

PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS

Kepmenkes : 684/Menkes/SK/VIII/2006

**DEPARTEMEN KESEHATAN RI.
2006**

11

KATA PENGANTAR

Departemen Kesehatan dalam melaksanakan program pembangunan kesehatan didukung dengan kegiatan administrasi. Semakin meningkat program yang dilaksanakan maka dukungan kegiatan administrasi juga semakin meningkat yang mengakibatkan tercipta arsip dalam jumlah yang besar sehingga perlu penataan arsip dengan sebaik-baiknya.

Keberadaan arsip pada suatu instansi sangatlah penting sebagai bukti akuntabilitas kinerja aparatur pemerintah. Untuk itu pengelolaan arsip secara berdayaguna dan berhasilguna sehingga arsip sebagai bahan bukti kegiatan Departemen Kesehatan, dapat dimanfaatkan dan diprioritaskan untuk diselamatkan dan dilestarikan sebagai dokumen/ arsip negara yang pada akhirnya dapat dimasukkan sebagai memori kolektif bangsa.

Dengan adanya Pedoman Tata Kearsipan Dinamis Departemen Kesehatan, diharapkan pengelolaan arsip di lingkungan Departemen Kesehatan dapat dikelola secara optimal dan sesuai aturan yang berlaku sehingga tujuan penyelamatan informasi dapat tercapai.

Perkenankan kami pada kesempatan ini, mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan pedoman ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmat dan hidayahNya kepada kita semua.

Jakarta, Juli 2006

✓ Sekretaris Jenderal



dr. Sjafii Ahmad, MPH.
NIP 140 086 897

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI NOMOR : 684/MENKES/SK/VIII/2006 TENTANG PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS DEPARTEMEN KESEHATAN	v
I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Ruang Lingkup.....	1
C. Tujuan	2
D. Pengertian - Pengertian.....	2
II. AZAS, ORGANISASI DAN TUGAS KEARSIPAN.....	4
A. Azas.....	4
B. Organisasi Kearsipan.....	5
C. Uraian Tugas Organisasi Kearsipan	7
III. PENGURUSAN SURAT.....	10
A. Prinsip.....	10
B. Prosedur.....	10
C. Penomoran Surat	15
D. Sarana	16
IV. PENATAAN ARSIP	20
A. Prinsip.....	20
B. Prosedur Penyimpanan Arsip.....	20
C. Sarana	27
D. Pemeliharaan	30
V. LAYANAN PENGGUNAAN ARSIP	31
A. Prinsip	31
B. Prosedur	31
C. Sarana	32

VI.	PENYUSUTAN ARSIP	35
A.	Prinsip Penyusutan Arsip	35
B.	Penilaian Arsip	35
C.	Prosedur Penyusutan Arsip.....	36
VII.	PENUTUP	40



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : 684/MENKES/SK/VIII/2006**

TENTANG

PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS DEPARTEMEN KESEHATAN

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk menunjang kelancaran pelaksanaan tugas pokok Departemen Kesehatan dalam bidang pengelolaan kearsipan perlu adanya pedoman yang dapat dipergunakan oleh seluruh aparatur Departemen Kesehatan;
- b. bahwa Pedoman Tata Kearsipan Dinamis yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 533 /VIII/Menkes/1989 tanggal 9 Agustus 1989 dirasakan sudah tidak sesuai dengan perkembangan dalam pengelolaan kearsipan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis Departemen Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 tahun 1971 Tentang Ketentuan - Ketentuan Pokok Kearsipan (Lembaran Negara Tahun 1971 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2964);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 34 Tahun 1979 Tentang Penyusutan Arsip (Lembaran Negara 1979 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5131).
- Memperhatikan : 1. Surat Edaran Kepala Arsip Nasional RI Nomor 01 tahun 1981 Tentang Penanganan Arsip Inaktif;
2. Surat Edaran Kepala Arsip Nasional Nomor 02 Tahun 1983 Tentang Pedoman Umum Untuk Menentukan Nilai Guna Arsip;
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1575 Tahun 2005 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- Kesatu : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS DEPARTEMEN KESEHATAN;**
- Kedua : Pedoman Tata Kearsipan Dinamis Departemen Kesehatan sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini;
- Ketiga : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam diktum kedua, dipergunakan sebagai acuan semua unit organisasi di lingkungan Departemen Kesehatan dalam pengelolaan kearsipan Departemen;
- Keempat : Dengan ditetapkannya Keputusan ini, maka Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 533/VIII/Menkes/1989 tanggal 9 Agustus 1989 Tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis dinyatakan tidak berlaku lagi;
- Kelima : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan seperlunya.

DITETAPKAN DI : JAKARTA

PADA TANGGAL : 30 AGUSTUS 2006



MENTERI KESEHATAN

[Signature]
Drs. SITI FADILAH SUPARI, Sp,JP(K)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1971 tentang Ketentuan- Ketentuan Pokok Kearsipan, tujuan kearsipan adalah untuk menjamin keselamatan bahan pertanggung-jawaban nasional tentang perencanaan, pelaksanaan dan penyelenggaraan kehidupan kebangsaan serta untuk menyediakan bahan pertanggungjawaban tersebut bagi pemerintah. Mengingat arsip mempunyai nilai penting sebagai bahan bukti resmi atas penyelenggaraan administrasi pemerintahan, maka pada setiap organisasi pemerintahan diberikan kewenangan untuk membuat suatu sistem kearsipan yang tepat sesuai dengan corak, warna, bentuk dan sistem administrasi yang ada.

Departemen Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan wewenang dalam bidang pembangunan dan pelayanan publik didukung dengan pengaturan administrasi. Untuk mewujudkan tertib administrasi dalam setiap kegiatan instansi pemerintah maka dilakukan peningkatan penatalaksanaan naskah atau surat dinas dan pengelolaan kearsipan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.

Salah satu upaya untuk mewujudkan pengelolaan kearsipan yang efisien dan efektif di lingkungan Departemen Kesehatan telah ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan No.533/ Menkes/VIII/1989 tanggal 9 Agustus 1989 Tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis. Sejalan dengan perubahan azas pemerintahan dari sentralistik menjadi desentralistik dalam bidang kesehatan dan sekaligus perubahan Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan maka peraturan yang mengatur Tata Kearsipan Dinamis perlu disesuaikan dengan perubahan tersebut.

Dengan adanya Pedoman Tata Kearsipan diharapkan semua aparatur di lingkungan Departemen Kesehatan dapat memanfaatkan pedoman ini sebagai acuan pengelolaan kearsipan di unit organisasi masing-masing, sehingga upaya penyelamatan dan pengamanan arsip sebagai bukti pertanggungjawaban nasional dapat dilaksanakan sesuai tujuan yang diamanatkan dalam Undang-Undang yang mengatur Ketentuan Pokok Kearsipan.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Pedoman Tata Kearsipan Dinamis ini meliputi pengaturan pengelolaan kegiatan kearsipan di lingkungan Departemen Kesehatan dan UPT Departemen Kesehatan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Sistematika penulisan meliputi pendahuluan, azas organisasi dan tugas kearsipan, pengurusan surat, penyimpanan arsip, layanan penggunaan arsip dan penyusutan arsip.

C. Tujuan

Tujuan Pedoman Tata Kearsipan Dinamis ini adalah sebagai berikut :

1. Memberikan petunjuk bagi penyelenggara kegiatan kearsipan di lingkungan Departemen Kesehatan.
2. Menciptakan sistem pengelolaan arsip yang baik, terkoordinasi, terintegrasi, berdayaguna dan berhasilguna.
3. Menjamin pemeliharaan dan penyelamatan arsip sebagai bukti pertanggungjawaban kegiatan pemerintahan.

D. Pengertian-pengertian.

Dalam buku pedoman ini yang dimaksud dengan :

1. **Arsip** adalah naskah-naskah yang dibuat dan diterima oleh Departemen Kesehatan dalam bentuk dan corak apapun baik dalam keadaan tunggal maupun kelompok dalam rangka pelaksanaan kegiatan Departemen Kesehatan.
2. **Arsip Dinamis** adalah arsip yang dipergunakan secara langsung dalam penyelenggaraan kegiatan dan administrasi Departemen Kesehatan.
3. **Arsip Statis** adalah arsip yang tidak dipergunakan secara langsung dalam penyelenggaraan kegiatan dan administrasi Departemen Kesehatan.
4. **Arsip Aktif** adalah arsip dinamis yang secara langsung dan terus-menerus dipergunakan dalam penyelenggaraan kegiatan dan administrasi Departemen Kesehatan.
5. **Arsip Inaktif** adalah arsip dinamis yang frekuensi penggunaannya untuk penyelenggaraan kegiatan dan administrasi sudah menurun (kurang dari enam kali dipergunakan dalam satu tahun).
6. **Arsip Vital** adalah arsip yang apabila hilang akan mengganggu eksistensi Departemen Kesehatan.
7. **Berita Acara Pemindahan Arsip** adalah pernyataan yang menyatakan bahwa pada hari, tanggal dan bulan serta tahun yang sudah ditentukan pada pernyataan tersebut



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- terjadi pemindahan arsip dari Unit Pengolah ke Unit Kearsipan unit utama atau dari Unit Kearsipan unit Utama ke Unit Kearsipan Departemen.
8. **Berita Acara Pemusnahan Arsip** adalah pernyataan yang menyatakan bahwa pada hari, tanggal dan bulan serta tahun yang telah ditentukan pada pernyataan tersebut telah dilakukan pemusnahan arsip yang tercantum dalam daftar lampiran.
 9. **Berita Acara Serah Terima Arsip Statis** adalah pernyataan yang menyatakan bahwa pada hari, tanggal dan bulan serta tahun yang telah ditentukan pada pernyataan tersebut telah dilakukan penyerahan arsip statis dari Unit Kearsipan Departemen kepada Arsip Nasional RI.
 10. **Berkas** adalah kesatuan himpunan dokumen yang saling berhubungan. Berkas dapat terdiri dari satu sampai sepuluh bahkan ratusan dokumen. Himpunan dokumen dalam satu berkas mengandung data, peristiwa atau keterangan tentang suatu masalah yang merupakan hasil rangkaian kegiatan atau persoalan.
 11. **Daftar Pertelaan Arsip (DPA)** adalah daftar berkas arsip yang memuat tentang kurun waktu pembuatan, jumlah dan keterangan lainnya serta dipergunakan sebagai lampiran dalam proses pemindahan, penyerahan dan pemusnahan.
 12. **Filing Cabinet** adalah sarana untuk penyimpanan arsip aktif/berkas kerja.
 13. **Folder** adalah alat untuk menyimpan arsip dalam filing kabinet atau kotak kartu kendali.
 14. **Indeks** adalah tanda pengenal/petunjuk arsip yang merupakan alat untuk menyusun dan menemukan arsip dalam berkas.
 15. **Jadwal Retensi Arsip (JRA)** adalah daftar yang memuat jenis-jenis berkas atau arsip beserta jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan nilai kegunaannya dan dipakai sebagai pedoman penyusutan arsip.
 16. **Klasifikasi Arsip** adalah pengelompokan masalah-masalah secara sistematis dan logis yang disusun secara berjenjang dengan tanda-tanda khusus yang berfungsi sebagai tanda-tanda ataupun kode dan dipakai sebagai dasar dalam melakukan penataan berkas atau arsip secara sistematis.
 17. **Formulir Tunjuk Silang** adalah formulir yang dipergunakan untuk memberikan petunjuk adanya hubungan permasalahan antara satu berkas terhadap berkas lain.
 18. **Lembar Disposisi (LD)** adalah lembar untuk penulisan disposisi atau arahan pimpinan untuk penyelesaian surat masuk.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

19. **Penataan Arsip** adalah cara untuk menata arsip di dalam berkas dan mengatur berkas dalam suatu susunan yang sistematis. Penataan arsip harus memperhatikan tujuan, kegunaan, bentuk dan sifat arsip yang menunjang pelaksanaan kegiatan organisasi, sehingga dapat ditemukan kembali dengan mudah apabila diperlukan.
20. **Sekat** adalah sarana untuk pemisah antara kelompok masalah satu dengan yang lain sesuai dengan pembagian dalam klasifikasi arsip.
21. **Tickler File** adalah sarana untuk menyimpan lembar disposisi ke-2 (dua) pada Tata Usaha Unit Pengolah.
22. **Unit Kearsipan** adalah Unit kerja yang bertanggung jawab pada pembinaan arsip aktif dan melaksanakan pengelolaan arsip inaktif di lingkungan Departemen Kesehatan.
23. **Unit Pengolah** adalah Unit kerja yang melaksanakan tugas pokok dan fungsi organisasi.
24. **Out Indicator** adalah alat yang digunakan untuk menandai adanya arsip yang keluar atau dipinjam dari filing cabinet.
25. **Out Guide** adalah alat yang digunakan untuk menandai adanya arsip yang keluar atau sebagai pengganti folder arsip yang dipinjam.
26. **Out Sheet** adalah alat yang digunakan untuk menandai adanya arsip yang keluar atau sebagai lembar pengganti arsip yang dipinjam.

II. AZAS, ORGANISASI DAN TUGAS KEARSIPAN

A. AZAS

Pengelolaan arsip Departemen Kesehatan menggunakan azas gabungan antara azas sentralisasi dan desentralisasi.

Azas sentralisasi dilakukan terhadap kebijakan pengelolaan kearsipan, pembinaan dan pengawasan, standarisasi, peralatan kearsipan yang dikoordinir dan dilaksanakan oleh Unit Kearsipan Departemen.

Azas desentralisasi dilaksanakan terhadap penyimpanan arsip aktif yang dilakukan oleh Unit Pengolah.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

B. ORGANISASI KEARSIPAN.

Secara fungsional susunan organisasi kearsipan di lingkungan Departemen Kesehatan dibagi menjadi 2 (dua) unit yaitu :

1. Unit Kearsipan.

Unit kearsipan di lingkungan Departemen Kesehatan terdiri dari :

a. Unit Kearsipan Departemen

Bagian Tata Usaha Departemen Biro Umum ditunjuk sebagai Unit Kearsipan Departemen Kesehatan.

b. Unit Kearsipan Unit Utama

Di lingkungan unit utama, unit kerja yang mempunyai fungsi sebagai Unit Kearsipan adalah sebagai berikut :

- (1) Di lingkungan **Sekretariat Jenderal** : Biro Umum dan sebagai pelaksana adalah **Bagian Tata Usaha Departemen**.
- (2) Di lingkungan **Inspektorat Jenderal** : Sekretariat Inspektorat Jenderal dan sebagai pelaksana adalah **Bagian Umum**.
- (3) Di lingkungan **Direktorat Jenderal** : Sekretariat Direktorat Jenderal dan sebagai pelaksana adalah **Bagian Umum dan Kepegawaian**.
- (4) Di lingkungan **Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan** : Sekretariat Badan dan sebagai pelaksana adalah **Bagian Umum dan Keuangan**.
- (5) Di lingkungan **Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan** : Sekretariat Badan dan sebagai pelaksana adalah **Bagian Umum dan Kepegawaian**.
- (6) Di lingkungan **Unit Pelaksana Teknis**:
 - a) Unit Pelaksana Teknis Eselon II :
Bagian Sekretariat dengan pelaksananya Sub Bagian Tata Usaha
 - b) Unit Pelaksana Teknis Eselon III :
Sub Bagian Tata Usaha dengan pelaksananya Urusan Umum.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Unit Pengolah.

Unit kerja yang mempunyai fungsi sebagai unit pengolah di lingkungan Departemen Kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Di lingkungan Sekretariat Jenderal :

- (1) Unit Pengolah : Biro-Biro & Pusat-Pusat
- (2) Pimpinan Pengolah : Kepala Biro atau Kepala Pusat.
- (3) Pelaksana Pengolah : Bagian-bagian dan Bidang-bidang.
- (4) Tata Usaha Unit Pengolah : Sub Bag. TU Biro dan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.

b. Di lingkungan Inspektorat Jenderal :

- (1) Unit Pengolah : Sekretariat Inspektorat Jenderal dan Inspektorat.
- (2) Pimpinan Pengolah : Sesitjen dan Inspektur.
- (3) Pelaksana Pengolah : Bagian - Bagian dan Inspektorat - Inspektorat.
- (4) Tata Usaha Unit Pengolah : Bagian Umum dan Sub Bag. Tata Usaha.

c. Di lingkungan Direktorat Jenderal :

- (1) Unit Pengolah : Sekretariat Ditjen & Direktorat- Direktorat.
- (2) Pimpinan Pengolah : Sesditjen dan Direktur.
- (3) Pelaksana Pengolah : Bagian-Bagian dan Subdit-subdit
- (4) Tata Usaha Unit Pengolah : Bagian Umum dan Kepegawaian, serta Sub Bag. Tata Usaha

d. Di lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan:

- (1) Unit Pengolah : Sekretariat Badan Litbangkes dan Puslitbang
- (2) Pimpinan Pengolah : Sesbadan dan Kepala Bidang.
- (3) Tata Usaha Unit Pengolah : Bagian Umum dan Sub Bag TU
- (4) Pelaksana Pengolah : Bagian-Bagian & Bidang-Bidang.

e. Di lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan :

- (1) Unit Pengolah : Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan dan Pusat - Pusat.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- (2) Pimpinan Pengolah : Sesbadan dan Kepala Pusat.
- (3) Pelaksana Pengolah : Bagian-Bagian dan Bidang-Bidang
- (4) Tata Usaha Unit Pengolah : Bagian Umum dan Kepegawaian serta Sub Bag. Umum.

f. Di lingkungan Unit Pelaksana Teknis

Unit Pelaksana Teknis Eselon II

- (1) Unit Pengolah : Bagian Sekretariat
- (2) Tata Usaha Unit Pengolah : Sub. Bagian TU
- (3) Pelaksana Pengolah : Sub. Bagian

Unit Pelaksana Teknis Eselon III

- (1) Unit Pengolah : Sub. Bagian T.U
- (2) Tata Usaha Unit Pengolah : Urusan Umum
- (3) Pelaksana Pengolah : Staf

Unit Pelaksana Teknis Eselon IV

- (1) Unit Pengolah : Sub. Bagian T.U
- (2) Tata Usaha Unit Pengolah : Urusan Umum
- (3) Pelaksana Pengolah : Staf

C. URAIAN TUGAS ORGANISASI KEARSIPAN

1. Unit Kearsipan Departemen :

- a. Melaksanakan kegiatan pengurusan surat masuk di lingkungan Depkes dan pengiriman surat keluar di lingkungan Setjen Depkes.
- b. Melaksanakan penyimpanan arsip inaktif yang masa retensinya > 3 (tiga) tahun.
- c. Melaksanakan pemeliharaan dan perawatan arsip inaktif.
- d. Melaksanakan kegiatan penyusutan arsip.
- e. Melaksanakan pembinaan kegiatan kearsipan di lingkungan unit utama Departemen Kesehatan.
- f. Membuat standar alat-alat kearsipan dan pedoman pengelolaan kearsipan.
- g. Melakukan penilaian terhadap arsip inaktif yang akan dimusnahkan maupun arsip statis yang akan diserahkan untuk dilestarikan.
- h. Melakukan pemusnahan arsip inaktif yang telah melewati jangka waktu penyimpanan ≥ 10 tahun.
- i. Melakukan penyerahan arsip statis kepada Arsip Nasional Republik Indonesia.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Unit Kearsipan Unit Utama :

- a. Melaksanakan kegiatan pengurusan surat masuk dan surat keluar
- b. Menerima arsip inaktif dari unit pengolah.
- c. Melaksanakan penataan arsip inaktif.
- d. Melakukan pemindahan arsip inaktif yang masa retensinya > 3 (tiga) tahun kepada unit kearsipan Departemen.
- e. Melaksanakan pembinaan pengelolaan kearsipan di lingkungan unit utama dengan koordinasi Unit Kearsipan Departemen.
- f. Melakukan pemusnahan arsip yang telah melewati masa retensi melalui koordinasi dengan Unit Pengolah dan Unit Kearsipan Departemen.

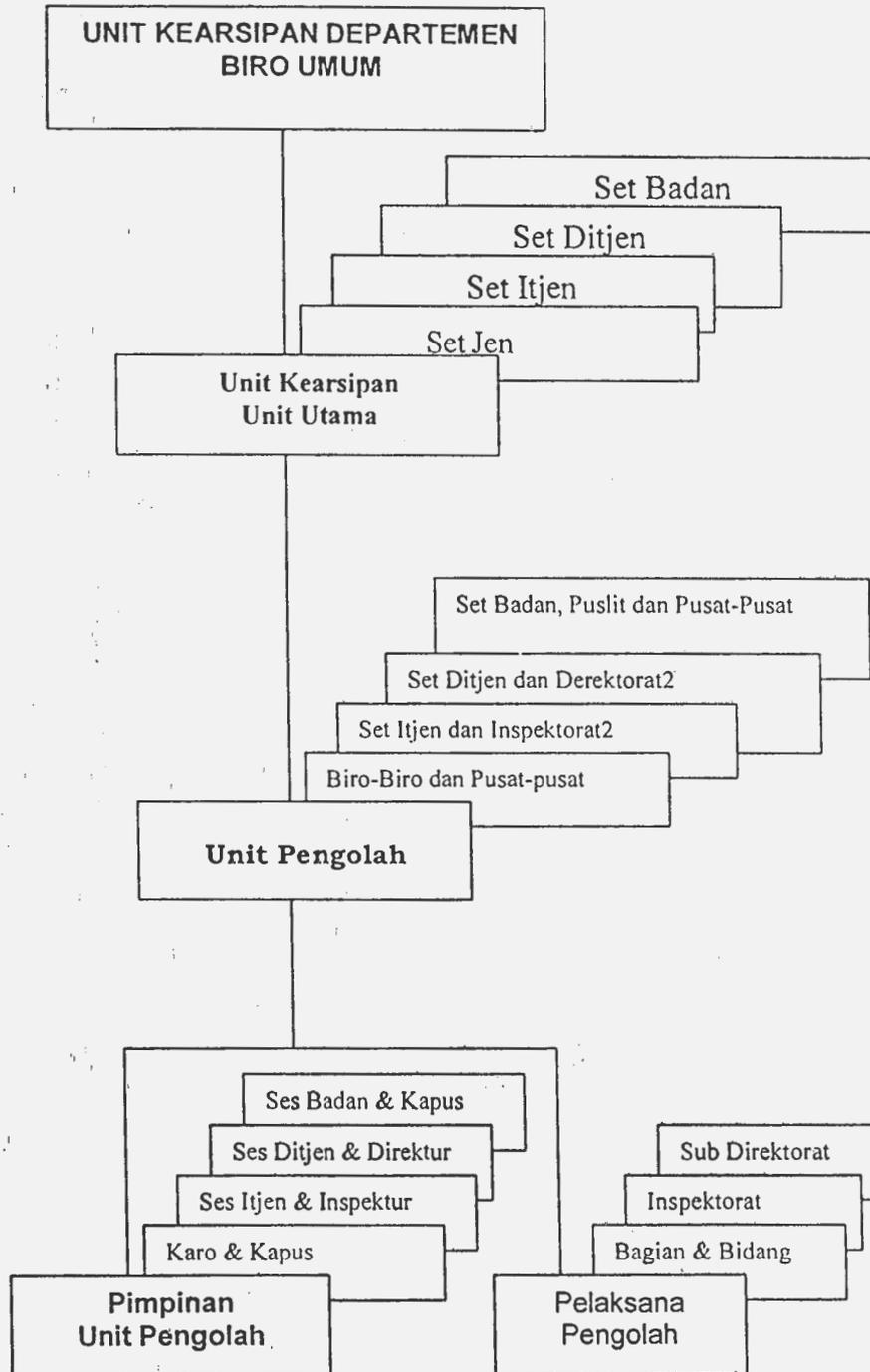
3. Unit Pengolah :

- a. Pimpinan Unit Pengolah
 - (1) Memberi arahan /instruksi pada lembar disposisi.
 - (2) Memberikan batas waktu penyelesaian pekerjaan.
- b. Tata Usaha Unit Pengolah :
 - (1) Mendistribusikan surat masuk.
 - (2) Mengendalikan berkas kerja.
 - (3) Mengendalikan setiap pergerakan surat.
 - (4) Mengelola arsip aktif
 - (5) Melakukan pemindahan arsip inaktif ke unit kearsipan unit utama pada setiap awal tahun.
 - (6) Melaksanakan pemusnahan duplikasi/non arsip
- c. Pelaksana Pengolah :
 - (1) Menyelesaikan pengolahan surat dan disposisi pimpinan
 - (2) Menyerahkan berkas kerja ke TU Pengolah.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAGAN UNIT KEARSIPAN DEPARTEMEN KESEHATAN





MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

III. PENGURUSAN SURAT

A. Prinsip

Pengurusan surat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip sebagai berikut :

1. Pengurusan surat masuk dan surat keluar melalui satu pintu yaitu unit kearsipan.
2. Pengurusan surat masuk dan surat keluar hanya dilaksanakan untuk kepentingan kedinasan
3. Penyampaian dan penerimaan surat rahasia dan sangat rahasia harus dalam keadaan tertutup.
4. Amplop pengiriman surat rahasia dan sangat rahasia rangkap dua.
5. Pengiriman surat-surat keluar dilengkapi nomor, alamat lengkap beserta kode pos serta stempel instansi atau unit organisasi Departemen Kesehatan.
6. Pengiriman surat keluar menggunakan buku ekspedisi.

B. Prosedur

Prosedur pengurusan surat masuk dan surat keluar diatur sebagai berikut :

1. Pengurusan surat masuk

a. Unit Kearsipan Departemen

- 1) Penerimaan
 - a) Memeriksa kebenaran alamat surat.
 - b) Membubuhi paraf pada buku ekspedisi atau lembar penerimaan surat.
 - c) Memisahkan antara surat dinas, surat pribadi dan surat salah alamat.
 - d) Menggolongkan menurut sifat surat antara biasa dan rahasia serta cara penyampaiannya antara segera dan biasa.
 - e) Membuka surat dinas yang bersifat biasa.
 - f) Memilah-milah surat sesuai dengan unit pengolahnya.
 - g) Meneruskan surat pribadi dan mengembalikan surat salah alamat kepada alamat yang dituju.
- 2) Pencatatan Surat
 - Mencatat surat dalam buku agenda
- 3). Penyampaian Surat
 - a) Mencatat surat-surat yang akan disampaikan dalam buku ekspedisi
 - b) Menyampaikan surat pada unit pengolah yang dituju
 - c) Penerima surat membubuhkan paraf pada buku ekspedisi



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

b. Unit Kearsipan Unit Utama

- 1). Penerimaan Surat
 - a) Memeriksa kebenaran alamat surat.
 - b) Membubuhi paraf pada buku ekspedisi atau lembar penerimaan surat.
 - c) Memisahkan antara surat dinas, surat pribadi dan surat salah alamat.
 - d) Menggolongkan menurut sifat surat antara biasa dan rahasia serta cara penyampaiannya antara segera dan biasa.
 - e) Membuka surat dinas yang bersifat biasa
 - f) Memilah-milah surat sesuai dengan unit pengolahnya.
 - g) Meneruskan surat pribadi dan mengembalikan surat salah alamat kepada alamat yang dituju.
- 2) Pencatatan Surat
 - Mencatat surat dalam buku agenda
- 3). Penyampaian Surat.
 - a) Mencatat surat-surat yang akan disampaikan dalam buku ekspedisi
 - b) Menyampaikan surat pada unit pengolah yang dituju
 - c) Penerima surat membubuhkan paraf pada buku ekspedisi

c. Unit Pengolah.

- a) Penerimaan Surat
 - (1) Memeriksa kebenaran alamat surat
 - (2) Memaraf buku ekspedisi dengan mencantumkan nama, tanggal dan waktu penerimaan
- b) Pencatatan Surat
 - (1) Mencatat surat masuk pada buku agenda
 - (2) Mengisi lembar disposisi (LD) rangkap 2
- c) Penyampaian Surat
 - (1) Meneruskan surat masuk berikut lembar disposisi kepada pimpinan unit pengolah
 - (2) Menerima kembali surat yang telah didisposisi oleh pimpinan.
 - (3) Mencatat arahan/instruksi disposisi dibuku agenda
 - (4) Menyampaikan surat beserta LD kepada pelaksana pengolah.
 - (5) Menerima kembali LD2 yang telah diparaf pelaksana pengolah dan menyimpan LD2 dalam *Tickler File*.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

d. Tata Usaha Unit Pengolah :

- (1) Mendistribusikan surat masuk.
- (2) Mengendalikan berkas kerja.
- (3) Mengendalikan setiap pergerakan surat.
- (4) Mengelola arsip aktif
- (5) Melakukan pemindahan arsip inaktif ke unit kearsipan unit utama pada setiap awal tahun.
- (6) Melaksanakan pemusnahan duplikasi/non arsip

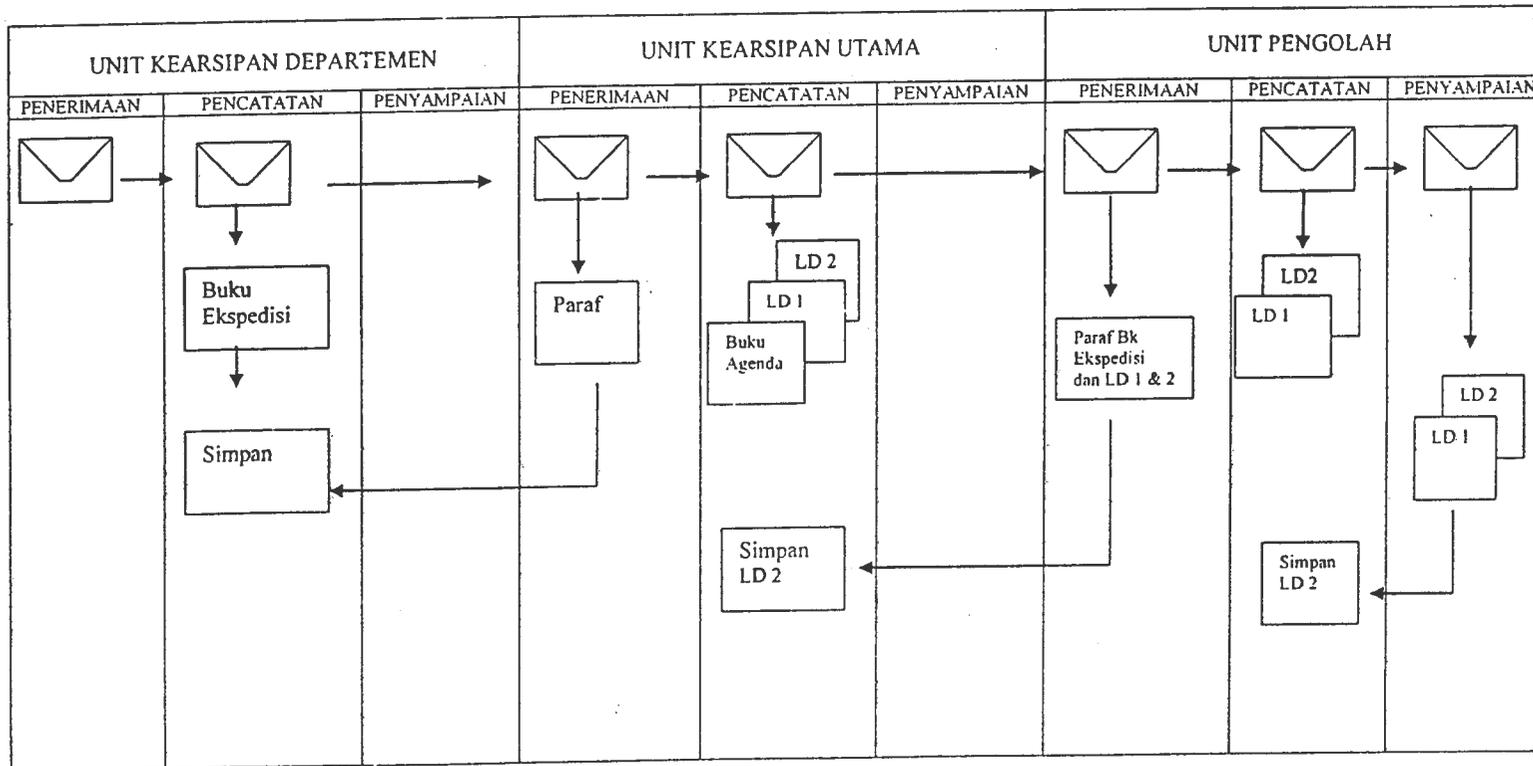
e. Pelaksana Pengolah :

- (1) Menyelesaikan pengolahan surat dan disposisi pimpinan.
- (2) Menyerahkan berkas kerja ke TU Pengolah.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAGAN SURAT MASUK





MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Pengurusan Surat Keluar

a. Unit Pengolah.

Pengiriman surat keluar :

- a) Menerima surat yang telah siap untuk dikirim dari penyelenggara
- b) Meneliti kebenaran alamat yang dituju.
- c) Mencatat surat yang akan dikirim pada buku ekspedisi
- d) Menyampaikan surat asli/ tembusan kepada unit Kearsipan untuk dikirim.

b. Unit Kearsipan Unit Utama.

- a) Menerima surat yang telah siap untuk dikirim sesuai dengan alamat yang dituju.
- b) Memberikan paraf pada buku ekspedisi.
- c) Mencatat surat yang akan dikirimkan pada buku ekspedisi.
- d) Mengirimkan surat sesuai dengan alamat yang dituju.

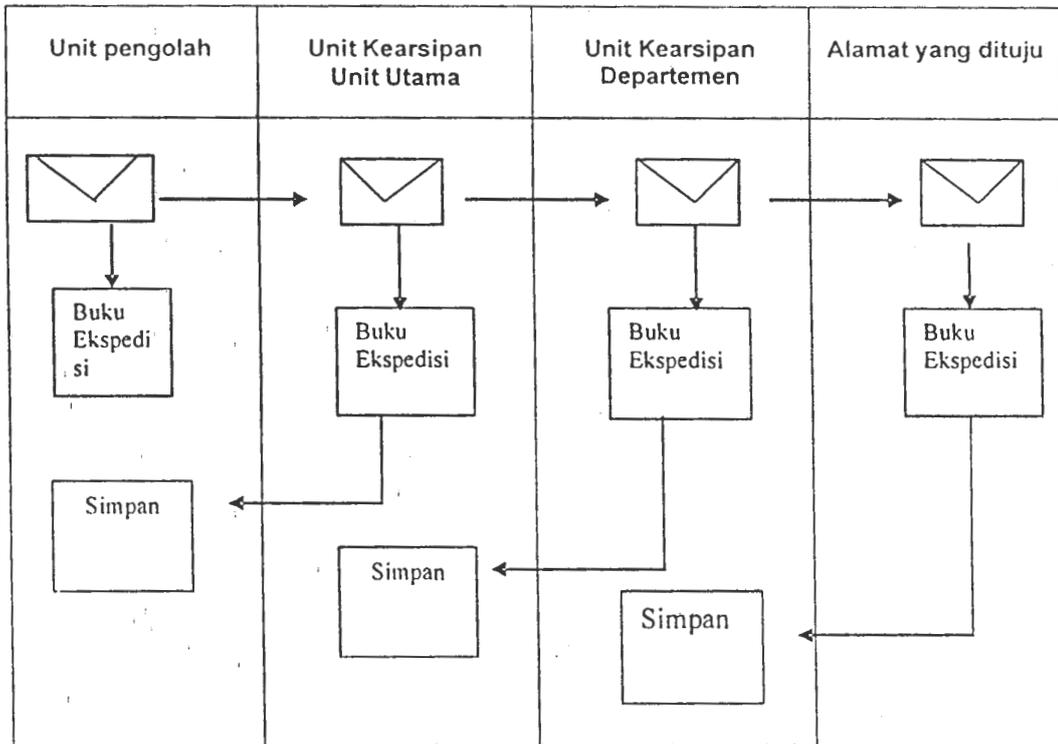
c. Unit Kearsipan Departemen.

- a) Menerima surat yang telah siap untuk dikirim sesuai dengan alamat yang dituju.
- b) Memberikan paraf pada buku ekspedisi.
- c) Mencatat surat yang akan dikirimkan pada buku ekspedisi.
- d) Mengirimkan surat sesuai dengan alamat yang dituju.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAGAN SURAT KELUAR



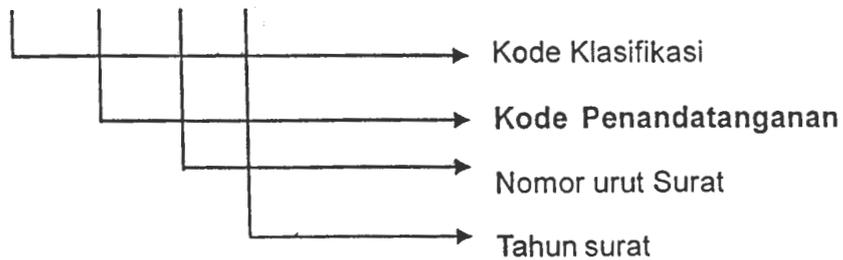
C. PENOMORAN SURAT

Nomor surat keluar merupakan hal yang penting dalam tata persuratan oleh karena itu susunannya harus dapat memberikan kemudahan dalam penyimpanan dan temu balik. Pemberian nomor surat mengacu kepada pola klasifikasi dan kode unit pengolah.

Contoh :

1. Surat dinas yang ditandatangani oleh Menteri Kesehatan

PS.01.01/Menkes/100/2004





MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

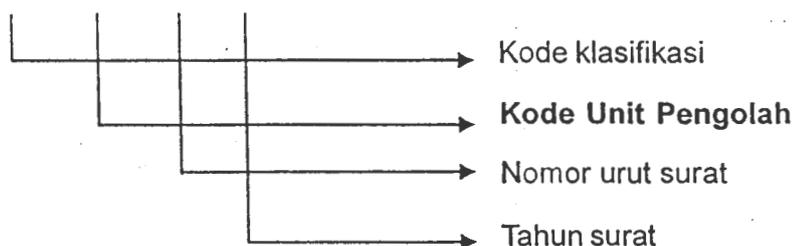
2. Surat dinas yang ditandatangani oleh Pejabat Eselon I

PS:01.01//100/2006



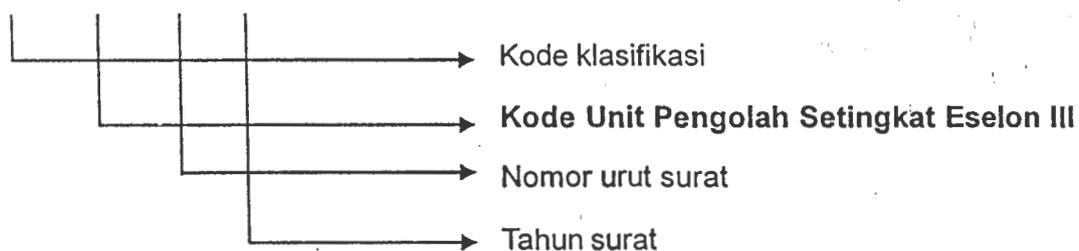
3. Surat dinas yang dibuat oleh Ditjen/Badan dan ditandatangani oleh Sekretaris Jenderal, maka penomoran surat diatur sebagai berikut :

PS:01.01/C.I/ 100 /2006



4. Surat dinas yang ditandatangani oleh Pejabat Eselon II

PS:01.01/ 3 / 100 /2006



D. SARANA :

Sarana yang dipergunakan dalam pengurusan surat adalah :

1. Buku Agenda
2. Buku Ekspedisi
3. Lembar Disposisi (LD)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BUKU AGENDA

No.	Asal Surat	Nomor/ Tanggal Surat	Perihal	Ditujukan/ diteruskan	Informasi/ Instruksi	Keterangan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BUKU EKSPEDISI

No.	Tanggal Surat	Nomor Surat	Ditujukan	Waktu Penerimaan	Paraf Penerima



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

LEMBAR DISPOSISI

Indeks :	Rahasia : <input type="checkbox"/>
	Penting : <input type="checkbox"/>
	Biasa : <input type="checkbox"/>
Kode :	Tanggal Penyelesaian
Tanggal / Nomor :	
Asal :	
Isi Ringkas :	
INSTRUKSI/ INFORMASI	DITERUSKAN KEPADA :
	1. SESJEN
	2. IRJEN
	3. DIRJEN BINA KESMAS
	4. DIRJEN BINA YANMED
	5. DIRJEN PPM - PL
	6. DIRJEN BINFAR DAN ALKES
	7. KA. BADAN LITBANGKES
	8. KA. BADAN PEMB. SDM KES
	9. STAF AHLI MENKES BIDANG :
	I. TEK. KES DAN GLOBALISASI
	II. PEMBIAYAAN DAN
	PEMBERDAYAAN MASY.
	III. PERLINDUNGAN DAN FAKTOR
	RESIKO KESEHATAN
	IV. PENINGK. KAPS. KELEMB. DAN DES
	V. MEDIKO LEGAL
	10. STAF KHUSUS MENKES BIDANG :
	I. KESEHATAN PUBLIK
	II. POLITIK KEBIJAKAN KES
	III. PERCEPATAN PEMB. KES DI
	DAERAH TERPENCIL,
	KEPULAUAN DAN DAERAH
	PERBATASAN
Sesudah digunakan harap segera dikembalikan	
Kepada :
Tanggal :



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

IV. PENATAAN ARSIP

Arsip harus disimpan dengan baik dan menggunakan sistem yang tepat. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk tercapainya efisiensi dan efektifitas kerja, terjaminnya keselamatan arsip, tercapainya pemanfaatan informasi yang terkandung di dalam arsip secara maksimal. Oleh karena itu, diperlukan penyimpanan arsip secara sistematis sejak masa aktif sampai dengan inaktif.

A. PRINSIP

Penataan arsip dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Penataan arsip harus menjamin bahwa arsip yang ditata dan digunakan adalah arsip yang benar-benar masih diperlukan untuk pelaksanaan tugas pokok dan fungsi
2. Penataan arsip harus sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
3. Penataan arsip berdasarkan prinsip asal usul dan aturan asli.
4. Arsip yang disimpan di lingkungan Unit Pengolah merupakan arsip aktif.
5. Arsip yang disimpan di Unit Kearsipan Unit Utama merupakan arsip inaktif yang berasal dari Unit Pengolah dengan masa retensinya < 3 tahun.
6. Arsip yang disimpan di Unit Kearsipan Departemen merupakan arsip inaktif dengan masa retensi arsipnya selama > 3 tahun.

B. PROSEDUR PENATAAN ARSIP

Prosedur penataan arsip adalah langkah-langkah ataupun tahapan kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan penataan mulai dari pemilahan, pengelompokan, pemberian kode dan klasifikasi serta menempatkan arsip sesuai tempat penyimpanan. Pada umumnya fasilitas penataan arsip dibedakan menjadi dua tipe pokok, yaitu fasilitas penyimpanan arsip aktif dan fasilitas penyimpanan arsip inaktif. Penataan aktif harus dapat diaplikasikan secara tepat dan terpadu sehingga dapat menjamin tersedianya arsip dengan cepat, tepat dan aman. Penataan arsip merupakan kelanjutan dari penanganan arsip ketika langkah pengurusan surat telah selesai diproses.

1. Unit Pengolah.

Prosedur penyimpanan arsip diatur sebagai berikut :

a. Pemeriksaan (*Inspecting*)

Pemeriksaan adalah kegiatan pemeriksaan terhadap arsip yang hendak diberkaskan (*File*). Pemeriksaan dilakukan untuk mengetahui apakah suatu berkas



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

sudah siap untuk disimpan. Dua hal yang perlu diperhatikan dalam pemeriksaan berkas yaitu tanda perintah simpan dan pemeriksaan kelengkapan berkas.

- 1) Tanda perintah simpan
Tanda perintah simpan biasanya diberikan oleh pimpinan unit kerja minimal eselon IV.
- 2) Kelengkapan berkas surat
Kelengkapan berkas surat biasanya merupakan lampiran-lampiran yang menjadi kelengkapan sesuai yang tercantum pada berkas tersebut.

b. Penentuan indeks (*Indexing*)

Indeks merupakan sarana penyimpanan dan penemuan kembali arsip dengan cara mengidentifikasi arsip melalui penunjukan suatu tanda pengenal yang membedakan arsip tersebut dengan lainnya.

Kegunaan indeks :

- (1) Untuk mengelompokkan/menyatukan arsip yang kode dan kegiatannya sama kedalam satu berkas.
- (2) Sebagai sarana penemuan kembali arsip.

Syarat mengindeks :

- (1) Singkat, jelas dan mudah diingat.
- (2) Diambil/ditentukan dari isi surat.
- (3) Penentuan berorientasi pada kebutuhan pemakai.
- (4) Harus dikelompokkan dalam kode klasifikasi sehingga diketahui tempat penyimpanannya.

Macam dan aturan mengindeks :

- (1) Indeks nama orang

Cara yang digunakan dalam penentuan indeks nama orang adalah dengan menggunakan metode ***straight order*** yaitu pemberian indeks sesuai dengan nama yang sebenarnya.

Contoh :

- | | | |
|------------------------|----------|----------------------|
| • Drs Zaenal Arifin | diindeks | Drs. Zaenal Arifin |
| • Nurlina Tobing | diindeks | Nurlina Tobing |
| • Abdul Haris Nasution | diindeks | Abdul Haris Nasution |
| • Fatimah, SKM | diindeks | Fatimah, SKM |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

(2) Indeks nama Badan/Organisasi

Jika nama badan menggunakan nama orang maka diindeks seperti indeks nama orang diikuti dengan badan atau organisasinya dan diikuti dengan kedudukan badan hukumnya didalam kurung bila ada .

Contoh :

- Rumah Sakit Fatmawati diindeks Fatmawati, Rumah Sakit
- PT Bank Central Asia diindeks Central Asia Bank (PT)

Jika nama badan/organisasi menggunakan bahasa asing yang sudah umum, nama badan ditempatkan di bagian depan dan diikuti dengan organisasinya, maka dalam indeks tetap seperti nama aslinya tanpa perubahan.

Contoh :

- Sudarpo Corporation diindeks Sudarpo Corporation

Apabila nama-nama badan atau organisasi yang sudah biasa dikenal dengan nama tersebut (misalnya kantor-kantor pemerintah, nama-nama bank, organisasi profesi) maka akan diindeks seluruh namanya, namun badan hukumnya tetap berada diakhir indeks dalam kurung.

Contoh :

- Bank Rakyat Indonesia diindeks Bank Rakyat Indonesia
- Ikatan Dokter Indonesia diindeks Ikatan Dokter Indonesia
- Dewan Perwakilan Rakyat diindeks Dewan Perwakilan Rakyat

Untuk nama-nama badan atau organisasi yang disingkat dan telah berlaku resmi serta dikenal dengan baik, maka singkatan-singkatan itu sendiri dapat dijadikan indeks.

Contoh :

- L. A. N diindeks LAN

c. Pemberian Kode (*Coding*)

Pemberian kode merupakan kegiatan pemberian tanda pengenal pada arsip untuk menunjukkan tempat yang paling tepat di dalam tempat penyimpanan (*filing*)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

cabinet). Di dalam pedoman ini kode yang digunakan adalah alfanumerik yaitu penggabungan huruf dan angka.

Langkah- langkah dalam pemberian kode :

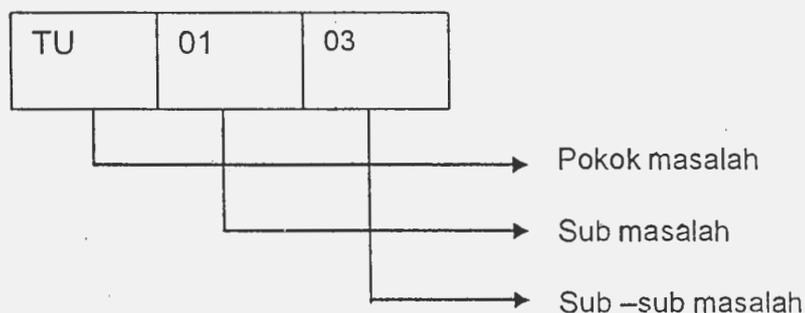
- (1) Menetapkan pokok masalah dengan kode huruf.
- (2) Menetapkan sub masalah dengan kode angka.
- (3) Menetapkan sub sub masalah dengan kode angka.

Contoh :

Kegiatan Bagian Tata Usaha Departemen dalam rangka melaksanakan fungsi pengurusan perjalanan dinas luar negeri maka kode yang dipergunakan adalah :



Jika berkas kerja terkait dengan pengurusan paspor maka kode yang diberikan adalah :



d. Tunjuk Silang

Tunjuk Silang merupakan alat untuk melengkapi indeks dalam menampung penamaan dan peristilahan lain yang mempunyai arti yang sama serta mempertemukan beberapa informasi yang mempunyai hubungan atau saling keterkaitan. Dengan demikian tunjuk silang diperlukan apabila ditemukan informasi yang terkandung dalam suatu berkas surat lebih dari satu subjek atau sub subjek.

Contoh :

Di dalam satu kegiatan Kursus Kearsipan ada informasi yang saling berhubungan atau keterkaitan satu sama lain yaitu masalah "Kursus Kearsipan" dan "Biaya



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Kursus/Honor". Masalah pertama tentang "Kursus Kearsipan", maka kodenya yang diberikan adalah DM.04.02 sedangkan masalah kedua tentang "Biaya Kursus" kode yang diberikan yaitu KU.01.06. Kode dan indeks masalah pertama ditulis pada surat, sedangkan kode dan indeks masalah kedua dituliskan pada Lembar Tunjuk Silang seperti pada contoh gambar di bawah ini :

Contoh Formulir Tunjuk Silang

Indeks Biaya Kursus Kearsipan	Kode : KU.01.06	Tgl. No
Isi Ringkas		
Dari:	Kepada :	
Lihat berkas		
Indeks: Kursus Kearsipan	Kode: DM 04.02.	Tgl. No.

e. Penyortiran (*Sorting*)

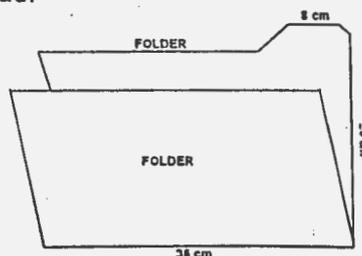
Penyortiran merupakan kegiatan pengelompokan arsip sesuai dengan indeks dan kode.

f. Penempatan arsip

Penempatan arsip adalah kegiatan memasukan arsip ke dalam folder serta memasukan folder kedalam filing cabinet.

Langkah-langkah penempatan arsip:

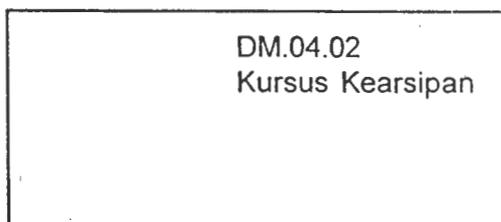
1. Mempersiapkan folder



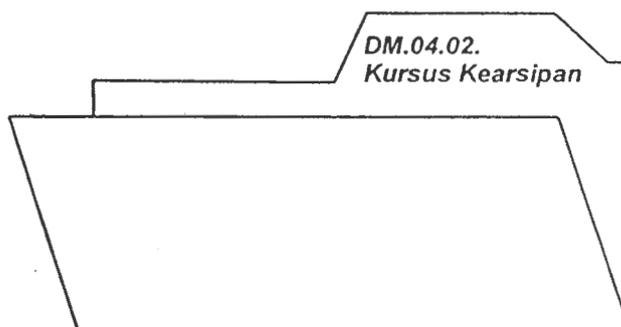


MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

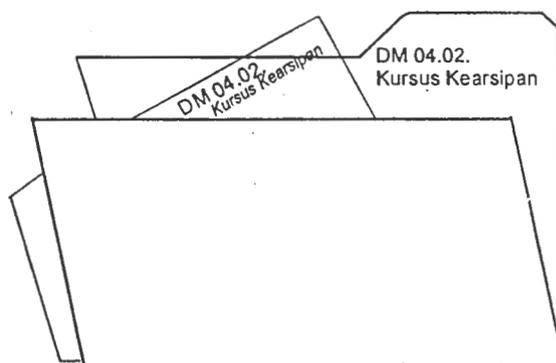
2. Menulis kode dan indeks pada surat



3. Menulis kode dan indeks pada Tab Folder sesuai dengan kode dan arsip yang akan disimpan.



4. Memasukan arsip yang sudah dituliskan kode dan indeks kedalam folder



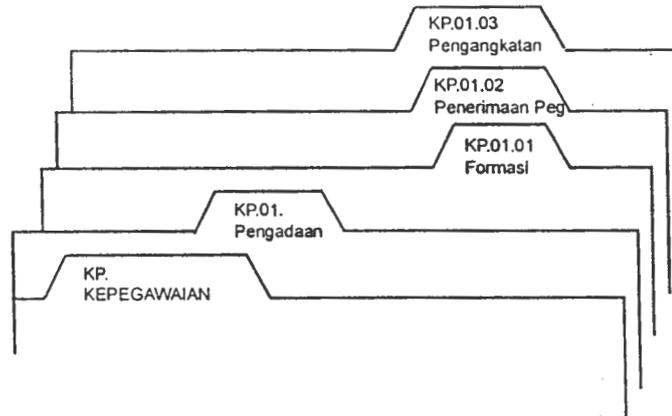
5. Penataan Sekat (*guide*)

Penataan sekat merupakan pekerjaan menerapkan klasifikasi arsip dalam penataan berkas. Sekat I dipergunakan untuk kode kegiatan (pokok masalah), sekat II dipergunakan untuk perincian sub kegiatan (sub masalah) dan Sekat III dipergunakan untuk perincian sub-sub kegiatan (sub-sub masalah).



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- Penataan Sekat berdasarkan Kode Arsip.



6. Folder dalam susunan sekat

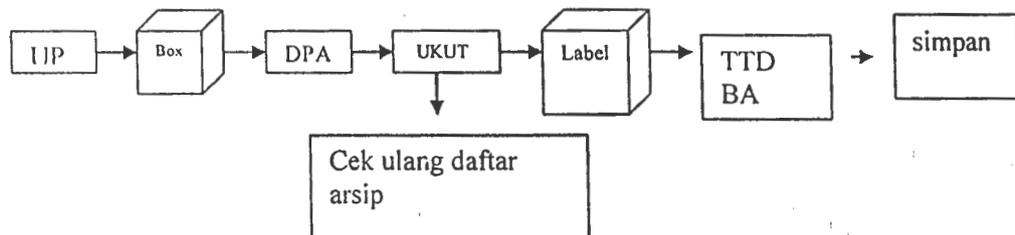
Folder ditempatkan di belakang sekat III (tersier) yang kode arsipnya sama dengan kode arsip dari folder tersebut. Folder diatur berdasarkan urutan abjad indeks apabila indeks berupa huruf, dan jika indeks berupa angka diatur dari angka terkecil sampai angka terbesar.

2. Unit Kearsipan Unit Utama

Prosedur penyimpanan di Unit Kearsipan Unit Utama:

- a. Menerima arsip inaktif dari unit pengolah
- b. Melakukan pengecekan ulang arsip inaktif yang akan disimpan apakah sesuai dengan Daftar Pertelaan Arsip yang akan dipindahkan
- c. Meneliti daftar arsip dan Boks arsip yang diterima dari unit pengolah
- d. Memberikan label pada boks arsip yang diterima dari unit pengolah
- e. Menempatkan Boks arsip pada Rak Arsip /Roll-O-Pact
- f. Menandatangani Berita Acara Pindahan Arsip
- g. Menyimpan Berita Acara dan daftar arsip .

Gambar :





MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

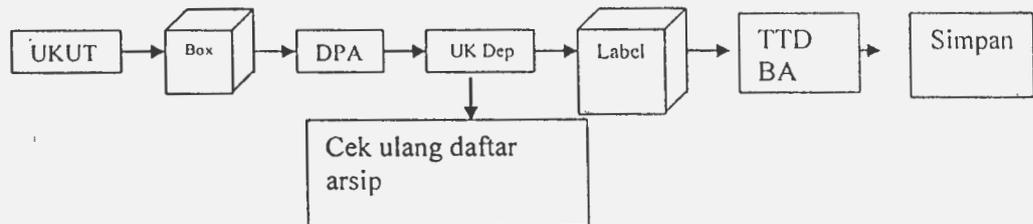
3. Unit Kearsipan Departemen

Pemindahan arsip inaktif ke Unit Kearsipan Departemen hanya dapat dilakukan oleh Unit Kearsipan Unit Utama.

Prosedur :

- Menerima arsip inaktif dari Unit Kearsipan Unit Utama
- Melakukan pengecekan ulang arsip inaktif yang akan disimpan apakah sesuai dengan Daftar Pertelaan Arsip yang akan dipindahkan
- Meneliti Daftar Arsip dan boks arsip yang diterima dari unit utama
- Melakukan pemasangan label boks arsip yang memuat : Kode berkas, nomor boks, nama unit pengolah atau unit kerja, tahun (kurun waktu)
- Melakukan penyusunan boks pada Roll-O-Pact
- Menandatangani Berita Acara Pemindahan arsip
- Menyimpan Berita Acara dan Daftar arsip

Gambar :

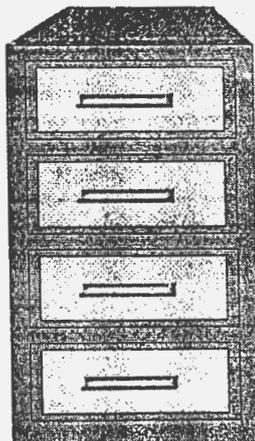


C. SARANA

1. Unit Pengolah

- Perangkat Keras (*hard ware*) :

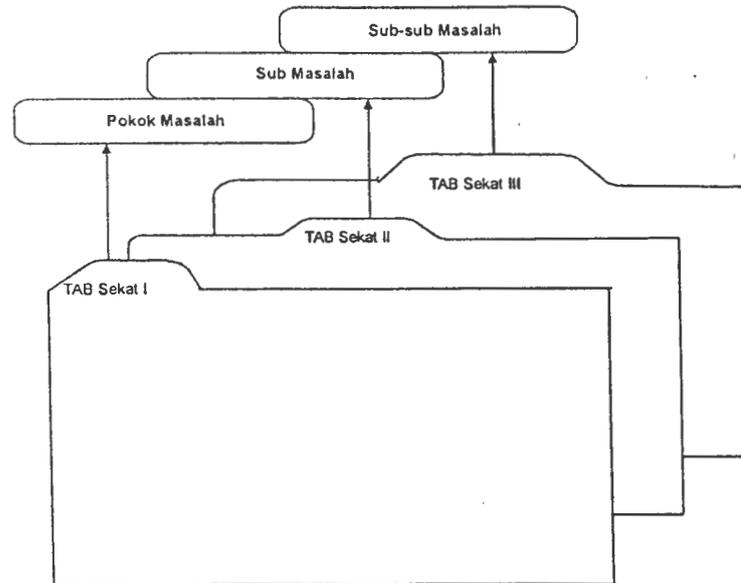
- Filing Cabinet*



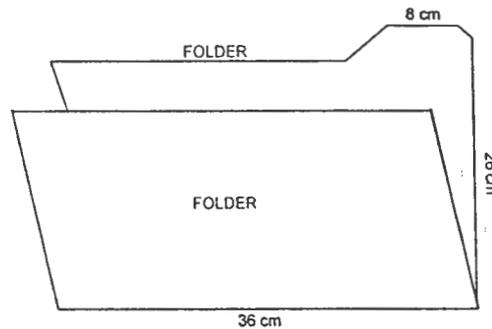


MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

b) Sekat



c) Folder



b. Perangkat Lunak (*software*)

- (1) Kode
- (2) Indeks
- (3) Klasifikasi

2. Unit Kearsipan

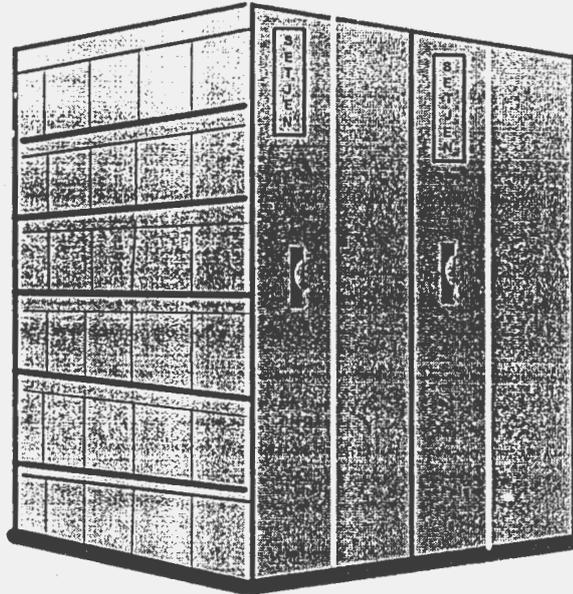
a. *Roll- O- Pact*

Rak arsip dapat berupa rak bergerak atau rak tidak bergerak. Rak dipergunakan menempatkan boks / doos. Boks atau doos ditempatkan samping menyamping sesuai dengan urutan yang telah disiapkan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Gambar :

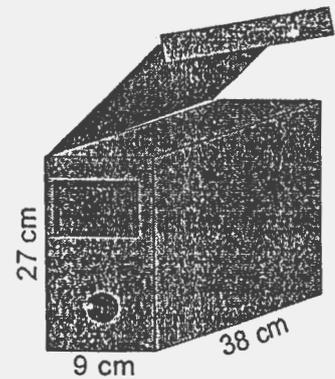
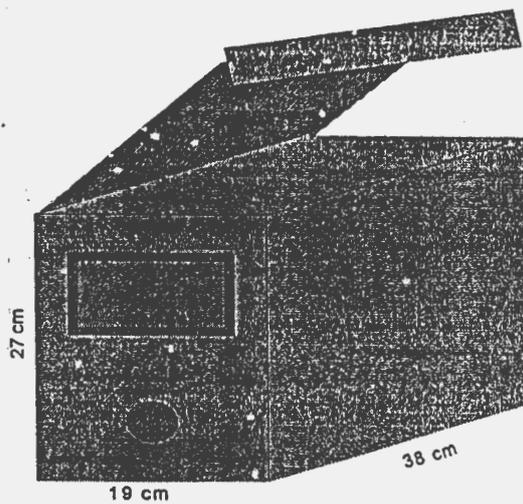


b. Boks arsip

Boks yang dipergunakan untuk menyimpan arsip inaktif terdapat dua ukuran yaitu:

- Boks kecil dengan ukuran lebar 9 cm panjang 38 cm dan tinggi 27 cm.
- Boks besar dengan ukuran lebar 19 cm panjang 38 cm dan tinggi 27 cm.

Boks Arsip Besar dan Kecil





MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

c. Label

Dipergunakan untuk menuliskan nomor boks / doos, kode klasifikasi arsip dan nama unit pengolahnya masing masing.

Nomor	:
Unit kerja	:
Kode	:
Tahun	:

D. Pemeliharaan

1. Pengaturan suhu dan kelembaban.
2. Pengaturan sirkulasi udara.
3. Menjaga kebersihan, mencegah kebocoran, rembesan, kerusakan dinding, lantai, atap, dan lain-lain.
4. Melakukan pemeriksaan secara rutin untuk mengetahui kerusakan arsip, peralatan, dan ruang simpan arsip.
5. Menjaga isi map/box/rak tidak terlalu padat.
6. Fumigasi.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

V. LAYANAN PENGGUNAAN ARSIP

A. PRINSIP

Layanan penggunaan arsip dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Layanan penggunaan arsip menjamin tersedianya arsip yang benar, untuk orang yang berhak, pada waktu yang tepat dan dengan biaya yang seefisien mungkin.
2. Arsip hanya digunakan oleh pejabat dan pegawai untuk kepentingan dinas, sesuai dengan jenjang kewenangannya.
3. Penggunaan arsip oleh pejabat atau pegawai dari unit lain dapat dilakukan setelah memperoleh ijin dari pejabat pencipta atau pimpinan unit pengolah.
4. Setiap layanan penggunaan arsip harus dilaksanakan sesuai prosedur yang ditetapkan.
5. Tidak dibenarkan untuk menambah dan atau mengurangi sesuatupun dari berkas.

B. PROSEDUR

Layanan penggunaan arsip dilaksanakan sesuai prosedur sebagai berikut :

1. **Permintaan**
Layanan penggunaan arsip dapat dilakukan melalui permintaan peminjaman dan penggunaan arsip secara tertulis minimal oleh pejabat eselon IV .
2. **Pencarian Arsip**
Pencarian arsip aktif dapat dilakukan oleh TU Pengolah langsung ke *filing kabinet* sedangkan untuk pencarian arsip inaktif dilakukan oleh petugas arsip dengan menggunakan daftar pertelaan arsip dan langsung ke *roll o pack*
3. **Pencatatan**
Melakukan pencatatan arsip dipinjam secara lengkap pada lembar formulir peminjaman arsip dan buku agenda peminjaman arsip sebagai buku pembantu/ pengingat.
4. **Pengambilan Arsip**
Pengambilan arsip dari tempat penyimpanan menggunakan *out indicator* yang merupakan tanda keluarnya arsip dari tempat penyimpanan. *Out indicator* dapat berupa guide/ folder atau lembaran/ sheet. *out indicator* dalam guide /folder berfungsi untuk memberi tanda/menggantikan keluarnya arsip dalam satu folder sedangkan *out indicator* dalam bentuk lembaran/sheet menggantikan beberapa lembar arsip dalam



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

setiap folder yang sedang keluar dari tempat penyimpanannya. **out indicator** sangat berguna sekali untuk mengendalikan arsip agar tidak salah tempat ketika disimpan kembali.

5. **Pengendalian**

Pengendalian peminjaman arsip dilakukan dengan meneliti buku agenda peminjaman arsip sehingga arsip yang dipinjam dari sarana peminjaman dan atau diperpanjang peminjamannya hingga dikembalikan dapat dikendalikan .

6. **Penanganan Arsip Hilang**

Tahapan yang dilakukan dalam penanganan arsip hilang sebagai berikut :

a) **Penelusuran**

Jika arsip dilaporkan atau diketahui hilang atau tidak dapat ditemukan kembali maka langkah untuk penelusuran terhadap seluruh sarana pencatatan perlu dilakukan terlebih dahulu, termasuk penelusuran di unit-unit kerja yang memiliki keterkaitan dengan informasi arsip tersebut.

b) **Pembuatan Berita Acara**

Jika arsip tidak dapat ditemukan, maka perlu dibuat berita acara kehilangan arsip, yang ditandatangani oleh pegawai yang menghilangkan arsip dan atasan langsung si peminjam / pengguna serta diketahui oleh unit pencipta arsip.

c) **Pembuatan Arsip Pengganti**

Berdasarkan Berita Acara di atas, maka pimpinan unit kearsipan perlu membuat arsip pengganti yang fungsinya menggantikan arsip yang hilang.

d) **Pemberian Sanksi**

Bagi pegawai yang terbukti menghilangkan arsip, pimpinan unit kearsipan dapat memberikan sanksi hukuman sesuai dengan tingkat kesalahan yang diperbuat, berdasarkan Undang – undang No.7 tahun 1971.

7. **Penyimpanan Kembali**

Setelah arsip yang dipinjam dikembalikan, maka arsip tersebut harus disimpan kembali ditempat semula. Tanda keluar diambil dan diganti dengan arsip yang bersangkutan.

C. SARANA

Sarana yang dibutuhkan dalam layanan penggunaan arsip terdiri dari :

1. DPA
2. Buku Agenda Peminjam Arsip.
3. Out Indicator.
4. Out Guide.
5. Out Sheet.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Contoh Daftar Pertelaan Arsip

DEPARTEMEN KESEHATAN RI
JL. HR RASUNA SAID
JAKARTA

SE. KEPALA ARSIP NASIONAL RI
NOMOR : SE/01/1991
JAKARTA : 5 AGUSTUS 1991

DAFTAR PERTELAAN ARSIP yang akan * Disimpan/Diserahkan/Dihapuskan Sesuai Dengan Uraian Masalah

Unit Kerja : Biro Umum

Nomor	Kode	Isi / Uraian Masalah	Tahun	Jumlah	Keterangan
	PS.	PENGAWASAN			
1.	04.01	Tabulasi LHP	2003	1 berkas	Asli
2.	04.02.	Pemutakhiran data tindak lanjut	2003	1 berkas	Asli
	TU	KETATAUSAHAAN			
3.	01.02	Ijin Perjalanan ke luar Negeri a.n.dr.Kamal	2003	1 berkas	Asli
4.	01.03	Pengurusan dokumen keberangkatan ke luar negeri an. Dr. Martono	2003	1 berkas	Asli

Keterangan.

* dicoret yang tidak perlu.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

2. Buku Agenda Peminjaman Arsip.

BUKU AGENDA PEMINJAMAN ARSIP

NO	Kode	Uraian	Jumlah Berkas	Lokasi Peminjam	Waktu Pinjam	Nama Peminjam	Waktu Pengembalian	Nama yang Mengembalikan	Ket

Keterangan :

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. No | : diisi nomor urut |
| 2. Kode | : diisi kode klasifikasi |
| 3. Waktu | : diisi tanggal/bulan/tahun pinjam |
| 4. Nama Peminjam | : diisi nama jelas yang meminjam |
| 5. Waktu pengembalian | : diisi tanggal/bulan/tahun pengembalian |
| 6. Nama yang mengembalikan | : diisi nama jelas yang mengembalikan |
| 7. Keterangan | : cukup jelas |

3. Out Guide

OUT							
No	Indeks	Peminjam	Paraf	No	Indeks	Peminjam	Paraf

3. Out Guide

OUT							
No	Indeks	Peminjam	Paraf	No	Indeks	Peminjam	Paraf



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

VI. PENYUSUTAN ARSIP

Menurut Pasal 2 Peraturan Pemerintah No. 34 tahun 1979 Tentang Penyusutan Arsip, disebutkan bahwa penyusutan adalah kegiatan pengurangan arsip dengan cara :

1. Memindahkan arsip inaktif dari unit pengolah ke unit kearsipan.
2. Memusnahkan arsip sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Menyerahkan arsip statis kepada Arsip Nasional.

Secara garis besar, tujuan penyusutan arsip adalah :

1. Memberdayakan arsip dinamis sebagai berkas kerja.
2. Mengurangi biaya penyimpanan.
3. Menjamin sistem temu kembali arsip secara efisien dan efektif.
4. Memudahkan pengendalian arsip yang tercipta.
5. Menyelamatkan arsip yang mempunyai nilai pertanggungjawaban nasional.

A. PRINSIP

Penyusutan arsip dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Penyusutan arsip dilakukan berdasarkan JRA
2. Pemandahan arsip inaktif dilakukan secara periodik untuk mengurangi penumpukan arsip di unit kerja.
3. Pemusnahan arsip hanya dapat dilakukan terhadap arsip yang tidak berguna lagi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Pemusnahan arsip dilaksanakan secara total sehingga informasi lain dan fisiknya tidak dikenali lagi.
5. Pemusnahan arsip dilakukan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan atau pejabat Departemen Kesehatan yang ditunjuk
6. Penyerahan arsip statis dilaksanakan secara periodik kepada Arsip Nasional RI.
7. Kegiatan pemindahan, pemusnahan dan penyerahan arsip inaktif kepada unit kearsipan harus disertai dengan Berita Acara.
8. Pemusnahan arsip yang memiliki jangka simpan 10 (sepuluh) tahun ke atas perlu dibentuk Tim /Panitia Penilai Arsip.

B. PENILAIAN ARSIP

Penilaian arsip merupakan kegiatan penentuan nilai guna, jangka waktu simpan dan nasib akhir arsip apakah akan dilestarikan atau dimusnahkan. Untuk melakukan penilaian arsip perlu memperhatikan nilai guna arsip sebagai berikut :



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

1. Nilai guna primer yaitu nilai arsip yang didasarkan pada kegunaannya dalam menunjang pelaksanaan kegiatan yang sedang berlangsung bagi Departemen.

Nilai guna primer meliputi :

- a. Administrasi: merupakan nilai guna arsip untuk mendukung pelaksanaan administrasi.
 - b. Hukum : merupakan nilai guna arsip yang melindungi hak dan kewajiban pegawai, organisasi dan pemerintah yang dapat dijadikan bukti pertanggungjawaban.
 - c. Keuangan: merupakan nilai guna arsip yang berkaitan dengan kebijakan dan transaksi keuangan yang digunakan untuk mempertanggungjawabkan pengawasan keuangan.
 - d. Ilmiah Tehnologi: merupakan nilai guna yang berhubungan dengan tanggung jawab intelektual/prestasi budaya yang merupakan hasil penelitian murni dan terapan seperti : penemuan teknologi baru, hasil penelitian yang bermakna bagi kepentingan ilmu pengetahuan.
2. Nilai guna sekunder; yaitu nilai guna arsip yang didasarkan pada kegunaan arsip bagi kepentingan organisasi lain atau kepentingan umum di luar Departemen Kesehatan.

Nilai guna sekunder meliputi :

- a. Nilai guna Evidensial (bukti keberadaan), merupakan arsip yang dapat memberikan penjelasan tentang aspek penting organisasi, perubahan serta perkembangan organisasi, asal-usul, struktur organisasi, peranan administrasi dan peranan operasional.
- b. Nilai guna Informasi, merupakan arsip dapat berkaitan dengan tokoh nasional, benda, peristiwa yang bersifat nasional tanpa dikaitkan atau bukan merupakan hasil tupoksi Depkes.

C. PROSEDUR

Untuk melakukan penyusutan arsip diperlukan suatu pedoman yaitu JRA. JRA adalah suatu daftar yang sekurang-kurangnya berisi jenis/series arsip beserta jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan nilai kegunaannya. Adapun tujuan JRA adalah :

1. Meningkatkan efisiensi operasional instansi.
2. Perlindungan terhadap informasi pertanggungjawaban nasional.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Penentuan retensi atau waktu simpan arsip didasarkan kepada :

1. Nilai guna arsip
2. Peraturan perundangan
3. Kepentingan nasional

Adapun prosedur kegiatan penyusutan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pemindahan Arsip Inaktif

a. Pemindahan arsip inaktif dari Unit Pengolah kepada Unit Kearsipan Unit Utama/Unit Kearsipan Departemen.

Tahapan kegiatannya sebagai berikut :

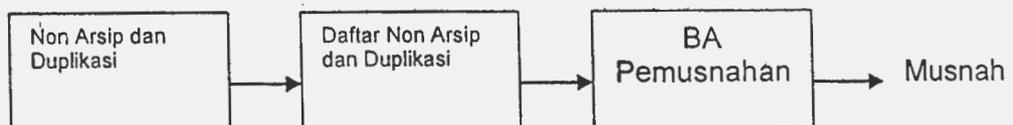
1. Menentukan arsip yang sudah inaktif berdasarkan JRA.
2. Membuat daftar arsip inaktif
3. Menata /mengatur fisik arsip inaktif kedalam boks arsip
4. Memberikan label nomor boks arsip sesuai dengan nomor arsip pada daftar yang tersebut pada butir 2).
5. Membuat berita acara pemindahan arsip rangkap 3 (tiga) masing-masing untuk Unit Pengolah, Unit Kearsipan Unit Utama dan Unit Kearsipan Departemen.
6. Melaksanakan pemindahan arsip dan dilanjutkan dengan penandatanganan Berita Acara Pemindahan oleh pimpinan Unit Pengolah sebagai pihak yang menyerahkan dan Pimpinan Unit Kearsipan Unit Utama sebagai penerima.

b. Pemusnahan Arsip di Unit Pengolah

Unit Pengolah dapat memusnahkan arsip duplikasi dan non Arsip (map, amplop, formulir yang tidak bernilai arsip) dengan tahapan sebagai berikut :

- (1) Memilah antara arsip duplikasi dan non arsip.
- (2) Membuat daftar duplikasi arsip dan non arsip
- (3) Melaksanakan pemusnahan dan penandatanganan berita acara rangkap 2 (dua) asli yang dilampiri daftar duplikasi arsip dengan disaksikan oleh Kepala Unit Kearsipan dan Unit Pengolah.
- (4) Pemusnahan non arsip dapat dilakukan tanpa saksi dan berita acara.

Gambar :





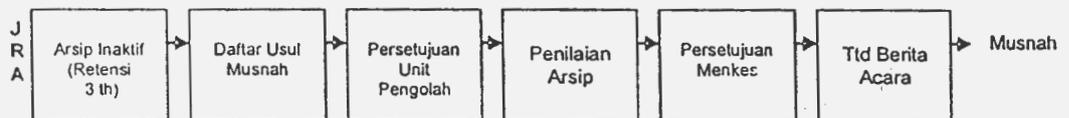
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

c. Pemusnahan Arsip di Unit Kearsipan Unit Utama.

Unit Kearsipan Unit Utama dapat memusnahkan arsip yang jangka simpannya 3 (tiga) tahun dan atau kurang dari 3 (tiga) tahun, dengan tahapan kegiatan sebagai berikut :

1. Menentukan arsip yang habis masa retensinya berdasarkan JRA
2. Membuat daftar usul arsip yang akan dimusnahkan
3. Memeriksa fisik arsip yang akan dimusnahkan sesuai daftar usulan arsip
4. Melakukan penilaian arsip secara terkoordinasi antara Unit Kearsipan Unit Utama, Unit Pengolah dan Unit Kearsipan Departemen
5. Meminta persetujuan Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal
6. Membuat berita acara pemusnahan rangkap 2 (dua) asli
7. Melaksanakan pemusnahan dengan disaksikan minimal 2 (dua) orang yaitu Pejabat dari Biro Hukum dan Organisasi dan Pejabat Itjen Departemen Kesehatan.
8. Menandatangani Berita acara pemusnahan arsip.

Gambar :



d. Pemusnahan Arsip di Unit Kearsipan Departemen.

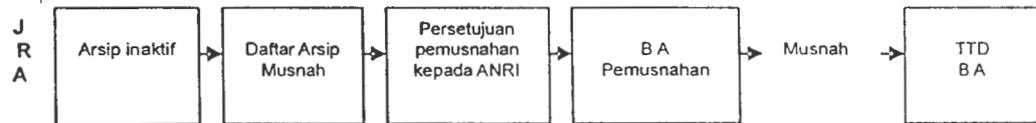
Unit Kearsipan Departemen memusnahkan arsip yang jangka simpannya lebih dari 3 (tiga) tahun, dengan tahapan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Menentukan arsip yang sudah melebihi jangka waktu simpan sesuai JRA
- 2) Membuat daftar arsip yang akan dimusnahkan
- 3) Mengatur fisik arsip yang akan dimusnahkan sesuai daftar
- 4) Mengajukan permohonan persetujuan pemusnahan oleh Menkes kepada Kepala Arsip Nasional RI
- 5) Membuat berita acara pemusnahan rangkap 2 (dua) asli
- 6) Melaksanakan pemusnahan dengan disaksikan minimal 2 (dua) orang yaitu Pejabat dari Biro Hukum dan Organisasi dan Pejabat Itjen Departemen Kesehatan.
- 7) Menandatangani Berita Acara Pemusnahan Arsip
- 8) Membentuk Tim Penilai Arsip untuk penyusutan arsip dengan jangka simpan ≥ 10 (sepuluh) tahun.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Gambar



2. Penyerahan Arsip Statis dari Unit Kearsipan Departemen kepada Arsip Nasional RI:

Penyerahan arsip statis kepada Arsip Nasional RI dilakukan dengan tahapan kegiatan sebagai berikut :

1. Menentukan arsip statis yang bernilai sejarah
2. Membuat daftar arsip statis yang akan diserahkan
3. Mengatur fisik arsip statis yang akan diserahkan dan membungkus dengan menggunakan kertas payung.
4. Menyampaikan pemberitahuan secara tertulis kepada Arsip Nasional RI dengan melampirkan daftar arsip yang akan diserahkan
5. Melakukan penilaian bersama antara Unit Kearsipan Departemen dan Arsip Nasional RI.
6. Membuat Berita Acara Serah Terima.
7. Menandatangani Berita Acara Penyerahan Arsip.
8. Melakukan penyerahan arsip.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran

BERITA ACARA
PEMINDAHAN / PENYERAHAN / PEMUSNAHAN ARSIP
NOMOR :

Pada hari ini tanggal bulan
..... tahun kami yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a :

NIP :

Jabatan :

Dalam hal ini bertindak atas nama

Yang selanjutnya disebut **Pihak Kesatu** :

N a m a :

NIP :

Jabatan :

Dalam hal ini bertindak atas nama dan untuk
(unit kearsipan) Departemen Kesehatan RI yang selanjutnya disebut
Pihak Kedua. Menyatakan telah mengadakan serah terima arsip, arsip inaktif seperti
tercantum "Daftar Pertelaan Arsip" terlampir dan untuk dipindahkan dan disimpan
pada

Departemen Kesehatan RI

Diterima tanggal

Pihak Kedua

Kepala

.....

..... Tgl. 200.....

Pihak Kesatu

Kepala

.....