

KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG



Jalan Cicendo No. 4 Telepon (022) 4231280/81 Faksimile (022) 4201962 Bandung - 40117
Website: www.cicendoeyehospital.org

PENGUMUMAN

Nomor: KP.03.02/II/2.1/ 8709 /2023

Tentang

PENERIMAAN TENAGA HARIAN LEPAS DI LINGKUNGAN PMN RS MATA CICENDO BANDUNG TAHUN 2023

Dalam rangka pemenuhan kebutuhan tenaga dan peningkatan kualitas pelayanan Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, dibutuhkan Tenaga Harian Lepas :

1. JENIS, JUMLAH, DAN KUALIFIKASI

No	Jenis Tenaga	Kualifikasi Pendidikan	Jumlah	Unit Kerja
1	Pengemudi	SMA	3	Bagian Organisasi dan Umum

2. PERSYARATAN

a. Persyaratan Umum

- 1) Warga Negara Indonesia;
- 2) Usia maksimal 30 tahun;
- 3) Sehat jasmani dan rohani dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari dokter pemerintah (maksimal diterbitkan tanggal 2 Agustus 2023);
- 4) Berkomitmen penuh terhadap semua program Rumah Sakit.
- 5) Berkelakuan baik dan tidak pernah dipidana dengan pidana penjara atau kurungan berdasarkan keputusan pengadilan yang sudah memiliki kekuatan hukum yang tetap dibuktikan dengan Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) dari Polres setempat;
- 6) Mengikuti seleksi kompetensi sesuai aturan yang berlaku.

b) Persyaratan Khusus

- 1) Memiliki ijasah dengan kualifikasi pendidikan;
- 2) Jenis Kelamin Pria;
- 3) Memiliki SIM B1;
- 4) Bersedia bekerja full time / sistem shift;
- 5) Bagi pelamar yang melakukan pemalsuan dokumen, dan sebagainya dinyatakan gugur dan akan dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku;
- 6) Bersedia menandatangani Surat Perjanjian Kerja Waktu Tertentu (PKWT);

3. KELENGKAPAN BERKAS PENDAFTARAN

1) Surat lamaran pekerjaan ditulis tangan dan ditandatangan menggunakan tinta biru dan ditujukan ke :

Direktur Utama PMN RS. Mata Cicendo

Jl. Cicendo No. 4 Bandung

- 2) Daftar riwayat hidup/ Curiculum Vitae;
- 3) Fotocopy KTP;
- 4) Fotocopy SIM B1;
- 5) Pas foto berwarna ukuran 4 x 6 (2 lembar);
- 6) Ijazah dan transkrip nilai terakhir;
- 7) Asli Surat Keterangan Sehat yang dikeluarkan dokter instansi pemerintah maksimal diterbitkan tanggal 2 Agustus 2023;
- 8) Fotocopy Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) dari Polres setempat yang masih berlaku.



4. MEKANISME PENDAFTARAN

- Surat permohonan ditulis tangan ditujukan kepada Direktur Utama PMN RS Mata Cicendo Bandung;
- 2) Sebelum dikirim, kelengkapan berkas agar diteliti ulang sesuai persyaratan dikarenakan tidak ada mekanisme melengkapi kekurangan berkas;
- 3) Tidak dipungut biaya apapun.

5. TAHAPAN PROSES SELEKSI

NO	TAHAPAN	JADWAL	
1	Pendaftaran Seleksi Administrasi	31 Juli s/d 2 Agustus 2023	
2	Pengumuman Hasil Seleksi Administrasi	4 Agustus 2023	
3	Tes Kemampuan Dasar (TKD) dan Tes Praktek	7 Agustus 2023	
4	Pengumuman Tes Kemampuan Dasar (TKD) dan Tes Praktek	9 Agustus 2023	
5	Wawancara	10 Agustus 2023	
6	Pengumuman Kelulusan	11 Agustus 2023	

Bandung, 25 Juli 2023

Direktur Utama,

DIREKTORAT JENDE PELAYANAN KESEHA

Dr. dr. Antonia Kartika Indriati, SpM(K), M.Kes

NIP. 197401282008122001