



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR
SEKRETARIAT DAERAH
Jalan Ahmad Yani No. 1 Telp.(0414) 22333
BENTENG

PENGUMUMAN
Nomor : 800/1349 /X/2022/BKPSDM

TENTANG
SELEKSI PENGADAAN PEGAWAI PEMERINTAH DENGAN PERJANJIAN KERJA
UNTUK JABATAN FUNGSIONAL TENAGA KESEHATAN
LINGKUP PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR
TAHUN ANGGARAN 2022

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Sipil Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor : 805 Tahun 2022 tanggal 9 September 2022 tentang Penetapan Kebutuhan Pegawai Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun Anggaran 2022, maka Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar akan melaksanakan seleksi penerimaan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) untuk Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan Formasi Tahun Anggaran 2022 dengan ketentuan sebagai berikut :

A. JENIS PELAMAR

Pelamar Formasi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) untuk Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan adalah pelamar yang melamar pada formasi PPPK Tenaga Kesehatan dengan kriteria :

- a. Eks Tenaga Honorer Kategori II yang terdaftar dalam pangkalan data (*database*) pada Badan Kepegawaian Negara;
- b. Tenaga Kesehatan Non Aparatur Sipil Negara yang terdaftar di Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) Kementerian Kesehatan.

B. JABATAN, KUALIFIKASI PENDIDIKAN, JUMLAH ALOKASI FORMASI DAN UNIT KERJA PENEMPATAN

NO.	JABATAN	MHPK	ALOKASI PPPK	KODE FASKES	UNIT PENEMPATAN	KET.
1	2	3	4	5	6	7
1	AHLI PERTAMA - ADMINISTRATOR KESEHATAN	5	1	D7301	DINAS KESEHATAN KAB. KEPULAUAN SELAYAR	
2	AHLI PERTAMA - ADMINISTRATOR KESEHATAN	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
3	AHLI PERTAMA - APOTEKER	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
4	AHLI PERTAMA - APOTEKER	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
5	AHLI PERTAMA - APOTEKER	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
6	AHLI PERTAMA - DOKTER	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	

NO.	JABATAN	MHPK	ALOKASI PPPK	KODE FASKES	UNIT PENEMPATAN	KET.
1	2	3	4	5	6	7
7	AHLI PERTAMA - DOKTER	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
8	AHLI PERTAMA - DOKTER	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
9	AHLI PERTAMA - DOKTER GIGI	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
10	AHLI PERTAMA - DOKTER GIGI	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
11	AHLI PERTAMA - DOKTER GIGI	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
12	AHLI PERTAMA - EPIDEMIOLOGI KESEHATAN	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
13	AHLI PERTAMA - EPIDEMIOLOGI KESEHATAN	5	1	D7301	DINAS KESEHATAN KAB. KEPULAUAN SELAYAR	
14	AHLI PERTAMA - EPIDEMIOLOGI KESEHATAN	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
15	AHLI PERTAMA - NUTRISIONIS	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
16	AHLI PERTAMA - PERAWAT	5	2	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
17	AHLI PERTAMA - PERAWAT	5	2	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
18	AHLI PERTAMA - PERAWAT	5	10	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
19	AHLI PERTAMA - SANITARIAN	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
20	AHLI PERTAMA - SANITARIAN	5	1	D7301	DINAS KESEHATAN KAB. KEPULAUAN SELAYAR	
21	AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	5	2	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
22	AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
23	AHLI PERTAMA - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
24	TERAMPIL - ASISTEN APOTEKER	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
25	TERAMPIL - ASISTEN APOTEKER	5	2	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
26	TERAMPIL - ASISTEN APOTEKER	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
27	TERAMPIL - BIDAN	5	3	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
28	TERAMPIL - BIDAN	5	10	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
29	TERAMPIL - BIDAN	5	3	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
30	TERAMPIL - FISIOTERAPIS	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
31	TERAMPIL - NUTRISIONIS	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
32	TERAMPIL - NUTRISIONIS	5	2	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
33	TERAMPIL - NUTRISIONIS	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
34	TERAMPIL - PERAWAT	5	4	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
35	TERAMPIL - PERAWAT	5	3	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
36	TERAMPIL - PERAWAT	5	19	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
37	TERAMPIL - PEREKAM MEDIA	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	

NO.	JABATAN	MHPK	ALOKASI PPPK	KODE FASKES	UNIT PENEMPATAN	KET.
1	2	3	4	5	6	7
38	TERAMPIL - PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	5	1	M7301	LAB. KES. DAERAH KAB. KEPULAUAN SELAYAR	
39	TERAMPIL - PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	5	2	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
40	TERAMPIL - PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
41	TERAMPIL - PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
42	TERAMPIL - RADIOGRAFER	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
43	TERAMPIL - SANITARIAN	5	1	P7301010101	PUSKESMAS PASIMARANNU	
44	TERAMPIL - SANITARIAN	5	2	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
45	TERAMPIL - SANITARIAN	5	1	P7301011101	PUSKESMAS PASILAMBENA	
46	TERAMPIL - TEKNISI ELEKTROMEDIS	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
47	TERAMPIL - TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU	5	1	D7301	DINAS KESEHATAN KAB. KEPULAUAN SELAYAR	
48	TERAMPIL - TERAPIS GIGI DAN MULUT	5	1	R7301017	RS. PRATAMA JAMPEA	
TOTAL			100			

C. PERSYARATAN PELAMARAN

1. Persyaratan Umum

- a. Warga Negara Republik Indonesia.
- b. Usia pada saat pendaftaran paling rendah 20 (dua puluh) tahun dan paling tinggi 1 (satu) tahun sebelum batas batas usia tertentu pada jabatan yang akan dilamar.
- c. Tidak pernah dipidana dengan pidana penjara berdasarkan putusan pengadilan yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana dengan pidana penjara 2 (dua) tahun atau lebih.
- d. Tidak pernah diberhentikan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri atau tidak dengan hormat sebagai PNS, PPPK, prajurit Tentara Nasional Indonesia, anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia, atau diberhentikan tidak dengan hormat sebagai pegawai swasta.
- e. Tidak berkedudukan sebagai calon PNS, PNS, prajurit Tentara Nasional Indonesia, atau anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- f. Tidak menjadi anggota atau pengurus partai politik atau terlibat politik praktis.
- g. Memiliki kualifikasi pendidikan sesuai dengan persyaratan formasi jabatan yang dilamar.
- h. Tidak memiliki ketergantungan terhadap narkoba dan obat-obatan terlarang atau sejenisnya.
- i. Bersedia ditempatkan pada unit kerja di seluruh wilayah Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar.
- j. Persyaratan lain sesuai kebutuhan Jabatan yang ditetapkan oleh PPK.

2. Persyaratan Khusus

- a. Bagi pelamar Jenis jabatan fungsional kesehatan selain jabatan fungsional **Ahli Pertama - Administrator Kesehatan**, wajib melampirkan Surat Tanda Registrasi (STR) bukan **STR Internsip** sesuai dengan jabatan yang dilamar (*linear*) yang masih berlaku pada saat pendaftaran.
- b. Wajib melampirkan pengalaman kerja yang relevan dengan jabatan fungsional yang dilamar, dibuktikan dengan Surat Keterangan yang ditandatangani oleh :
 - 1) Kepala Puskesmas bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja di puskesmas;
 - 2) Kepala Rumah Sakit bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja di rumah sakit;
 - 3) Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja di unit kerja pejabat pimpinan tinggi pratama;
 - 4) Kepala divisi yang membidangi sumber daya manusia bagi pelamar yang memiliki pengalaman kerja pada perusahaan swasta/lembaga swadaya nonpemerintahan/yayasan.
- c. Bagi pelamar jabatan fungsional kesehatan selain jabatan **Administrator Kesehatan** wajib memiliki pengalaman dihitung dari masa kerja paling singkat 2 (dua) tahun untuk jenjang terampil dan pertama.
- d. Bagi pelamar jabatan fungsional Administrator kesehatan wajib memiliki pengalaman dihitung dari masa kerja paling singkat 3 (tiga) tahun untuk jenjang terampil dan pertama.
- e. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) dari Perguruan Tinggi terakreditasi, minimal 2,50 (dua koma lima puluh).
- f. Bagi pelamar dari penyandang disabilitas wajib melampirkan surat keterangan dari dokter rumah sakit pemerintah/puskesmas yang menerangkan jenis/tingkat disabilitasnya serta membuat video singkat yang menunjukkan kegiatan sehari-hari pelamar dalam menjalankan aktifitas sesuai jabatan yang dilamar. Video diunggah di menu yang disediakan pada portal SSCASN.

D. MASA HUBUNGAN KERJA

Masa Hubungan Kerja Bagi Pegawai pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) Tenaga Fungsional Kesehatan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar adalah paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan anggaran daerah.

E. TATA CARA PENDAFTARAN SELEKSI PPPK JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN

1. Pelamar wajib melakukan pendaftaran secara online melalui laman/portal SSCASN <https://sscasn.bkn.go.id>.
2. Pendaftaran secara online dilaksanakan mulai tanggal 31 Oktober 2022 sampai dengan tanggal 15 November 2022.
3. Untuk melakukan pendaftaran secara online, pelamar harus memiliki Nomor Induk Kependudukan (NIK), Nomor Kartu Keluarga (NKK) dan surat elektronik (e-mail) yang masih aktif.

4. Pelamar hanya dapat mendaftar pada 1 (satu) instansi/daerah dan 1 (satu) formasi jabatan.
5. Pada saat pendaftaran secara online pelamar harus membaca dengan cermat petunjuk pendaftaran online dan bagi pelamar yang telah melakukan pendaftaran secara online agar mengunduh dan mencetak tanda bukti pendaftaran online.
6. Pelamar yang telah melakukan pendaftaran/registrasi dan mendapatkan Kartu Tanda Informasi Akun SSCASN, selanjutnya menyampaikan kelengkapan berkas dengan cara mengunggah/mengupload dokumen antara lain :
 - a. Asli surat lamaran ***ditulis tangan*** menggunakan tinta hitam, huruf kapital dan ditandatangani serta telah dibubuhi e-materai Rp. 10.000,-, ditujukan kepada Bupati Kepulauan Selayar (**Lampiran I**).
 - b. Ijazah asli sesuai dengan kualifikasi pendidikan yang dipersyaratkan dalam formasi jabatan yang dilamar.
 - c. Transkrip Nilai Asli.
 - d. Asli Surat Tanda Registrasi (STR) bagi pelamar formasi jabatan kesehatan selain jabatan Administrator kesehatan.
 - e. Kartu Tanda Penduduk Elektronik Asli atau asli Surat Keterangan Perekaman e-KTP yang dikeluarkan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
 - f. Pas Foto terbaru (menggunakan kemeja putih) dengan latar belakang berwarna merah.
 - g. Asli Surat Keterangan dari Dokter Pemerintah yang menerangkan jenis/tingkat disabilitasnya (**Lampiran II**).
 - h. Asli Surat Pernyataan 5 (lima) poin sesuai Anak Lampiran 4 Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara yang telah dibubuhi e-materai Rp. 10.000,- (**Lampiran III**).
 - i. Asli Surat Keterangan Pengalaman Kerja (**Lampiran IV**).
 - j. Asli Surat Keterangan telah bekerja paling sedikit 3 (tiga) tahun secara terus-menerus di fasilitas layanan kesehatan instansi pemerintah tempat bekerja saat ini (**Lampiran V**).
 - k. Asli Surat Keputusan penugasan dari Kementerian Kesehatan bagi pelamar yang sedang dan/atau telah melaksanakan pengabdian pelayanan kesehatan.
 - l. Asli Surat Keterangan bagi pelamar yang melamar di fasilitas layanan kesehatan instansi pemerintah tempat bekerja saat ini (**Lampiran VI**).
 - m. Pelamar yang tidak mengikuti tata cara dan persyaratan yang telah ditentukan maka dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat (TMS) dan tidak dapat diproses lebih lanjut.
 - n. Pelamar yang dinyatakan lulus seleksi administrasi akan diumumkan melalui laman website Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (<https://bkd.kepulauanselayarkab.go.id>).

F. TAHAPAN SELEKSI

1. Seleksi Administrasi

Seleksi administrasi adalah pelaksanaan verifikasi dokumen lamaran yang telah diunggah oleh pelamar. Seluruh proses verifikasi dan validasi dilakukan secara online.

2. Seleksi Kompetensi menggunakan Computer Assisted test (CAT) BKN yang terdiri dari :

- a. Kompetensi Teknis
- b. Kompetensi Manajerial
- c. Kompetensi Sosial Kultural
- d. Wawancara

G. JADWAL SELEKSI

NO	KEGIATAN	JADWAL	KET
1	2	3	4
1	Pengumuman Seleksi	3 November s.d 17 November 2022	
2	Pendaftaran Seleksi	3 November s.d 18 November 2022	
3	Pengumuman Hasil Seleksi Administrasi	19 November s.d 20 November 2022	
4	Masa Sanggah	20 November s.d 22 November 2022	
5	Jawab Sanggah	20 November s.d 23 November 2022	
6	Pengumuman Pasca Sanggah	24 November 2022	
7	Pelaksanaan Seleksi Kompetensi PPPK Tenaga Kesehatan	1 Desember s.d 15 Desember 2022	
8	Pengumuman Kelulusan	18 Desember s.d 19 Desember 2022	
9	Masa Sanggah	19 Desember s.d 21 Desember 2022	
10	Jawab Sanggah	19 Desember s.d 23 Desember 2022	
11	Pengumuman Kelulusan Pasca Sanggah	26 Desember s.d 27 Desember 2022	
12	Pengisian Daftar Riwayat Hidup (DRH)	28 Desember 2022 s.d 17 Januari 2023	

H. KETENTUAN LAIN

1. Bagi pelamar yang dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat (TMS) pada seleksi administrasi, diberikan waktu sanggah maksimal 3 (tiga) hari pasca pengumuman hasil seleksi administrasi dan diajukan melalui SSCASN.
2. Panitia Penyelenggara Seleksi diberikan waktu maksimal 7 (tujuh) hari untuk memverifikasi kembali kesesuaian persyaratan dokumen yang diunggah pelamar sampai dengan penetapan keputusan sanggah.
3. Seluruh proses seleksi pengadaan PPPK Tenaga Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar tidak dipungut biaya apapun (gratis).
4. Pelamar/Peserta dihimbau agar tidak mempercayai apabila ada orang/pihak tertentu (calo) yang menjanjikan dapat membantu kelulusan dalam setiap tahapan seleksi dengan keharusan menyediakan/membayar sejumlah uang atau dalam bentuk lain.

5. Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar tidak bertanggung jawab atas pungutan atau tawaran berupa apapun oleh oknum-oknum yang mengatasnamakan Kementerian PAN dan RB, Badan Kepegawaian Negara atau Tim Pelaksana Pengadaan CASN Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar.
6. Seluruh keputusan Tim Pelaksana Pengadaan CASN adalah mutlak dan tidak dapat diganggu gugat.
7. Informasi lebih lanjut dapat dilihat melalui media papan informasi dan/atau laman website Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kabupaten Kepulauan Selayar (<http://bkd.kepulauanselayarkab.go.id>).
8. Pelayanan dan penjelasan informasi terkait pelaksanaan seleksi PPPK Tenaga Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun Anggaran 2022 dapat menghubungi Call Center di nomor telepon/handphone **085 230 602 244** atau **081 242 611 771** pada setiap hari dan jam kerja.
9. Pelayanan dan penjelasan informasi terkait pelaksanaan seleksi PPPK Tenaga Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Selayar Tahun Anggaran 2022 dapat pula menghubungi laman resmi Kementerian Kesehatan yaitu :
 - a. Saluran telepon Halo Kemkes 1500-567
 - b. Call Center Nakes 021-31118090
 - c. www.faq.kemkes.go.id
 - d. <https://nakes.kemkes.go.id/pppk>
 - e. Helpdesk.nakes@outlook.com
 - f. <http://ditjen-nakes.kemkes.go.id>

Demikian Pengumuman ini disampaikan, untuk diketahui.

Ditetapkan di Benteng
Tanggal 31 Oktober 2022

an. **BUPATI KEPULAUAN SELAYAR**
SEKRETARIS DAERAH
Selaku Ketua Tim Pelaksana Seleksi CASN,



Drs. MESDIYONO, M. Ec., Dev
Pangkat Pembina Utama Muda
NIP. 197406261993111001

LAMPIRAN I

....., 2022
KEPADA
YTH. BUPATI KEPULAUAN SELAYAR
DI-
BENTENG

1. YANG BERTANDA TANGAN DI BAWAH INI :

- A. NAMA
- B. TEMPAT/TANGGAL LAHIR
- C. JENIS KELAMIN
- D. AGAMA
- E. PENDIDIKAN TERTINGGI
- F. JABATAN YANG DILAMAR
- G. ALAMAT
 - > NO. TLP. RUMAH
 - > NO. HP

DENGAN INI MENGAJUKAN PERMOHONAN KEPADA BAPAK, KIRANYA DAPAT DIANGKAT MENJADI CALON PEGAWAI PEMERINTAH DENGAN PERJANJIAN KERJA (CPPPK) KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR.

2. SEBAGAI BAHAN PERTIMBANGAN BAPAK, MAKA BERSAMA INI SAYA LAMPIRKAN :

- A. IJAZAH YANG SESUAI DENGAN BIDANG TUGAS/JABATAN YANG DILAMAR;
- B. TRANSKRIP NILAI;
- C. SURAT TANDA REGISTRASI (STR);
- D. KARTU TANDA PENDUDUK ELEKTRONIK;
- E. PAS FOTO BERLATAR BELAKANG MERAH;
- F. SURAT KETERANGAN DARI DOKTER BAGI PENYANDANG DISABILITAS;
- G. VIDEO SINGKAT TENTANG KESEHARIAN PELAMAR PENYANDANG DISABILITAS;
- H. SURAT PERNYATAAN 5 (LIMA) POIN SESUAI ANAK LAMPIRAN 4 PERATURAN BADAN KEPEGAWAIAN NEGARA;
- I. SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA;
- J. SURAT KETERANGAN TELAH BEKERJA TELAH BEKERJA PALING SEDIKIT 3 (TIGA) TAHUN SECARA TERUS-MENERUS;
- K. SURAT KEPUTUSAN PENUGASAN DARI KEMENTERIAN KESEHATAN;
- L. SURAT KETERANGAN BAGI PELAMAR YANG MELAMAR DI FASILITAS LAYANAN KESEHATAN INSTANSI PEMERINTAH TEMPAT BEKERJA SAAT INI.

3. BESAR HARAPAN SAYA, KIRANYA BAPAK DAPAT MEMPERTIMBANGKAN LAMARAN INI.

4. DEMIKIAN DISAMPAIKAN, ATAS PERKENAN BAPAK DIUCAPKAN TERIMA KASIH.

PELAMAR,

e-MATERAI
Rp. 10.000

(.....)

Catatan :

Surat lamaran wajib ditulis tangan menggunakan tinta hitam, huruf kapital.

KOP SURAT RUMAH SAKIT PEMERINTAH/PUSKESMAS

SURAT KETERANGAN

Nama	:	Jenis Kelamin : Laki-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/keduanya*)
- 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. Bepergian 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 Syndroma*
 - d. Disabilitas Mental
 - 1) Psikososial (Skizofrenia, Bipolar, Depresi, Ansietas dan Gangguan Kepribadian)*)
 - 2) Disabilitas perkembangan (Autis/Hperaktif*)
5. Derajat Disabilitas Fisik :
- 1) Derajat 1 : mampu melaksanakan aktifitas atau mempertahankan sikap dengan kesulitan
 - 2) Derajat 2 : mampu melaksanakan kegiatan atau mempertahankan sikap dengan bantuan alat bantu
 - 3) Derajat 3 : mampu melaksanakan aktifitas, sebagian memerlukan bantuan orang lain, dengan atau tanpa alat bantu
 - 4) Derajat 4 : dalam melaksanakan aktifitas, tergantung penuh terhadap pengawasan orang lain
 - 5) Derajat 5 : tidak mampu melakukan aktifitas 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 :

....., 2022

Dokter yang memeriksa,

.....
NIP.

Keterangan :

***) = coret yang tidak perlu**

*****) = wajib diisi rincian terkait deskripsi kondisi disabilitas**

LAMPIRAN III

**ANAK LAMPIRAN IV
PERATURAN BADAN KEPEGAWAIAN NEGARA
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1 TAHUN 2019
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGADAAN PEGAWAI PEMERINTAH
DENGAN PERJANJIAN KERJA**

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 pidana 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 dan pegawai Badan Usaha Milik Daerah;
3. Tidak berkedudukan sebagai calon PNS, PNS, PPPK, prajurit Tentara Nasional Indonesia, atau 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.

....., 2022

Yang membuat pernyataan,

e-MATERAI
Rp. 10.000

(.....)

**Catatan :
Surat Pernyataan diketik komputer**

>>KOP SURAT<<

SURAT KETERANGAN PENGALAMAN KERJA¹⁾

Nomor :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Jabatan :
Unit Kerja :

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 mestinya.

....., 2022

Jabatan²⁾

e-MATERAI
Rp. 10.000



.....)

NIP.

Keterangan :

- 1) Syarat Wajib
- 2) Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Kepala Puskesmas/Kepala Rumah Sakit/Pejabat Tinggi Pratama/Kepala divisi yang membidangi SDM (swasta)

>>KOP SURAT<<

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

Nomor :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Jabatan :
Unit Kerja :

dengan ini menerangkan bahwa :

Nama :
Tempat/Tanggal lahir :
Usia :
Pendidikan :
Unit Kerja/Instansi :

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

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

....., 2022

Jabatan 1)



(.....)
NIP.

Keterangan :

- 1) **Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Kepala Puskesmas/Kepala Rumah Sakit/Pejabat Tinggi Pratama/Kepala divisi yang membidangi SDM (swasta)**

>>KOP SURAT<<

**SURAT KETERANGAN
BAGI PELAMAR JABATAN FUNSIONAL KESEHATAN
YANG BEKERJA DI FASILITAS KESEHATAN MILIK PEMERINTAH
DAN MELAMAR DI TEMPATNYA BEKERJA SAAT INI**
Nomor :

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
NIP :
Jabatan :
Unit Kerja :

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

Jabatan 1)



(.....)
NIP.

Keterangan :

- 1) Bagi jabatan fungsional kesehatan, ditandatangani oleh Kepala Puskesmas/Kepala Rumah Sakit/Pejabat Tinggi Pratama/Kepala divisi yang membidangi SDM (swasta)