tenaga medis dan Tes parade dengan pengamatan visual terhadap postur tubuh calon Paskibraka.
5. Seleksi Peraturan Baris Berbaris (PBB);
Seleksi kemampuan peraturan baris-berbaris merupakan tes untuk menilai kemampuan/kecakapan baris-berbaris
6. Seleksi Kesamaptaa; dan
Tes kesamaptaa merupakan tes untuk menilai ketahanan dan kebugaran peserta, yang meliputi lari 12 (dua belas) menit, sit up, push up, back up, dan shuttle run.
7. Seleksi Kepribadian
Tes kepribadian dilakukan melalui wawancara, penelusuran minat, bakat dan penelusuran rekam jejak di media sosial.

V. WAKTU DAN TEMPAT

1. Sosialisasi, Pengumuman dan pendaftaran Calon Paskibraka Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2024 dapat dilihat pada website BPIP pad link : <https://v.af/DRrYl>, Bakesbangpol Kabupaten Lombok Tengah dengan laman Bakesbangpol Lombok Tengah <https://bakesbangpol.lomboktengahkab.go.id>;

2. Jadwal pendaftaran dan unggah dokumen persyaratan pendaftaran **dimulai tanggal 5 s.d. 18 Februari 2024.**
3. Jadwal dan tempat pelaksanaan seleksi setiap tahapan akan diumumkan lebih lanjut.

VI. KETENTUAN LAIN

1. Seleksi Pasukan Pengibar Bendera **TIDAK DIPUNGUT BIAYA**;
2. Panitia tidak bertanggung jawab atas pungutan dan/atau tawaran berupa apapun oleh oknum dengan mengatasnamakan Panitia/Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah dengan dalih/alasan apapun;
3. Apabila Calon Paskibraka memberikan keterangan palsu, baik pada saat pendaftaran, tahapan seleksi maupun setelah dinyatakan lulus, maka Panitia/Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah berhak membatalkan keikutsertaan pada saat pendaftaran, tahap Seleksi dan/atau memberhentikan sebagai Anggota Paskibraka;
4. Para Calon Paskibraka disarankan untuk terus memonitor informasi dan perkembangan Seleksi melalui *website* <https://paskibraka.bpip.go.id> menggunakan akun masing-masing, *website* Bakesbangpol Lombok Tengah di <https://bakesbangpol.lomboktengahkab.go.id> dan Instagram @bakesbangpol_loteng.
5. Keputusan Panitia Seleksi bersifat mutlak dan tidak dapat diganggu gugat;
6. Hal-hal yang belum dimuat dalam persyaratan ini akan diatur kemudian.

Demikian untuk menjadi maklum.

Praya, 4 Februari 2024
KETUA PELAKSANA SELEKSI PASKIBRAKA
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN LOMBOK TENGAH,



MURDI, AP., M.Si
NIP. 197512311994121002

Lampiran I
Nomor : 200.1.2/4/BKPB/2024
Tanggal : 4 Februari 2024

Formulir a. Surat Izin Kepala Sekolah

KOP SEKOLAH

SURAT IZIN KEPALA SEKOLAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Kepala Sekolah :
NIP/NIK* :
Nama Sekolah :
Alamat Lengkap Sekolah :
No. Telepon/No. HP :
E-mail Sekolah :

dengan ini menyatakan memberikan izin kepada:

Nama Lengkap Peserta Didik :
Tempat, Tanggal Lahir :
Alamat Lengkap Peserta Didik :
.....
Kelas :
NIS/NISN* :

untuk mengikuti seluruh tahapan Pembentukan Paskibraka tahun 2024 dan Pelaksanaan Tugas Paskibraka sesuai hasil seleksi dan keputusan Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka tahun 2024. Sekolah mematuhi semua keputusan Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka tahun 2024 dan tidak akan mengajukan tuntutan apapun atas keputusan Panitia tersebut.

Demikian Surat Izin ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Praya, Februari 2024

Yang menyatakan,

Kepala Sekolah

Materai 10.000

(.....)

Nama Lengkap

*pilih salah satu, (NIP untuk sekolah Negeri dan NIK untuk sekolah swasta)

SURAT IZIN ORANG TUA/WALI*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali* :
NIK :
Alamat Lengkap :
.....
Nomor Telepon/HP* :
Email :
Orang Tua/Wali* dari
Nama Lengkap Anak :
Tempat, Tanggal Lahir :
NIK :
Nama Sekolah :
Alamat Sekolah :
Kabupaten/Kota :
Provinsi :

dengan ini menyatakan :

1. Memberikan izin kepada anak saya sebagaimana tersebut diatas untuk mengikuti seluruh tahapan Pembentukan Paskibraka dan Pelaksanaan Tugas Paskibraka sesuai hasil seleksi dan keputusan yang ditetapkan oleh Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka Tahun 2024.
2. Saya mematuhi dan menerima keputusan yang ditetapkan oleh Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka Tahun 2024 dan tidak akan mengajukan tuntutan apapun terkait keputusan Panitia tersebut.

Demikian surat izin ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Praya, Februari 2024

Yang menyatakan,

Materai 10.000

(.....)

Nama Lengkap Orang Tua/Wali*

*pilih salah satu, coret yang tidak sesuai

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN
MEMATUHI PERATURAN PEMBENTUKAN DAN PELAKSANAAN TUGAS
PASKIBRAKA TAHUN 2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap :
Tempat, Tanggal Lahir :
NIK :
Nama Sekolah :
Alamat Sekolah :
Kabupaten/Kota :
Provinsi :

dengan ini menyatakan:

1. Mematuhi dan melaksanakan Peraturan Pembentukan Paskibraka dan Pelaksanaan Tugas Paskibraka;
2. Mematuhi dan melaksanakan seluruh Persyaratan Calon Paskibraka sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari pernyataan ini;
3. Bersedia menerima sanksi dari Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka apabila tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada angka 1 dan angka 2 tersebut diatas.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Praya, Februari 2024

Yang menyatakan,

Materai 10.000

(.....)

Nama Lengkap Peserta

**PERNYATAAN PERSETUJUAN
PEMERIKSAAN KESEHATAN (INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Jenis Kelamin : L / P
No. Peserta :
NIK :
Tempat/Tanggal Lahir :
Alamat :

Dengan ini menyatakan:

1. Setuju untuk dilakukan pemeriksaan fisik maupun laboratorium (termasuk pemeriksaan Narkoba dan penyakit menular HIV / AIDS) oleh Tim Pemeriksaan Kesehatan Calon Paskibraka dalam rangka seleksi kesehatan Calon Paskibraka.
2. Setuju bahwa hasil pemeriksaan kesehatan termasuk kesimpulannya akan dilaporkan secara berjenjang oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Calon Paskibraka mulai dari tingkat kabupaten/kota, provinsi hingga tingkat pusat sebagai pertimbangan dalam menetapkan saya sebagai Calon Paskibraka.
3. Setuju bahwa berkas lengkap resume medik hasil pemeriksaan kesehatan saya menjadi milik BPJP dan disimpan oleh Panitia Seleksi Kesehatan.
4. Setuju bahwa Calon Paskibraka ini bersifat final dan mengikat dan hasil pemeriksaan ini dapat dipertentangkan dengan pemeriksaan lain di luar yang dilakukan oleh Tim Pemeriksa Seleksi Calon Paskibraka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Yang menyatakan,

Materai 10.000

(.....)

Nama Lengkap Peserta

Surat Sehat

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah dokter yang memeriksa :

Nama :

Jenis Kelamin : L / P

Usia :

Alamat :

hasil pemeriksaan sebagai berikut :

Tensi : Nadi : Suhu :

TB : BB :

Pemeriksaan Fisik Umum :

Pemeriksaan Visus Umum :

Visus : OD OS

Berkacamata/tidak berkacamata

Isihara :

Tes kehamilan :

Dengan ini menyatakan bahwa yang bersangkutan Sehat/tidak sehat* secara Jasmani.

Dokter Pemeriksa,

(dr.)

SIP.