



PEMERINTAH KOTA MADIUN
SEKRETARIAT DAERAH

Jalan Pahlawan Nomor 37 Madiun, Kode Pos : 63116 Jawa Timur
Telepon (0351) 462756 Fax. (0351) 457331
Website <http://www.madiunkota.go.id>

PENGUMUMAN
NOMOR : 810-401.201/ 5650 /2022
TENTANG
SELEKSI PENGADAAN
PEGAWAI PEMERINTAH DENGAN PERJANJIAN KERJA (PPP)
JABATAN FUNGSIONAL TENAGA KESEHATAN
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA MADIUN
TAHUN ANGGARAN 2022

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 526 Tahun 2022 Tentang Penetapan Kebutuhan Pegawai Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kota Madiun Tahun Anggaran 2022, dibuka kesempatan bagi:

- a. Eks Tenaga Honorer Kategori II yang terdaftar dalam pangkalan data (*database*) pada Badan Kepegawaian Negara; atau
- b. Tenaga Kesehatan Non Aparatur Sipil Negara yang terdaftar di Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) Kementerian Kesehatan dengan data yang digunakan merupakan data *cut off* sampai dengan (paling lambat) tanggal 1 April 2022.

dengan ketentuan sebagai berikut:

I. FORMASI JABATAN YANG DIBUTUHKAN

- a. Jumlah Alokasi Formasi untuk Tenaga Kesehatan sebanyak **261** formasi
- b. Rincian Formasi jabatan dan unit kerja penempatan sebagaimana terlampir

II. DASAR HUKUM

Seluruh ketentuan terkait Seleksi Pengadaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPP) Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kota Madiun Tahun Anggaran 2022 mengacu pada:

1. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2021 Tentang Pengadaan Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Untuk Jabatan Fungsional;
2. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 526 Tahun 2022 Tentang Penetapan Kebutuhan Pegawai Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kota Madiun; dan
3. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 968 Tahun 2022 Tentang Mekanisme Seleksi Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja Untuk Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan

4. Peraturan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor: HK. 01.03/F/2268/2022 Tentang Petunjuk Teknis Tata Cara Verifikasi Penambahan Nilai Seleksi Kompetensi Teknis PPPK untuk Jabatan Fungsional Kesehatan pada Instansi Pusat dan Daerah Tahun 2022

Ketentuan tersebut di atas merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Pengumuman ini. Seluruh peserta **WAJIB MEMBACA** dan **MEMPEDOMANI** ketentuan dalam aturan dimaksud. Adapun ketentuan dan/atau aturan khusus selama tidak bertentangan dengan ketentuan tersebut di atas akan diatur lebih lanjut dalam pengumuman ini dan hanya berlaku pada Seleksi Pengadaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kota Madiun Tahun Anggaran 2022.

III. KETENTUAN UMUM PENDAFTARAN PPPK TENAGA KESEHATAN

1. Usia paling rendah 20 (dua puluh) tahun dan paling tinggi 57 (lima puluh tujuh) tahun sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
2. Pelamar hanya dapat melamar 1 (satu) formasi PPPK Tenaga Kesehatan pada 1 (satu) instansi dan 1 (satu) Jabatan;
3. Dalam hal pelamar diketahui melamar lebih dari 1 (satu) instansi dan/atau 1 (satu) jenis jabatan atau menggunakan 2 (dua) Nomor Induk Kependudukan yang berbeda, pelamar dinyatakan gugur dan/atau dapat dikenakan sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

IV. DOKUMEN PERSYARATAN UMUM YANG DIUNGGAH

Setiap pelamar Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) Pemerintah Kota Madiun Tahun Anggaran 2022 untuk Tenaga Kesehatan wajib melampirkan dokumen persyaratan umum dengan dokumen asli, terlihat dan terbaca dengan jelas dengan cara di scan kemudian di unggah melalui laman <https://sscasn.bkn.go.id/> dengan format dan ukuran/size sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada aplikasi pendaftaran yang terdiri dari:

1. Scan Surat Pernyataan 5 Poin yang sudah ditandatangani dan diberi e-meterai (format sebagaimana terlampir);
2. Scan Surat lamaran yang ditujukan kepada Bapak Walikota Madiun di Madiun, diketik menggunakan komputer, dengan mengimplementasikan penggunaan meterai elektronik (e-meterai) yang terintegrasi antara SSCASN dengan PERUM PERURI dalam pembubuhan meterainya dan pembubuhan meterai elektronik dilakukan pada SSCASN ataupun website distributor atau website Mitra Distributor setelah dilakukan pembelian, selanjutnya dokumen tersebut ditandatangani dengan pena bertinta hitam (format surat lamaran sebagaimana terlampir);
3. Scan Surat Keterangan memiliki masa kerja sesuai dengan formasi jabatan fungsional yang dilamar, dengan ketentuan masa kerja sebagai berikut :
 - a. Bagi pelamar dengan jabatan yang **memerlukan STR**, maka ketentuan masa kerja adalah paling singkat **2 (dua) tahun** untuk jenjang terampil dan ahli pertama;
 - b. Bagi pelamar dengan jabatan yang **tidak memerlukan STR (Ahli Pertama – Administrator Kesehatan)**, maka ketentuan masa kerja adalah paling singkat **3 (tiga) tahun**.

Masa kerja pelamar dibuktikan dengan surat keterangan yang ditandatangani oleh:

- a. Kepala Puskesmas bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja di Puskesmas;
- b. Kepala Rumah Sakit bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja di Rumah Sakit;
- c. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja di unit kerja Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama;
- d. Pejabat Administrator bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja di unit kerja pejabat administrator; atau
- e. Kepala divisi yang membidangi sumber daya manusia bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja pada perusahaan swasta/lembaga non pemerintahan/yayasan.

Surat keterangan sebagaimana tersebut di atas ditandatangani dan dibubuhi e-materai (format sebagaimana terlampir).

4. Scan Kartu Tanda Penduduk (ASLI) atau Surat Keterangan ASLI telah melakukan perekaman kependudukan yang dikeluarkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) yang masih berlaku;
5. Scan Surat Rekomendasi/Surat Keterangan bagi yang sudah berusia minimum 35 tahun dan telah bekerja paling sedikit 3 (tiga) tahun secara terus menerus yang ditanda tangai oleh Kepala unit fasilitas layanan kesehatan instansi pemerintah tempat pelamar bekerja saat ini (apabila memiliki - format sebagaimana terlampir);
6. Scan SK Penugasan dari Kementerian Kesehatan bagi pelamar yang sedang dan/atau telah melaksanakan pengabdian pelayanan kesehatan masyarakat (apabila memiliki - format sebagaimana terlampir);
7. Scan Surat Rekomendasi Bekerja terus menerus paling singkat 3 tahun pada Faskes tempat bekerja (apabila memiliki - format sebagaimana terlampir);
8. Scan Scan Ijazah asli atau bagi lulusan perguruan tinggi luar negeri, telah memperoleh surat Keputusan penyetaraan ijazah dari kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Pendidikan.

Bagi lulusan Perguruan Tinggi Luar Negeri telah memperoleh Surat Keputusan Penyetaraan Ijazah Asli dari Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan, Kemendikbud (Eks Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan, Kemenristekdikti), Transkrip Nilai Asli dan Surat Keputusan Hasil Konversi Nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) dari Kemendikbud. Ijazah asli sesuai kualifikasi Pendidikan. Tambahan khusus untuk:

- a. Pendidikan Profesi: melampirkan ijazah S-1 dan Profesi;
 - b. Pendidikan Dokter Spesialis: melampirkan Ijazah S-1, Profesi, dan Spesialis; dan
 - c. Jika terjadi perubahan nomenklatur Program Studi dan/atau penamaan Program Studi berbeda dengan kualifikasi Pendidikan pada persyaratan pendaftaran, wajib menyertakan surat keterangan yang ditandatangani Dekan/Wakil Dekan.
9. Scan Transkrip nilai asli atau bagi lulusan perguruan tinggi luar negeri melampirkan transkrip nilai dan surat keputusan hasil konversi nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) dari kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Pendidikan. Transkrip Nilai Asli sesuai kualifikasi Pendidikan. Tambahan khusus untuk:

- a. Pendidikan Profesi melampirkan Transkrip Nilai S-1 dan Profesi; dan
 - b. Pendidikan Dokter Spesialis melampirkan Transkrip Nilai S-1, Profesi, dan Spesialis.
10. Pas Foto terbaru pakaian formal dengan latar belakang merah format JPG/JPEG dengan ukuran maksimal 200 KB.

V. DOKUMEN PERSYARATAN KHUSUS YANG DIUNGGAH

Setiap pelamar Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) Pemerintah Kota Madiun Tahun Anggaran 2022 untuk Tenaga Kesehatan wajib melampirkan dokumen persyaratan khusus dengan dokumen asli, terlihat dan terbaca dengan jelas dengan cara di scan kemudian di unggah melalui laman <https://sscasn.bkn.go.id/> dengan format dan ukuran/size sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada aplikasi pendaftaran yang terdiri dari:

1. Scan Surat Tanda Registrasi (STR) Asli dan bukan STR Internship yang masih berlaku pada saat pelamaran serta linier dengan jabatan yang dilamar, dibuktikan dengan tanggal masa berlaku yang tertulis dalam STR (kecuali Jabatan **Ahli Pertama – Administrator Kesehatan**), dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. STR dikeluarkan oleh instansi yang berwenang;
 - b. STR harus masih berlaku pada saat pelamaran, yang dibuktikan dengan tanggal masa berlaku yang tertulis pada STR;
 - c. STR diunggah pada SSCASN dan dilakukan validasi terhadap kesesuaian STR;
2. Bagi pelamar penyandang disabilitas, wajib mengunggah:
 - a. Surat Keterangan penyandang disabilitas dari Rumah Sakit/Puskesmas milik Pemerintah (format sebagaimana terlampir);
 - b. Video singkat ketika melakukan kegiatan sehari-hari dalam menjalankan tugas sebagai tenaga kesehatan.

VI. TATA CARA PENDAFTARAN

1. Pengumuman dan Pendaftaran Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Kota Madiun Tahun Anggaran 2022 untuk Tenaga Kesehatan dapat dilihat pada website <https://sscasn.bkn.go.id/> dan <https://www.madiunkota.go.id/>; dan
2. Pendaftaran dan seleksi administrasi hanya berdasarkan hasil verifikasi dokumen pada laman <https://sscasn.bkn.go.id/>.

VII. MASA SANGGAH

1. Pelamar yang keberatan terhadap pengumuman hasil seleksi administrasi, dapat mengajukan sanggahan paling lama 3 (tiga) hari sejak hasil seleksi administrasi diumumkan. Sanggahan diajukan melalui <https://sscasn.bkn.go.id/>;
2. Panitia seleksi instansi dapat menerima atau menolak alasan sanggahan yang diajukan oleh pelamar;
3. Panitia seleksi instansi dapat menerima alasan sanggahan diterima, panitia seleksi instansi mengumumkan ulang hasil seleksi administrasi paling lama 7 (tujuh) hari sejak berakhirnya waktu pengajuan sanggah.

VIII. TAHAPAN PELAKSANAAN

| NO | TAHAPAN | TANGGAL |
|----|---------------------------------------|--------------------------------------|
| 1 | Pengumuman Seleksi | 31 Oktober s.d 14 November 2022 |
| 2 | Pendaftaran Seleksi Administrasi | 31 Oktober s.d 15 November 2022 |
| 3 | Pengumuman Hasil Seleksi Administrasi | 16 November 2022 |
| 4 | Masa Sanggah | 16 s.d 18 November 2022 |
| 5 | Jawab Sanggah | 16 s.d 20 November 2022 |
| 6 | Pengumuman Pasca Sanggah | 21 November 2022 |
| 7 | Pelaksanaan Seleksi Kompetensi | 29 November s.d 13 Desember 2022 |
| 8 | Pengumuman Kelulusan | 16 s.d 17 Desember 2022 |
| 9 | Masa Sanggah | 16 s.d 18 Desember 2022 |
| 10 | Jawab Sanggah | 16 s.d 20 Desember 2022 |
| 11 | Pengumuman Kelulusan Pasca Sanggah | 21 Desember 2022 |
| 12 | Pengisian DRH NI PPPK | 22 Desember 2022 s.d 14 Januari 2023 |
| 13 | Usulan Penetapan NI PPPK | 10 s.d 31 Januari 2023 |

x) Jika ada perubahan jadwal akan disampaikan melalui laman <https://www.madiunkota.go.id>

IX. LAIN-LAIN

1. Peserta dapat memilih lokasi tes sebagai berikut :
 - a. Kanreg II BKN Surabaya - Jl. Letjend. S. Parman No.6 Sidoarjo
 - b. Poltekkes Kemenkes Surabaya - Jl. Pucang Jajar Tengah 56 Surabaya
 - c. Mandiri BKN Nakes Sumenep
 - d. Mandiri BKN Nakes Kota Probolinggo
 - e. Mandiri BKN Nakes Ponorogo
 - f. Poltekkes Kemenkes Malang - Jl. Besar Ijen No 77 C Malang
2. Seluruh tahapan pelaksanaan Penerimaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Pemerintah Kota Madiun Tahun Anggaran 2022 untuk Tenaga Kesehatan **tidak dipungut biaya dalam bentuk apapun;**
3. Jika peserta dinyatakan lulus pada saat melengkapi persyaratan administrasi ditemukan adanya pemalsuan dokumen dan ketidaksesuaian dengan persyaratan yang ditentukan, akan dikenai sanksi sesuai peraturan perundangan yang berlaku serta secara otomatis peserta dianggap gugur;
4. Keputusan Panitia Penerimaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Pemerintah Kota Madiun tidak dapat diganggu gugat dan bersifat mutlak;
5. Dihimbau agar tidak mempercayai apanila ada orang/pihak tertentu (calo) yang menjanjikan dapat membantu kelulusan dalam setiap tahapan seleksi dengan keharusan menyediakan sejumlah uang atau dalam bentuk lain;
6. Pemerintah Kota Madiun tidak bertanggung jawab atas pungutan atau tawaran berupa apapun dari oknum-oknum yang mengatasnamakan Panitia, peserta diharapkan tidak melayani tawaran-tawaran untuk mempermudah penerimaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Pemerintah Kota Madiun;
7. Apabila peserta seleksi dikemudian hari terbukti ditemukan dokumen yang diunggah tidak sesuai dengan persyaratan pada saat proses seleksi dan sudah dinyatakan lulus tahap akhir

seleksi serta mendapatkan persetujuan nomor induk pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (NIPPPK), maka akan dibatalkan status kepegawaiannya;

8. Pelamar wajib mengikuti perkembangan informasi yang ada di <https://www.madiunkota.go.id>. Apabila terdapat perubahan sewaktu-waktu maka yang dipakai adalah informasi terakhir;
9. Panitia Penerimaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja Pemerintah Kota Madiun membuka **helpdesk** melalui nomor Whatsapp : 085704971982.

Demikian pengumuman ini disampaikan untuk diketahui dan menjadi perhatian.

Madiun, Oktober 2022

**a.n. WALIKOTA MADIUN
SEKRETARIS DAERAH,**

**Selaku Ketua Panitia Seleksi Pengadaan
Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja
Di Lingkungan Pemerintah Kota Madiun
Tahun Anggaran 2022**



Ir. SOEKO DWI HANDIARTO, M.T.
Pembina Utama Madya
NIP. 196704161993031015

**SELEKSI PEGAWAI PEMERINTAH DENGAN PERJANJIAN KERJA
JABATAN FUNGSIONAL TENAGA KESEHATAN
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH KOTA MADIUN
TAHUN ANGGARAN 2022**

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|--|---|----------------|---------------------------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 7 | 8 | |
| 1 | AHLI PERTAMA - ADMINISTRATOR KESEHATAN | D-IV KEBIDANAN / S-1 KEPERAWATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT | 6 | DINAS KESEHATAN PP DAN KB KOTA MADIUN | | ✓ | |
| 2 | AHLI PERTAMA - ADMINISTRATOR KESEHATAN | D-IV KEBIDANAN / S-1 KEPERAWATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT | 2 | PUSKESMAS SUKOSARI | | ✓ | |
| 3 | AHLI PERTAMA - ADMINISTRATOR KESEHATAN | D-IV KEBIDANAN / S-1 KEPERAWATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT | 1 | PUSKESMAS TAWANGREJO | | ✓ | |
| 4 | AHLI PERTAMA - ADMINISTRATOR KESEHATAN | D-IV KEBIDANAN / S-1 KEPERAWATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT | 1 | PUSKESMAS NGEONG | | ✓ | |
| 5 | AHLI PERTAMA - APOTEKER | PROFESI APOTEKER | 2 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|---|---|----------------|-----------------------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 6 | AHLI PERTAMA - DOKTER | PROFESI DOKTER | 1 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |
| 7 | AHLI PERTAMA - DOKTER | PROFESI DOKTER | 8 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 8 | AHLI PERTAMA - DOKTER | PROFESI DOKTER | 1 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |
| 9 | AHLI PERTAMA - DOKTER | PROFESI DOKTER | 1 | PUSKESMAS UPTD PUSKESMAS DEMANGAN | ✓ | | |
| 10 | AHLI PERTAMA - DOKTER SPECIALIS BEDAH | PROFESI DOKTER SPECIALIS BEDAH | 1 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 11 | AHLI PERTAMA - DOKTER SPECIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI | PROFESI DOKTER SPECIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI | 1 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|---|--|----------------|---------------------------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 12 | AHLI PERTAMA - DOKTER SPESIALIS MATA | PROFESI DOKTER SPESIALIS MATA | 1 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 13 | AHLI PERTAMA - DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI | PROFESI DOKTER SPESIALIS ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI | 1 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 14 | AHLI PERTAMA - EPIDEMIOLOG KESEHATAN | S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN EPIDEMIOLOGI / S-2 EPIDEMIOLOGI | 1 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |
| 15 | AHLI PERTAMA - EPIDEMIOLOG KESEHATAN | S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN EPIDEMIOLOGI / S-2 EPIDEMIOLOGI | 1 | PUSKESMAS TAWANGREJO | ✓ | | |
| 16 | AHLI PERTAMA - EPIDEMIOLOG KESEHATAN | S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN EPIDEMIOLOGI / S-2 EPIDEMIOLOGI | 3 | DINAS KESEHATAN PP DAN KB KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 17 | AHLI PERTAMA - EPIDEMIOLOG KESEHATAN | S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN EPIDEMIOLOGI / S-2 EPIDEMIOLOGI | 1 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|---|--|----------------|---------------------------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 18 | AHLI PERTAMA - FISIKAWAN MEDIS | S-1 FISIKA PEMINATAN FISIKA MEDIK / S-1 TEKNIK NUKLIR PEMINATAN FISIKA MEDIK | 1 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 19 | AHLI PERTAMA - NUTRISIONIS | D-IV GIZI / D-IV GIZI DAN DIETETIKA / PROFESI DIETISIEN / S-1 GIZI / S-1 GIZI DAN DIETETIKA | 3 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |
| 20 | AHLI PERTAMA - PENATA ANESTESI | D-IV KEPERAWATAN / D-IV KEPERAWATAN ANESTESI REANIMASI / D-IV KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI / D-IV PENATA ANESTESI / D-IV PERAWAT / PROFESI NERS | 10 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 21 | AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU | D-IV PROMOSI KESEHATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU / S-2 KESEHATAN MASYARAKAT | 1 | DINAS KESEHATAN PP DAN KB KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 22 | AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU | D-IV PROMOSI KESEHATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU / S-2 KESEHATAN MASYARAKAT | 3 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |
| 23 | AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU | D-IV PROMOSI KESEHATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU / S-2 KESEHATAN MASYARAKAT | 2 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|---|--|----------------|-----------------------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 24 | AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU | D-IV PROMOSI KESEHATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU / S-2 KESEHATAN MASYARAKAT | 2 | PUSKESMAS MANGUHARJO | ✓ | | |
| 25 | AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU | D-IV PROMOSI KESEHATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU / S-2 KESEHATAN MASYARAKAT | 2 | PUSKESMAS TAWANGREJO | ✓ | | |
| 26 | AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU | D-IV PROMOSI KESEHATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU / S-2 KESEHATAN MASYARAKAT | 2 | PUSKESMAS SUKOSARI | ✓ | | |
| 27 | AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU | D-IV PROMOSI KESEHATAN / S-1 KESEHATAN MASYARAKAT PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU / S-2 KESEHATAN MASYARAKAT | 1 | PUSKESMAS UPTD PUSKESMAS DEMANGAN | ✓ | | |
| 28 | AHLI PERTAMA - TERAPIS GIGI DAN MULUT | D-IV KEPERAWATAN GIGI / D-IV KESEHATAN GIGI / D-IV TERAPIS GIGI DAN MULUT | 2 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 29 | TERAMPIL - ASISTEN APOTEKER | D-III FARMASI | 1 | PUSKESMAS UPTD PUSKESMAS DEMANGAN | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|-----------------------------|------------------------|----------------|----------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 30 | TERAMPIL - ASISTEN APOTEKER | D-III FARMASI | 2 | PUSKESMAS TAWANGREJO | ✓ | | |
| 31 | TERAMPIL - ASISTEN APOTEKER | D-III FARMASI | 1 | PUSKESMAS SUKOSARI | ✓ | | |
| 32 | TERAMPIL - ASISTEN APOTEKER | D-III FARMASI | 1 | PUSKESMAS MANGUHARJO | ✓ | | |
| 33 | TERAMPIL - BIDAN | D-III KEBIDANAN | 35 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 34 | TERAMPIL - BIDAN | D-III KEBIDANAN | 5 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |
| 35 | TERAMPIL - BIDAN | D-III KEBIDANAN | 3 | PUSKESMAS SUKOSARI | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|------------------------|------------------------|----------------|---------------------------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 36 | TERAMPIL - BIDAN | D-III KEBIDANAN | 1 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |
| 37 | TERAMPIL - BIDAN | D-III KEBIDANAN | 2 | PUSKESMAS MANGUHARJO | ✓ | | |
| 38 | TERAMPIL - BIDAN | D-III KEBIDANAN | 5 | PUSKESMAS TAWANGREJO | ✓ | | |
| 39 | TERAMPIL - BIDAN | D-III KEBIDANAN | 1 | PUSKESMAS UPTD PUSKESMAS DEMANGAN | ✓ | | |
| 40 | TERAMPIL - NUTRISIONIS | D-III GIZI | 2 | PUSKESMAS MANGUHARJO | ✓ | | |
| 41 | TERAMPIL - NUTRISIONIS | D-III GIZI | 3 | DINAS KESEHATAN PP DAN KB KOTA MADIUN | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|--------------------------|---|----------------|----------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 42 | TERAMPIL - PERAWAT | D-III KEPERAWATAN | 2 | PUSKESMAS MANGUHARJO | ✓ | | |
| 43 | TERAMPIL - PERAWAT | D-III KEPERAWATAN | 2 | PUSKESMAS TAWANGREJO | ✓ | | |
| 44 | TERAMPIL - PERAWAT | D-III KEPERAWATAN | 93 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 45 | TERAMPIL - PERAWAT | D-III KEPERAWATAN | 1 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |
| 46 | TERAMPIL - PERAWAT | D-III KEPERAWATAN | 1 | PUSKESMAS SUKOSARI | ✓ | | |
| 47 | TERAMPIL - PEREKAM MEDIS | D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN | 5 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|---|---|----------------|----------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 48 | TERAMPIL - PEREKAM MEDIS | D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN | 3 | PUSKESMAS MANGUHARJO | ✓ | | |
| 49 | TERAMPIL - PEREKAM MEDIS | D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN | 6 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |
| 50 | TERAMPIL - PEREKAM MEDIS | D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN | 4 | PUSKESMAS SUKOSARI | ✓ | | |
| 51 | TERAMPIL - PEREKAM MEDIS | D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN | 5 | PUSKESMAS TAWANGREJO | ✓ | | |
| 52 | TERAMPIL - PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN | D-III ANALIS KESEHATAN / D-III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS | 3 | RSUD KOTA MADIUN | ✓ | | |
| 53 | TERAMPIL - PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN | D-III ANALIS KESEHATAN / D-III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS | 2 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|---|--|----------------|----------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 54 | TERAMPIL - PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN | D-III ANALIS KESEHATAN / D-III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS | 1 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |
| 55 | TERAMPIL - PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN | D-III ANALIS KESEHATAN / D-III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS | 2 | PUSKESMAS MANGUHARJO | ✓ | | |
| 56 | TERAMPIL - SANITARIAN | D-III KESEHATAN LINGKUNGAN / D-III SANITASI | 1 | PUSKESMAS SUKOSARI | ✓ | | |
| 57 | TERAMPIL - SANITARIAN | D-III KESEHATAN LINGKUNGAN / D-III SANITASI | 1 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |
| 58 | TERAMPIL - SANITARIAN | D-III KESEHATAN LINGKUNGAN / D-III SANITASI | 1 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |
| 59 | TERAMPIL - TERAPIS GIGI DAN MULUT | D-III KEPERAWATAN GIGI / D-III KESEHATAN GIGI / D-III TERAPIS GIGI DAN MULUT | 1 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |

| NO | NAMA JABATAN | KUALIFIKASI PENDIDIKAN | JUMLAH FORMASI | UNIT KERJA | PERSYARATAN WAJIB STR | | KETERANGAN |
|----|-----------------------------------|--|----------------|-----------------------------------|-----------------------|-------|------------|
| | | | | | YA | TIDAK | |
| 59 | TERAMPIL - TERAPIS GIGI DAN MULUT | D-III KEPERAWATAN GIGI / D-III KESEHATAN GIGI / D-III TERAPIS GIGI DAN MULUT | 1 | PUSKESMAS NGEONG | ✓ | | |
| 60 | TERAMPIL - TERAPIS GIGI DAN MULUT | D-III KEPERAWATAN GIGI / D-III KESEHATAN GIGI / D-III TERAPIS GIGI DAN MULUT | 1 | PUSKESMAS UPTD PUSKESMAS DEMANGAN | ✓ | | |
| 61 | TERAMPIL - TERAPIS GIGI DAN MULUT | D-III KEPERAWATAN GIGI / D-III KESEHATAN GIGI / D-III TERAPIS GIGI DAN MULUT | 2 | PUSKESMAS BANJAREJO | ✓ | | |

Madiun, 31 Oktober 2022

a.n. **WALIKOTA MADIUN**
SEKRETARIS DAERAH,

**Selaku Ketua Panitia Seleksi Pengadaan
Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja
Di Lingkungan Pemerintah Kota Madiun
Tahun Anggaran 2022**



I. SOEKO DWI HANDIARTO, M.T.
Pembina Utama Madya
NIP. 196704161993031015

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Tempat dan Tanggal Lahir :
Agama :
Alamat :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya:

1. Tidak pernah dipidana dengan pidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana dengan penjara 2 (dua) tahun atau lebih;
2. Tidak pernah diberhentikan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri atau tidak dengan hormat sebagai Calon PNS atau PNS, PPPK, prajurit Tentara Nasional Indonesia, anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia, atau diberhentikan tidak dengan hormat sebagai pegawai swasta atau pegawai lainnya antara lain pegawai Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah;
3. Tidak berkedudukan sebagai calon PNS, PNS, PPPK, prajurit Tentara Nasional Indonesia, anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia.
4. Tidak menjadi anggota atau pengurus partai politik atau terlibat politik praktis.
5. Bersedia ditempatkan di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia atau negara lain yang ditentukan oleh Instansi Pemerintah.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan saya bersedia dituntut di pengadilan serta bersedia menerima segala tindakan yang diambil oleh Instansi Pemerintah, apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya ini tidak benar.

.....,

Yang membuat pernyataan,

E-meterai 10.000

.....

Madiun, November 2022

Kepada

Yth. **Bapak Walikota Madiun
di -**

MADIUN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

N a m a :
Tempat, tanggal lahir : **Usia:** tahun bulan
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan *)
Formasi yang dilamar : PPPK Tenaga Kesehatan
Jabatan yang dilamar :
Kualifikasi Pendidikan :
Unit Kerja Penempatan :
Alamat sesuai KTP :
.....
Nomor HP :

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Bapak Walikota Madiun untuk mendaftar menjadi PPPK Tenaga Kesehatan di Lingkungan Pemerintah Kota Madiun. Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini saya lampirkan **scan dokumen asli** yang diunggah melalui laman <https://sscasn.bkn.go.id/> terdiri dari:

1. Surat Pernyataan 5 Poin;
2. Surat Lamaran;
3. Surat Keterangan memiliki masa kerja;
4. Scan Kartu Tanda Penduduk (KTP) Elektronik;
5. Surat Rekomendasi/Surat Keterangan bagi yang sudah berusia minimum 35 tahun telah bekerja paling sedikit 3 (tiga) tahun secara terus menerus;
6. Surat Keterangan Penugasan dari Kementerian Kesehatan (apabila memiliki);
7. Surat Rekomendasi Bekerja terus-menerus paling singkat 3 (tiga) tahun pada Faskes Tempat Bekerja (apabila memiliki);
8. Ijazah asli;
9. Transkrip nilai asli;
10. Pas foto terbaru;
11. STR
12. Surat Keterangan Disabilitas

Demikian surat permohonan ini dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Hormat saya,

e-Meterai 10.000

(Nama Lengkap)

Keterangan:

***) pilih salah satu**

KOP INSTANSI

SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA¹⁾

Nomor :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
NIP :
Jabatan :
Unit Kerja/Instansi :

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama :
Tempat & tanggal lahir :
Pendidikan :
Unit Kerja/Instansi :

telah melaksanakan tugas sebagai selama tahun bulan,
terhitung mulai tanggal sampai dengan tanggal dan berkinerja baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat
digunakan sebagaimana.

.....2022

Jabatan²⁾

e-Materai
Rp. 10.000,-

Stempel
Unit
Kerja

ttd

Nama

1. Syarat Wajib

2. Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Kepala Puskesmas /Kepala Rumah Sakit /Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama /Pejabat administrator /Direktur /Kepala Divisi yang membidangi sumber daya manusia

KOP INSTANSI

SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA BAGI PELAMAR JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN YANG BERUSIA 35 TAHUN KEATAS DENGAN MEMILIKI MASA KERJA PALING SINGKAT 3 TAHUN SECARA TERUS MENERUS SERTA MELAMAR DI FASILITASI KESEHATAN TEMPAT BEKERJA SAAT INI

Nomor :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIP :

Jabatan :

Unit Kerja/Instansi :

Alamat Kantor :

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama :

Tempat & tanggal lahir :

Usia :

Pendidikan :


Unit Kerja/Instansi :

telah melaksanakan tugas sebagai selama tahun bulan, **secara terus menerus**, terhitung mulai tanggal bulan tahun sampai dengan surat keterangan ini Saya buat.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana.

.....2022

Jabatan¹⁾

 ttd
Nama*

*) Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Kepala Puskesmas /Kepala Rumah Sakit /Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama /Pejabat Administrator /Direktur /Kepala Divisi yang membidangi sumber daya manusia

CONTOH SURAT PENUGASAN DARI KEMENTERIAN KESEHATAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 5201590 (*Hunting*)



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR
TENTANG
PENGANGKATAN DOKTER GIGI SEBAGAI PEGAWAI TIDAK TETAP
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

- Membaca** : Surat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Nomor 800/2340 tanggal 29 April 2021;
- Menimbang** : a. bahwa untuk kelancaran tugas di dalam pelayanan kesehatan dianggap perlu mengadakan pengangkatan Dokter Gigi sebagai Pegawai Tidak Tetap;
b. bahwa yang namanya tersebut dalam lampiran keputusan ini memenuhi syarat dan dipandang cakap untuk diangkat sebagai Dokter Gigi Pegawai Tidak Tetap Kementerian Kesehatan RI;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009;
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja;
7. Keputusan Presiden Nomor 77 Tahun 2000;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2013 tanggal 9 Januari 2013;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2016 tanggal 29 September 2015;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/412/2015 tanggal 2 November 2015;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- KESATU** : Terhitung mulai tanggal 1 September 2021 mengangkat kembali Dokter Gigi sebagai Pegawai Tidak Tetap Pusat:
- Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
NRPTT :
Jenis Kelamin :
Lulusan :
Unit Kerja : Dinas Kesehatan Provinsi Papua untuk ditempatkan pada Kabupaten Merauke Kriteria Sangat Terpencil
- KEDUA** : a. Masa penugasan sampai dengan 31 Agustus 2023 terhitung mulai tanggal Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas dari Bupati/Walikota u.p. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat;
b. Penghasilan bersih gaji sebesar Rp.2.847.280,- (dua juta delapan ratus empat puluh tujuh ribu dua ratus delapan puluh rupiah) dan insentif sebesar Rp. 7.659.950,- (tujuh juta enam ratus lima puluh sembilan ribu sembilan ratus lima puluh rupiah) yang berkaitan dengan Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Belanja Pemerintah Cq Kementerian Kesehatan RI;
- KETIGA** : Dalam melaksanakan tugas sebagai Pegawai Tidak Tetap tunduk pada ketentuan yang berlaku;
- KEEMPAT** : Keputusan ini berlaku sejak terhitung mulai tanggal TMT ditetapkan;
- KELIMA** : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya;
- Asli Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 28 Agustus 2021
a.n. MENTERI KESEHATAN R.I.

Sekretaris Jenderal

RUNTA WIBAWA DASA NUGRAHA

Tembusan :

1. Menteri Keuangan u.p. Direktur Jenderal Anggaran di Jakarta;
2. Gubernur Papua di Jayapura;
3. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI di Jakarta;
4. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI di Jakarta;
5. Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Jakarta;
6. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua di Jayapura;
7. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara Jakarta VII di Jakarta;
8. Kepala Biro Umum Setjen Kementerian Kesehatan di Jakarta;
9. Bendaharawan Gaji PTT Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terkait.

KOP INSTANSI

SURAT KETERANGAN

BAGI PELAMAR JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN YANG SAAT INI BEKERJA DI FASILITAS KESEHATAN MILIK PEMERINTAH DAN MELAMAR DI TEMPATNYA BEKERJA SAAT INI

Nomor :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIP :

Jabatan :

Unit Kerja/Instansi :

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama :

Tempat & tanggal lahir :

Usia :

Pendidikan :

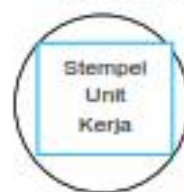
Unit Kerja/Instansi :

Masih melaksanakan tugas sebagai di
..... dan yang bersangkutan melamar sebagai di
..... sampai dengan surat keterangan ini Saya buat.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

.....2022

Jabatan¹⁾



ttd

Nama*

*) Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Kepala Puskesmas /Kepala Rumah Sakit /Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama /Pejabat Administrator /Direktur /Kepala Divisi yang membidangi sumber daya manusia

FORMAT SURAT KETERANGAN PENYANDANG DISABILITAS

KOP SURAT RUMAH SAKIT PEMERINTAH / PUSKESMAS

SURAT KETERANGAN

| | |
|---|----------------------------------|
| Nama : *) | Jenis Kelamin : Laki / Perempuan |
| Umur : | |
| NIK : | |
| Ada Disabilitas : Ya / Tidak *) | |
| Lokasi Disabilitas : | |
| - Susunan syaraf pusat; Sebutkan _____ | |
| - Organ Penginderaan; Sebutkan _____ | |
| - Extremitas atas kanan/kiri/keduanya *) | |
| - Tangan dominan kanan /kiri *) | |
| - Extremitas bawah kanan/kiri | |
| - Lain – Lain _____ | |
| ANAMNESIS**) | |
| 1. Riwayat disabilitas : - Sejak lahir, diagnosa _____ | |
| - Sesudah kecelakaan, pada tahun _____, diagnosa _____ | |
| - Sesudah sakit, pada tahun _____, diagnosa _____ | |
| 2. Kemampuan mengurus diri *) | |
| -Mampu | |
| -Sebagian besar bisa, jelaskan yang tidak bisa _____ | |
| -Perlu bantuan penuh orang lain | |
| 3. Berpergian keluar rumah: | |
| -Bisa sendiri /perlu diantar anggota keluarga*) | |
| HASIL PEMERIKSAAN **) | |
| 4. Jenis Disabilitas : | |
| a. Disabilitas Fisik | |
| 1) Amputasi (Tangan /Kaki)*) | |
| 2) Kelemahan bagian atas anggota gerak atas dan bawah | |
| 3) Paraplegi (anggota tubuh bagian bawah yang meliputi kedua tungkai dan organ panggul) | |
| 4) Cerebral Palsy (CP) | |
| b. Disabilitas Sensorik | |
| 1) Netra | |
| a) Buta total | |
| b) Persepsi cahaya /low vision | |
| 2) Rungu | |
| 3) Wicara | |
| c. Disabilitas Intelektual | |
| 1) Disabilitas grahita | |
| 2) Down syndrome | |
| d. Disabilitas Mental | |
| 1) Psikososial (Skizofrenia, Bipolar, Depresi, Ansietas dan Gangguan Kepribadian *) | |
| 2) Disabilitas perkembangan (Autis /Hiperaktif) *) | |
| 5. Derajat Disabilitas Fisik : | |
| 1) Derajat 1 : mampu melaksanakan aktivitas atau mempertahankan sikap dengan kesulitan | |
| 2) Derajat 2 : mampu melaksanakan kegiatan atau mempertahankan sikap dengan bantuan alat bantu | |
| 3) Derajat 3 : mampu melaksanakan aktivitas, sebagian memerlukan bantuan orang lain, dengan atau tanpa alat bantu | |
| 4) Derajat 4 : dalam melaksanakan aktivitas, tergantung penuh terhadap pengawasan orang lain | |
| 5) Derajat 5 : tidak mampu melakukan aktivitas tanpa bantuan penuh orang lain dan tersedianya lingkungan khusus | |
| 6) Derajat 6 : tidak mampu penuh melaksanakan kegiatan sehari-hari meskipun dibantu penuh orang lain. | |
| 6. Kemampuan Mobilitas: | |

1) Jalan /jalan perlahan /jalan dengan alat bantu /tidak mampu jalan*)

2) Naik tangga /naik tangga perlahan /tidak mampu naik tangga*)

7. Gangguan Extremitas atas : _____

1) Kanan : Kekuatan 5 /4 /3 /2 /1 /0

2) Kiri : kekuatan 5 /4 /3 /2 /1 /0

Gangguan Extremitas bawah : _____

1) Kanan : Kekuatan 5 /4 /3 /2 /1 /0

2) Kiri : kekuatan 5 /4 /3 /2 /1 /0

8. Alat bantu yang digunakan : Ada /Tidak*), sebutkan _____

9. Penyakit lain : Ada /Tidak*), sebutkan _____

10. Pengobatan : Ada /Tidak*), sebutkan _____

Catatan Tambahan lainnya :

Tempat dan Tanggal Pemeriksaan
Dokter yang memeriksa

Nama
NIP.

Keterangan :
*) Coret yang tidak perlu
**) Wajib diisi rincian terkait deskripsi kondisi disabilitas