



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
DINAS KESEHATAN

Jalan Mayor Jenderal Sungkono No. 46 Telp.(031) 8941051, (031) 8968736
Fax : 0318947911 Email : dinkes@sidoarjokab.go.id
SIDOARJO

NOMOR: 800.1.2.2/2134/438.5.2/2024

TENTANG

**PENERIMAAN DOKTER UMUM GELOMBANG 3 DI PUSKESMAS KABUPATEN
SIDOARJO TAHUN 2024**

Berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Nomor 800/117/438.5.2/2023 tanggal 01 Desember 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Dokter Umum di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo, bahwa untuk memenuhi kebutuhan dokter umum akan dilaksanakan penerimaan **DOKTER TAMU** yang akan menerima honorarium sebagai tenaga ahli dan dibebankan pada anggaran BLUD Puskesmas, dengan ketentuan sebagai berikut:

I. FORMASI JABATAN YANG DIBUTUHKAN

1. Unit kerja penempatan di seluruh puskesmas di Kabupaten Sidoarjo;
2. Kualifikasi Pendidikan minimal S1 Profesi dokter umum.

II. DASAR HUKUM

Seluruh ketentuan terkait Penerimaan dokter umum di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo mengacu pada:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara;
3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2022 Tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
9. Peraturan Bupati Nomor 107 Tahun 2022 Pedoman Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2023;
10. Peraturan Bupati Nomor 111 Tahun 2022 tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo;

11. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 23 Tahun 2023 Tentang Peta Jabatan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo;
12. Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama;
13. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Nomor 800/117/438.5.2/2023 tanggal 01 Desember 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Dokter Umum di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo;
14. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Nomor 800/118/438.5.2/2023 tanggal 08 Desember 2023 tentang Tim Seleksi Penerimaan Dokter Umum di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo;
15. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Nomor 188.4/119/438.5.2/2023 tanggal 11 Desember 2023 tentang Pedoman Pelaksanaan Seleksi Penerimaan Dokter Umum di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo.

III. PERSYARATAN UMUM PENDAFTARAN

1. Warga Negara Indonesia;
2. 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;
3. Tidak pernah diberhentikan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri atau tidak dengan hormat sebagai PNS, Prajurit Tentara Nasional Indonesia, anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia, atau diberhentikan tidak dengan hormat sebagai pegawai swasta;
4. Tidak menjadi anggota atau pengurus partai politik atau terlibat politik praktis;
5. Tidak sedang menjalani internship/pendidikan/wajib kerja atau hal-hal lain yang menyebabkan tidak dapat bekerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku ketika lulus seleksi dan diterima;
6. Sehat jasmani dan rohani.

IV. PERSYARATAN KHUSUS PENDAFTARAN

1. Pelamar (dokter umum) berumur maksimal 50 tahun dibuktikan dengan scan KTP per tanggal pembukaan seleksi;
2. Scan Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) asli dari Polsek / Polres yang masih berlaku;
3. Scan Surat Lamaran bermaterai 10.000 sesuai format terlampir;
4. Scan Surat pernyataan bermaterai 10.000 sesuai format terlampir;
5. Scan Ijazah (Sarjana dan Profesi Dokter asli);
6. Scan Transkrip Nilai (Sarjana dan Profesi Dokter asli);
7. Scan Surat Tanda Registrasi (STR) asli yang sah dan masih berlaku;
8. Scan Daftar Riwayat Hidup sesuai format terlampir;
9. Scan Surat Keterangan Sehat dengan dilampiri hasil skrining SRQ dari Puskesmas di Kabupaten Sidoarjo;
10. Pas foto berwarna 3x4 dengan latar belakang merah;

11. Scan Sertifikat bidang kesehatan yang dimiliki (jika ada).

V. TATA CARA PENDAFTARAN

1. Pengumuman Penerimaan Dokter Umum Gelombang 3 di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024 dapat dilihat pada website <http://dinkes.sidoarjokab.go.id/>
2. Pendaftaran melalui link <http://dinkes.sidoarjokab.go.id/>
3. Panitia tidak menerima pendaftaran secara tatap muka ataupun melalui kurir.

VI. DOKUMEN UNGGAH

Setiap pelamar wajib mengisi data dan melampirkan dokumen persyaratan berupa **file atau scan dokumen asli**, terlihat dan terbaca jelas kemudian **di unggah** sesuai format yang ditentukan (pdf atau jpg) melalui link <https://bit.ly/formdokter tamu24> dengan format dan ukuran sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada link pendaftaran, yang terdiri dari:

1. Scan Kartu Tanda Penduduk (KTP) asli atau surat keterangan telah melakukan rekaman kependudukan yang dikeluarkan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil;
2. Scan Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) asli dari Polsek / Polres yang masih berlaku;
3. Scan Surat lamaran ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo di Sidoarjo, **diketik** menggunakan komputer dan bermaterai 10.000,- selanjutnya dokumen tersebut ditandatangani dengan pena bertinta hitam (format terlampir);
4. Scan Surat pernyataan bermaterai 10.000,- dan ditandatangani dengan pena bertinta hitam (format terlampir).
5. Scan Ijazah asli sesuai kualifikasi Pendidikan (Sarjana dan Profesi Dokter) sedangkan untuk **Surat Keterangan Lulus sebagai pengganti Ijazah tidak berlaku**.
6. Scan Transkrip Nilai asli (Sarjana dan Profesi Dokter);
7. Scan STR yang sah dan masih berlaku;
8. Scan Daftar Riwayat Hidup **diketik** menggunakan komputer dan ditandatangani dengan pena bertinta hitam (Format terlampir);
9. Scan Surat keterangan sehat dengan dilampiri hasil skrining SRQ dari Puskesmas di Kabupaten Sidoarjo;
10. Pas foto berwarna 3 x 4 dengan latar belakang merah;
11. Scan Sertifikat pelatihan bidang kesehatan yang dimiliki (jika ada).

VII. MASA SANGGAH

1. Pelamar yang keberatan terhadap pengumuman hasil seleksi administrasi, dapat mengajukan sanggahan paling lama 1 (satu) hari sejak hasil seleksi administrasi diumumkan. Sanggahan diajukan melalui <http://dinkes.sidoarjokab.go.id/>;
2. Panitia seleksi dapat menerima atau menolak alasan sanggahan yang diajukan oleh pelamar;
3. Panitia seleksi dapat menerima alasan sanggahan diterima, panitia seleksi mengumumkan ulang hasil seleksi administrasi paling lama 2 (dua) hari sejak berakhirnya waktu pengajuan sanggahan.

VIII. TAHAPAN PELAKSANAAN

NO	TAHAPAN	TANGGAL
1	Pengumuman dan Pendaftaran Seleksi Administrasi	19 - 20 Maret 2024
2	Seleksi Administrasi	20 Maret 2024
3	Pengumuman Hasil Seleksi Administrasi	20 Maret 2024
4	Pelaksanaan Tes Wawancara	21 Maret 2024
5	Pengumuman Hasil Akhir	22 Maret 2024

IX. LAIN-LAIN

1. Pelamar agar mewaspadaikan adanya oknum-oknum yang mengatasnamakan Panitia seleksi Penerimaan Dokter Umum Gelombang 3 di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo, pihak tertentu/calo yang menawarkan dapat memberikan bantuan untuk diluluskan dalam seleksi Penerimaan Dokter Umum Gelombang 3 di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024 maka tim seleksi tidak bertanggung jawab atas pungutan atau tawaran berupa apapun;
2. Kelulusan peserta merupakan hasil/prestasi peserta sendiri. Apabila diketahui dan terbukti bahwa kelulusannya karena kecurangan/pelanggaran, maka akan diproses sesuai dengan Peraturan yang berlaku dan digugurkan kelulusannya;
3. Keputusan panitia seleksi Penerimaan Dokter Umum Gelombang 3 di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo bersifat mutlak dan tidak dapat diganggu gugat.
4. Informasi lainnya berkaitan dengan Penerimaan Dokter Umum Gelombang 3 di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024 melalui:
 - a. Instagram : @dinkes_sidoarjo
 - b. Website : <http://dinkes.sidoarjokab.go.id/>

Demikian pengumuman ini disampaikan untuk diketahui dan menjadi perhatian.

Dikeluarkan di : Sidoarjo
Pada Tanggal : 19 Maret 2024

KEPALA DINAS KESEHATAN



Ditandatangani secara elektronik oleh

Dr. FENNY APRIDAWATI, S. KM. M. Kes

NIP. 196804131991032010

Dr. FENNY APRIDAWATI, S.KM., M.Kes

Pembina Utama Muda

NIP. 196804131991032010

LAMPIRAN PENGUMUMAN I :
Format Surat Lamaran

Sidoarjo, 2024

Kepada
Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
di -
SIDOARJO

Perihal : Lamaran

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
Alamat (Sesuai KTP) :
RT.....RW Desa/Kelurahan.....
Kec./Kab.
Kode Pos.....
Alamat (Domisili) :
RT.....RW Desa/Kelurahan.....
Kec./Kab.
Kode Pos.....
Nomor Hp / Telepon :

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat permohonan mengikuti seleksi Penerimaan Dokter Umum di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo. Sebagai bahan pertimbangan kami lampirkan file atau scan dokumen asli yang dipersyaratkan sebagai berikut :

1. KTP ;
2. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK);
3. Surat pernyataan bermaterai 10.000,- ;
4. Ijazah (Sarjana dan Profesi Dokter);
5. Transkrip Nilai (Sarjana dan Profesi Dokter);
6. STR ;
7. Daftar Riwayat Hidup;
8. Surat keterangan sehat dengan dilampiri hasil skrining SRQ dari Puskesmas di Kabupaten Sidoarjo;
9. Pas foto berwarna 3 x 4 dengan latar belakang merah;
10. Sertifikat pelatihan bidang kesehatan yang dimiliki (jika ada);

Besar harapan kami untuk dapatnya mengikuti seleksi Penerimaan Dokter Umum di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo.

Hormat kami

e- Materai
10.000

(.....)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Tempat/Tgl. Lahir :
Alamat :
RT.....RW Desa/Kelurahan.....
Kec./Kab.
Kode Pos.....Telepon

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Data diri yang saya isikan sebagai syarat pelamaran adalah benar;
2. 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;
3. Tidak pernah diberhentikan dengan hormat tidak atas permintaan sendiri atau tidak dengan hormat sebagai PNS, prajurit Tentara Nasional Indonesia, anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia, atau diberhentikan tidak dengan hormat sebagai pegawai swasta;
4. Tidak berkedudukan sebagai calon PNS, PNS, prajurit Tentara Nasional Indonesia, atau anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia;
5. Tidak menjadi anggota atau pengurus partai politik atau terlibat politik praktis;
6. Tidak sedang menjalani sanksi kode etik;
7. Bersedia ditempatkan di seluruh Puskesmas di Kabupaten Sidoarjo;
8. Bersedia dan berkomitmen bekerja sesuai shift penugasan dari Kepala Puskesmas;
9. Tidak menuntut untuk diberikan Jasa Pelayanan;
10. Masih memiliki salinan STR untuk mengurus SIP (Surat Ijin Praktek) di puskesmas;
11. Sanggup melaksanakan tugas sesuai dengan Peraturan yang berlaku;
12. Tidak sedang menjalani internship/pendidikan/wajib kerja atau hal-hal lain yang menyebabkan tidak dapat bekerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku ketika lulus seleksi dan diterima;
13. Bersedia digugurkan dari Seleksi Penerimaan Dokter Umum apabila dokumen yang telah diunggah tidak sesuai dengan aslinya atau melanggar ketentuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya.

Mengetahui, Orang
Tua/Wali/Suami/Isteri

(.....)
NIK.

..... 2024

Yang Membuat Pernyataan,

e-Materai
10.000

(.....)
NIK.

LAMPIRAN PENGUMUMAN III :
Format Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. KETERANGAN PERORANGAN

1.	Nomor Induk Kependudukan (NIK)	
2.	Nama	
		*)
3.	Kabupaten/ Kota Tempat Lahir	
		*)
4.	Tanggal Lahir	
		*)
5.	Jenis Kelamin	
6.	Agama/ Aliran Kepercayaan**)	
7.	Status Perkawinan	
8.	<i>E-mail</i>	
9.	Nomor Telepon/ <i>Handphone</i>	
10.	Alamat	a. Jalan
		b. Kelurahan/Desa
		c. Kecamatan
		d. Kabupaten/Kota
		e. Provinsi
11.	Keterangan Badan	a. Tinggi (cm)
		b. Berat Badan (kg)
		c. Rambut
		d. Bentuk Muka
		e. Warna Kulit
		f. Ciri Khas
		g. Cacat Tubuh
12.	Kegemaran (Hobby)	

*) Ditulis dengan huruf Kapital/ Balok dan tinta hitam

II. PENDIDIKAN

1. Riwayat Pendidikan

No	Tingkat	Nama Sekolah/ Perguruan Tinggi	Akreditasi	Tempat	STTB/ IJAZAH			Gelar	
					Nomor	Tanggal	Pejabat Penandatanganan	Depan	Belakang

2. Pelatihan yang pernah diikuti

No	Nama Kursus/ Latihan	Lamanya		Nomor	Tempat	Institusi Penyelenggara
		Tanggal Mulai	Tanggal Selesai			

III. RIWAYAT PEKERJAAN

1. Riwayat Kepangkatan dan Golongan ruang penggajian

No	Instansi/ Perusahaan	Jabatan	Masa Kerja		Gaji Pokok	Surat Keputusan		
			Tanggal Mulai	Tanggal Selesai		Nomor	Tanggal	Pejabat Penandatanganan

IV. RIWAYAT KELUARGA

1. Isteri/ Suami

No	NIK	NIP***	NAMA	Tempat, Tanggal Lahir	Pekerjaan/ Posisi Jabatan	Perusaha- an/ Institusi	Status Perkawin- an	Akte Nikah/ Akte Cerai	Tanggal Menikah / Cerai/ Meninggal	Status Hidup

2. Anak

No	NIK	NIP***	NAMA	Tempat, Tanggal Lahir	Pekerjaan/ Posisi Jabatan	Perusahaan/ Institusi	Status Hidup

3. Orangtua Kandung

No	NIK	NIP***	NAMA	Tempat, Tanggal Lahir	Pekerjaan/ Posisi Jabatan	Perusahaan/ Institusi	Status Hidup

4. Saudara Kandung

No	NIK	NIP***	NAMA	Tempat, Tanggal Lahir	Pekerjaan/ Posisi Jabatan	Perusahaan/ Institusi	Status Perkawinan	Status Hidup

5. Bapak/ Ibu Mertua

No	NIK	NIP***	NAMA	Tempat, Tanggal Lahir	Pekerjaan/ Posisi Jabatan

V. KETERANGAN ORGANISASI

No	NAMA ORGANISASI	JABATAN ORGANISASI	Masa Kerja	Tempat		PEMIMPIN ORGANISASI
			Tanggal Mulai	Tanggal Selesai		

VI. KETERANGAN LAIN- LAIN

NO	NAMA KETERANGAN	SURAT KETERANGAN		
		NOMOR	TANGGAL	PEJABAT
1.	SURAT KETERANGAN CATATAN KEPOLISIAN			
2.	SURAT KETERANGAN SEHAT			
3.	SURAT KETERANGAN BEBAS NAPZA			
4.	KETERANGAN LAIN YANG DIANGGAP PERLU			

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat keterangan yang tidak benar saya bersedia dituntut di muka pengadilan serta bersedia menerima segala tindakan yang diambil oleh Instansi Pemerintah.

