

# BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.909, 2018

KEMENKES.  
Pencabutan.

Tata

Kearsipan

Dinamis.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 21 TAHUN 2018

TENTANG

PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS

DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Kementerian Kesehatan dibutuhkan pengelolaan arsip sesuai dengan prinsip, kaidah, dan standar kearsipan yang baik dan andal;
- b. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 684/MENKES/PER/2006 tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis Departemen Kesehatan sudah tidak sesuai dengan perkembangan regulasi di bidang tata kearsipan dinamis;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Tata Kearsipan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5071);

2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5286);
3. Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 tentang Pedoman Perlindungan, Pengamanan, dan Penyelamatan Dokumen/Arsip Vital Negara;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2016 tentang Sistem Klasifikasi Keamanan dan Akses Arsip Dinamis di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 39);
6. Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengawasan Kearsipan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1547);
7. Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Pemberkasan Arsip Aktif di Central File (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2096);
8. Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyusutan Arsip (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1787);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN.**

### Pasal 1

Pedoman Tata Kearsipan Dinamis di lingkungan Kementerian Kesehatan bertujuan untuk:

- a. memberikan acuan dalam pengelolaan tertib arsip dinamis di lingkungan Kementerian Kesehatan.
- b. menciptakan sistem pengelolaan arsip yang baik, terkoordinasi, terintegrasi, berdaya guna dan berhasil guna; dan
- c. menjamin ketersediaan arsip yang autentik dan terpercaya.

### Pasal 2

Ruang lingkup Pedoman Tata Kearsipan Dinamis di lingkungan Kementerian Kesehatan meliputi:

- a. penyelenggara kearsipan;
- b. pengurusan surat
- c. pemberkasan arsip aktif;
- d. penataan arsip *in aktif*;
- e. program arsip vital;
- f. penyusutan arsip; dan
- g. pembinaan dan pengawasan.

### Pasal 3

- (1) Penyusutan arsip sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf f dilaksanakan berdasarkan jadwal retensi arsip.
- (2) Jadwal retensi arsip sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan setelah mendapat persetujuan Kepala Arsip Nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 4

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pedoman Tata Kearsipan Dinamis di lingkungan Kementerian Kesehatan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

## Pasal 5

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

- a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 684/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis Departemen Kesehatan;
- b. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1414/Menkes/SK/XII/2006 tentang Jadwal Retensi Arsip Kepegawaian Departemen Kesehatan;
- c. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1019/Menkes/SK/V/2011 tentang Jadwal Retensi Arsip Keuangan Kementerian Kesehatan; dan
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 030 Tahun 2012 tentang Jadwal Retensi Arsip Substantif dan Fasilitatif Non Keuangan dan Non Kepegawaian Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 691);

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.



## Pasal 6

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 5 Juni 2018

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 18 Juni 2018

DIREKTUR JENDERAL  
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA



LAMPIRAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 21 TAHUN 2018  
TENTANG  
PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS  
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN  
KESEHATAN

PEDOMAN TATA KEARSIPAN DINAMIS  
DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN

BAB I  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan menjelaskan bahwa arsip merupakan identitas dan jati diri bangsa, serta berfungsi sebagai memori, acuan, dan bahan pertanggungjawaban dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara yang harus dikelola dan diselamatkan oleh negara. Tujuan kearsipan adalah untuk menjamin ketersediaan arsip yang autentik dan terpercaya dalam rangka mendukung terwujudnya penyelenggaraan negara khususnya pemerintahan yang baik dan bersih, peningkatan kualitas pelayanan publik serta penyelenggaraan kearsipan di lingkungan lembaga negara.

Kementerian Kesehatan sebagai instansi pemerintah berkewajiban untuk mengelola arsip yang tercipta dari pelaksanaan tugas dan kegiatannya sebagai bentuk pertanggungjawaban negara, pemerintahan, pelayanan publik dan untuk kepentingan sejarah bangsa. Kementerian Kesehatan memiliki berbagai arsip penting terkait pelaksanaan tugas dan fungsinya sehingga arsip yang tercipta harus dilindungi dan diselamatkan.

Salah satu upaya untuk mewujudkan pengelolaan kearsipan yang efisien dan efektif di lingkungan Kementerian Kesehatan telah ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan No.684/Menkes/SK/VIII/2006 tanggal 30 Agustus 2006 tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis Departemen Kesehatan. Sejalan dengan perubahan Peraturan Perundangan tentang Kearsipan dan sekaligus perubahan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian

Kesehatan maka peraturan yang mengatur Tata Kearsipan Dinamis perlu disesuaikan.

Dengan adanya Pedoman Tata Kearsipan Dinamis diharapkan semua satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan dapat memanfaatkan pedoman ini sebagai acuan pengelolaan kearsipan di unit organisasi masing-masing sehingga upaya untuk menjamin ketersediaan arsip dalam rangka penyelenggaraan negara dan pemerintahan yang baik dan bersih dapat dilaksanakan sesuai tujuan yang diamanatkan dalam Undang-undang Kearsipan.

#### B. Azas Penyelenggaraan

Pengelolaan arsip di Lingkungan Kementerian Kesehatan menggunakan azas gabungan antara azas sentralisasi dan desentralisasi.

1. Azas sentralisasi dilakukan terhadap kebijakan pengelolaan kearsipan, pembinaan dan pengawasan, standarisasi, peralatan kearsipan yang dikoordinir dan dilaksanakan oleh Unit Kearsipan Kementerian.
2. Azas desentralisasi dilaksanakan terhadap penyimpanan arsip aktif yang dilakukan oleh Unit Pengolah. Untuk arsip inaktif dengan retensi di bawah atau sama dengan lima tahun dilakukan oleh Unit Kearsipan unit utama, sedangkan arsip inaktif dengan retensi diatas tiga tahun dilakukan oleh Unit Kearsipan Kementerian.

#### C. Pengertian

1. Akses arsip adalah ketersediaan arsip sebagai hasil dari kewenangan hukum dan otorisasi legal serta keberadaan sarana bantu untuk mempermudah penemuan dan pemanfaatan arsip.
2. Arsip adalah rekaman kegiatan atau peristiwa dalam berbagai bentuk dan media sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi yang dibuat dan diterima oleh lembaga negara, pemerintahan daerah, lembaga pendidikan, perusahaan, organisasi politik, organisasi kemasyarakatan, dan perseorangan dalam pelaksanaan kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
3. Arsip statis adalah arsip yang dihasilkan oleh Kementerian Kesehatan karena memiliki nilai guna kesejarahan, telah habis masa retensinya, dan berketerangan dipermanenkan yang telah diverifikasi baik secara langsung maupun tidak langsung oleh Arsip Nasional Republik Indonesia.

4. Arsip aktif adalah arsip yang frekuensi penggunaannya tinggi dan/atau terus menerus.
5. Arsip dinamis adalah arsip yang digunakan secara langsung dalam kegiatan Kementerian Kesehatan dan disimpan selama jangka waktu tertentu.
6. Arsip inaktif adalah arsip yang frekuensi penggunaannya telah menurun.
7. Arsip terjaga adalah arsip negara yang berkaitan dengan keberadaan dan kelangsungan hidup bangsa dan negara yang harus dijaga keutuhan, keamanan dan keselamatannya.
8. Arsip vital adalah arsip yang keberadaannya merupakan prasyarat bagi kelangsungan operasional Kementerian Kesehatan, tidak dapat diperbaharui dan tidak tergantikan apabila rusak atau hilang.
9. Arsiparis adalah seseorang yang memiliki kompetensi di bidang kearsipan yang diperoleh melalui pendidikan formal dan/atau pendidikan dan pelatihan kearsipan serta mempunyai fungsi, tugas dan tanggung jawab melaksanakan kegiatan kearsipan.
10. Audit Kearsipan adalah proses identifikasi masalah, analisis, evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, objektif dan profesional berdasarkan standar kearsipan untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektivitas, efisiensi dan keandalan penyelenggaraan kearsipan.
11. Berita Acara Pemindehan arsip adalah pernyataan yang menyatakan bahwa pada hari, tanggal dan bulan serta tahun yang sudah ditentukan pada pernyataan tersebut terjadi pemindehan arsip dari Unit Pengolah ke Unit Kearsipan unit utama atau dari Unit Kearsipan unit utama ke Unit Kearsipan Kementerian.
12. 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.
13. 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 Kementerian kepada ANRI.

14. Berkas adalah kesatuan himpunan dokumen yang saling berhubungan yang mengandung data, peristiwa atau keterangan tentang suatu masalah yang merupakan rangkaian kegiatan/ persoalan. Berkas dapat terdiri dari satu sampai sepuluh bahkan ratusan dokumen.
15. Central file adalah tempat penyimpanan arsip aktif.
16. Daftar Arsip adalah daftar yang mengidentifikasi arsip yang dikelola, yang sekurang-kurangnya memberikan informasi mengenai nama pencipta arsip, nomor arsip, kode klasifikasi, uraian informasi arsip, kurun waktu, jumlah dan keterangan.
17. Filing cabinet adalah sarana untuk penyimpanan arsip aktif/ berkas kerja.
18. Folder adalah alat untuk menyimpan arsip dalam filing cabinet.
19. Indeks adalah tanda pengenal/ petunjuk arsip yang merupakan alat untuk menyusun dan menemukan arsip dalam berkas.
20. Jadwal Retensi Arsip yang selanjutnya disingkat JRA adalah daftar yang berisi sekurang-kurangnya jangka waktu penyimpanan atau retensi, jenis arsip, dan keterangan yang berisi rekomendasi tentang penetapan suatu jenis arsip dimusnahkan, dinilai kembali atau dipermanenkan yang dipergunakan sebagai pedoman penyusutan dan penyelamatan arsip.
21. Laporan Audit Kearsipan Internal yang selanjutnya disingkat LAKI adalah laporan yang disusun oleh Unit Kearsipan Kementerian dan Kearsipan Unit Utama berdasarkan hasil audit internal yang dilaksanakan di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk disampaikan kepada Menteri Kesehatan dan tembusannya disampaikan kepada Kepala Arsip Nasional RI.
22. Lembar Disposisi (LD) adalah lembar untuk penulisan disposisi atau arahan pimpinan untuk penyelesaian surat masuk.
23. Nilai guna arsip adalah nilai arsip yang didasarkan pada kegunaannya bagi kepentingan pengguna arsip.
24. Objek Pengawasan adalah satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan yang menjadi objek pengawasan kearsipan.
25. Pemberkasan arsip adalah kegiatan pengelompokan atau penyatuan arsip ke dalam unit informasi serta logis dan sistematis berdasarkan pada kesamaan masalah, bentuk, dan urusannya.

26. 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 satuan kerja, sehingga dapat ditemukan kembali dengan mudah apabila diperlukan.
27. Pencipta Arsip adalah pihak yang mempunyai kemandirian dan otoritas dalam pelaksanaan fungsi, tugas dan tanggung jawab di bidang pengelolaan arsip dinamis.
28. Pengawasan Kearsipan adalah proses kegiatan dalam menilai kesesuaian antara prinsip, kaidah dan standar kearsipan dengan penyelenggaraan kearsipan.
29. Penyusutan arsip adalah kegiatan pengurangan jumlah arsip dengan cara memindahkan arsip inaktif dari unit pengolah ke unit kearsipan, pemusnahan arsip yang tidak memiliki nilai guna dan penyerahan arsip statis ke Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
30. Program Kerja Pengawasan Kearsipan Internal Tahunan yang selanjutnya disingkat PKPKIT adalah rencana kegiatan pengawasan kearsipan internal Kementerian Kesehatan untuk jangka waktu satu tahun anggaran.
31. Tim Pengawas Kearsipan Internal adalah tim pengawas kearsipan yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan untuk melaksanakan pengawasan penyelenggaraan kearsipan di lingkungan Kementerian Kesehatan.
32. Tunjuk silang adalah keterangan jika arsip mempunyai lampiran dokumen lain yang tidak bisa disimpan pada laci filing cabinet karena ukurannya besar, maka dibuatlah tunjuk silang.
33. Unit Kearsipan adalah satuan kerja pada Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan kearsipan.
34. Unit Kearsipan Unit Utama adalah satuan kerja pada unit utama yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan kearsipan yang berada di Sekretariat unit utama Kementerian Kesehatan.
35. Unit Pengolah adalah satuan kerja pada Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas dan tanggung jawab mengolah semua arsip yang berkaitan dengan kegiatan di lingkungannya.

BAB II  
PENYELENGGARA KEARSIPAN

A. Struktur Penyelenggara Kearsipan

Secara fungsional susunan organisasi kearsipan di lingkungan Kementerian Kesehatan dibagi menjadi dua yaitu :

1. Unit Kearsipan.

Unit kearsipan di lingkungan Kementerian Kesehatan terdiri dari tiga yaitu:

a. Unit Kearsipan Kementerian

Unit Kearsipan Kementerian adalah Bagian Kearsipan dan Administrasi, Biro Umum Cq. Sub Bagian Kearsipan. Unit Kearsipan Kementerian adalah penanggung jawab pembinaan, koordinasi dan pengendalian pelaksanaan tata kearsipan dinamis yang menjadi tanggung jawab Sekretariat Jenderal.

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 Kearsipan dan Administrasi, Cq. Sub Bagian Persuratan.
- 2) di lingkungan Inspektorat Jenderal: Sekretariat Inspektorat Jenderal dan sebagai pelaksana adalah Bagian Tata Usaha, Hukum dan Kepegawaian, Cq. Sub Bagian Tata Usaha dan Hukum.
- 3) di lingkungan Direktorat Jenderal: Sekretariat Direktorat Jenderal dan sebagai pelaksana adalah Bagian Kepegawaian dan Umum, Cq. Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga.
- 4) di lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Sekretariat Badan dan sebagai pelaksana adalah Bagian Umum, Dokumentasi, dan Jejaring, Cq. Sub Bagian Umum.
- 5) di lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan: Sekretariat Badan dan sebagai pelaksana adalah Bagian Kepegawaian dan Umum, Cq. Sub Bagian Umum dan Layanan Pengadaan.

6) di lingkungan Unit Pelaksana Teknis di bawah Sekretariat Unit Utama masing-masing.

c. Unit Kearsipan Satuan Kerja dan UPT

Penanggung jawab pembinaan teknis pelaksanaan tata kearsipan dinamis di lingkungan Satuan Kerja dan UPT adalah Unit Utama.

Unit Kearsipan Satuan Kerja:

- 1) di lingkungan Direktorat di bawah Sub Bagian Tata Usaha
- 2) di lingkungan Biro dibawah Sub Bagian Tata Usaha Biro
- 3) di lingkungan Pusat dibawah Sub Bagian Kepegawaian dan Umum
- 4) Unit Kearsipan UPT dibawah Sub Bagian yang mengelola tata usaha.

2. Unit Pengolah

Unit Pengolah adalah satuan kerja pada pencipta arsip yang mempunyai tugas dan tanggung jawab mengolah semua arsip yang berkaitan dengan kegiatan penciptaan arsip di lingkungannya.

Satuan kerja yang mempunyai fungsi sebagai unit pengolah di lingkungan Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

a. Di lingkungan Sekretariat Jenderal :

- 1) Unit Pengolah : Biro dan Pusat.
- 2) Pimpinan Unit Pengolah : Kepala Biro atau Kepala Pusat.
- 3) Pelaksana Pengolah : Bagian dan Bidang.
- 4) Tata Usaha Unit Pengolah : - Sub Bagian Tata Usaha;  
- Sub Bagian Kepegawaian dan Umum;  
- Sub Bagian Kepegawaian, Keuangan dan Umum.

b. Di lingkungan Inspektorat Jenderal :

- 1) Unit Pengolah : Sekretariat Inspektorat Jenderal dan Inspektorat.
- 2) Pimpinan Pengolah : Sekretaris Inspektur Jenderal dan Inspektur.
- 3) Pelaksana Pengolah : Bagian dan Inspektorat.
- 4) Tata Usaha Unit Pengolah : - Sub Bagian Tata Usaha dan Hukum;  
- Sub Bagian Tata Usaha Inspektorat.

c. Di lingkungan Direktorat Jenderal :

- 1) Unit Pengolah : Sekretariat Direktorat Jenderal dan Direktorat.
- 2) Pimpinan Pengolah : Sekretaris Direktorat Jenderal dan Direktur.
- 3) Pelaksana Pengolah : Bagian dan Sub Direktorat
- 4) Tata Usaha Unit Pengolah : - Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga;  
- Sub Bagian Tata Usaha

d. Di lingkungan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan:

- 1) Unit Pengolah : Sekretariat Badan dan Pusat
- 2) Pimpinan Pengolah : Sekretaris Badan dan Kepala Pusat
- 3) Pelaksana Pengolah : Bagian dan Bidang.
- 4) Tata Usaha Unit Pengolah : - Sub Bagian Umum;  
- Sub Bagian Kepegawaian, Keuangan dan Umum

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

- 1) Unit Pengolah : Sekretariat Badan PPSDM Kesehatan dan Pusat.
- 2) Pimpinan Pengolah : Sekretaris Badan dan Kepala Pusat
- 3) Pelaksana Pengolah : Bagian dan Bidang
- 4) Tata Usaha Unit Pengolah : - Sub Bagian Umum dan Layanan Pengadaan;  
- Sub Bagian Tata Usaha.

f. Di lingkungan Unit Pelaksana Teknis:

- 1) Unit Pengolah : Unit Pelaksana Teknis
- 2) Pimpinan Pengolah : Kepala Unit Pelaksana Teknis
- 3) Pelaksana Pengolah : Bagian dan Bidang
- 4) Tata Usaha Unit Pengolah : Sub Bagian Tata Usaha

B. Uraian Tugas dan Tanggung Jawab

Uraian Tugas

1. Unit Kearsipan Kementerian :

- a. membuat Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) di bidang tata persuratan dan kearsipan;

- b. melaksanakan pembinaan kearsipan di lingkungan unit utama Kementerian Kesehatan;
  - c. melaksanakan pemeliharaan, pemanfaatan, dan pembinaan penggunaan *Electronic Filing System* di lingkungan Kementerian Kesehatan;
  - d. pengelolaan arsip dan penyajian arsip menjadi informasi dalam kerangka Sistem Kearsipan Nasional (SKN) dan Sistem Informasi Kearsipan Nasional (SIKN);
  - e. melakukan penilaian terhadap arsip inaktif yang akan dipindahkan, dimusnahkan dan diserahkan;
  - f. memfasilitasi pemindahan arsip inaktif yang masa retensinya di atas tiga tahun dari Unit Kearsipan Unit Utama;
  - g. melakukan pemusnahan arsip inaktif yang telah habis retensinya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  - h. melakukan penyerahan arsip statis kepada ANRI;
  - i. melaksanakan penyimpanan, pemeliharaan dan perawatan arsip inaktif yang masa retensinya di atas tiga tahun.
  - j. koordinasi pembinaan daftar, pemberkasan dan pelaporan serta penyerahan arsip terjaga.
  - k. melakukan pengawasan kearsipan internal terhadap Unit Kearsipan Unit Utama.
2. Unit Kearsipan Unit Utama :
- a. melaksanakan kegiatan pengurusan surat masuk menggunakan *Electronic Filing System*;
  - b. melaksanakan pembinaan pengelolaan kearsipan di lingkungan Unit Utama dengan koordinasi Unit Kearsipan Kementerian;
  - c. menerima arsip inaktif dari unit pengolah;
  - d. melakukan pemindahan arsip inaktif yang masa retensinya lebih dari tiga tahun kepada Unit Kearsipan Kementerian;
  - e. melakukan koordinasi dengan Unit Kearsipan Kementerian untuk kegiatan pemindahan, pemusnahan dan penyerahan arsip
  - f. melakukan pengawasan kearsipan internal di unit utama dan UPT di bawahnya.
3. Unit Kearsipan Satuan Kerja dan UPT :
- a. Unit Kearsipan Satuan Kerja
    - 1) melaksanakan kegiatan pengurusan surat masuk menggunakan *Electronic Filing System*.

- 2) melaksanakan pembinaan pengelolaan kearsipan di lingkungan Satuan Kerja dan UPT.
  - 3) menerima arsip inaktif dari Unit Pengolah.
  - 4) melakukan pemindahan arsip inaktif yang masa retensinya lebih dari tiga tahun kepada Unit Kearsipan Unit Utama.
- b. Unit Kearsipan UPT
- 1) melaksanakan kegiatan pengurusan surat masuk menggunakan *Electronic Filing System*;
  - 2) melaksanakan pembinaan pengelolaan kearsipan di lingkungan UPT;
  - 3) menerima arsip inaktif dari Unit Pengolah;
  - 4) melakukan pemindahan arsip inaktif ke *records center*;
  - 5) melakukan koordinasi dengan Unit Kearsipan Unit Utama dan Unit Kearsipan Kementerian untuk pemusnahan dan penyerahan arsip statis.
4. Unit Pengolah
- a. melakukan pengurusan surat masuk dan pengiriman surat keluar;
  - b. pimpinan Unit Pengolah memberi arahan/instruksi pada lembar disposisi;
  - c. bertanggung jawab terhadap pengelolaan arsip aktif di unit kerjanya;
  - d. memberikan batas waktu penyelesaian pekerjaan;
  - e. melaksanakan pemberkasan arsip aktif;
  - f. melakukan penyusutan arsip inaktif;
  - g. melakukan pemindahan arsip inaktif ke Unit Kearsipan;
  - h. melakukan penyerahan arsip statis ke Unit Utama/ Unit Kearsipan Kearsipan Kementerian;
  - i. melaksanakan pemusnahan non arsip dan duplikasi arsip;
  - j. bertanggung jawab terhadap ketersediaan, pengolahan, penyajian arsip vital dan arsip aktif;
  - k. bertanggung jawab terhadap keautentikan arsip yang diciptakan.

### BAB III PENGURUSAN SURAT

#### A. Prinsip

Pengurusan surat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip sebagai berikut :

1. Pengurusan surat masuk melalui satu pintu yaitu:
  - a. Subbagian Persuratan untuk kantor pusat;
  - b. Subbag Tata Usaha dan Rumah Tangga di Ditjen Pencegahan Pengendalian Penyakit;
  - c. Subbag Umum di Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
  - d. Subbag Umum dan Layanan Pengadaan di Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
  - e. Unit yang mempunyai tugas dan fungsi persuratan dan kearsipan di UPT.
2. Pengurusan surat keluar dilakukan melalui masing-masing Unit Pengolah.
3. Pengurusan surat masuk dan surat keluar hanya dilaksanakan untuk kepentingan kedinasan.
4. Pencatatan surat masuk menggunakan *electronic filing system*, buku agenda, dan/ atau aplikasi lainnya.
5. Penyampaian dan penerimaan surat rahasia dan sangat rahasia harus disampaikan dalam keadaan tertutup.
6. Amplop pengiriman surat keluar dengan klasifikasi rahasia dan sangat rahasia rangkap dua.
7. Pengiriman surat keluar dilengkapi dengan nomor, alamat lengkap beserta kode pos serta cap unit kerja Kementerian Kesehatan.
8. Pencatatan dan pengiriman surat keluar menggunakan sarana aplikasi *electronic filing system*, buku ekspedisi, dan/atau aplikasi lainnya.

#### B. Prosedur

Prosedur pengurusan surat masuk dan surat keluar diatur sebagai berikut:

1. Unit Kearsipan Kementerian
  - a. Pengurusan Surat Masuk

- 1) Penerimaan
    - a) memeriksa kebenaran alamat surat.
    - b) membubuhi paraf nama, waktu, tanggal pada buku ekspedisi atau lembar penerimaan surat.
    - c) memisahkan antara surat dinas, surat pribadi dan surat salah alamat.
    - d) mengelompokkan menurut sifat surat antara biasa, terbatas, rahasia, dan sangat rahasia serta cara penyampaiannya antara amat segera, segera dan biasa.
    - e) membuka surat dinas yang bersifat biasa.
    - f) memilah surat sesuai dengan unit pengolah.
  - 2) Pencatatan Surat dengan menggunakan aplikasi *electronic filling system*, buku agenda, dan/ atau aplikasi lainnya.
  - 3) Penyampaian surat
    - a) menyampaikan surat pada unit pengolah yang dituju.
    - b) penerima surat membubuhkan paraf, nama, waktu, tanggal, dan nomor yang bisa dihubungi pada lembar pengantar atau buku ekspedisi.
- b. Pengurusan Surat Keluar
- 1) menerima surat Menteri, Sekretaris Jenderal, Staf Ahli Menteri, Staf Khusus Menteri dan Biro Umum yang telah siap untuk dikirim sesuai dengan alamat yang dituju.
  - 2) mencatat surat yang akan dikirimkan pada buku ekspedisi.
  - 3) mengirimkan surat sesuai dengan alamat yang dituju.
  - 4) memberikan paraf, nama, waktu, tanggal, dan nomor yang bisa dihubungi pada buku ekspedisi.
2. Unit Kearsipan Unit Utama
- a. Pengurusan Surat Masuk
- 1) Penerimaan Surat
    - a) memeriksa kebenaran alamat surat dan kelengkapan surat.
    - b) membubuhi paraf, nama, waktu, tanggal, dan nomor yang bisa dihubungi pada buku ekspedisi.
    - c) memisahkan antara surat dinas berdasarkan unit pengolah.
    - d) mengelompokkan menurut sifat surat antara biasa, terbatas, rahasia dan sangat rahasia serta cara penyampaiannya antara amat segera, segera dan biasa.
    - e) membuka surat dinas yang bersifat biasa.

- 2) Pencatatan Surat, mencatat surat dalam aplikasi *electronic filling system*, buku agenda, dan/ atau aplikasi lainnya.
- 3) Penyampaian Surat
  - a) mencatat surat yang akan disampaikan dalam surat dalam aplikasi *electronic filling system* dan buku agenda.
  - b) menyampaikan surat pada unit pengolah yang dituju dengan melampirkan lembar disposisi.
  - c) penerima surat membubuhkan paraf, nama, waktu, tanggal, dan nomor yang bisa dihubungi pada buku ekspedisi.
- b. Pengurusan Surat Keluar

Memberi nomor dan mencatat surat keluar yang ditandatangani Direktur Jenderal dan Sekretaris Direktorat Jenderal.
3. Unit Pengolah
  - a. Pengurusan Surat Masuk
    - 1) Penerimaan Surat
      - a) memeriksa kebenaran alamat surat dan kelengkapan surat.
      - b) memaraf buku ekspedisi dengan mencantumkan nama, tanggal dan nomor yang bisa dihubungi
    - 2) Pencatatan Surat, mencatat surat masuk dalam aplikasi *electronic filling system*, buku agenda, dan/ atau aplikasi lainnya.
    - 3) Penyampaian Surat
      - a) meneruskan surat masuk berikut Lembar Disposisi (LD) kepada pimpinan unit pengolah
      - b) menerima kembali surat yang telah didisposisi oleh pimpinan.
      - c) mencatat arahan/ instruksi disposisi dibuku agenda
      - d) menyampaikan surat beserta LD kepada pelaksana.
  - b. Pengurusan Surat Keluar
    - 1) menerima surat yang telah siap untuk dikirim dari penyelenggara
    - 2) meneliti kebenaran alamat yang dituju.
    - 3) mencatat surat yang akan dikirim pada buku ekspedisi
    - 4) menyampaikan surat asli/ tembusan kepada Tata Usaha Unit Pengolah untuk dikirim.
4. Tata Usaha Unit Pengolah
  - Pengurusan Surat Masuk
    - a. mendistribusikan surat masuk.
    - b. mengendalikan berkas kerja.

- c. mengendalikan setiap pergerakan surat.
- d. mengelola arsip aktif dan menyerahkan daftar berkas dan isi berkas ke Unit Kearsipan Unit Utama setiap enam bulan sekali.
- e. melakukan pemindahan arsip inaktif ke unit kearsipan unit utama pada setiap awal tahun.
- f. melaksanakan pemusnahan duplikasi/ non arsip.

5. Pelaksana Pengelola Arsip

Pengurusan Surat Masuk

- a. menyelesaikan pengolahan surat dan disposisi pimpinan.
- b. menyerahkan berkas kerja/ surat yang sudah selesai diproses untuk disimpan di central file.

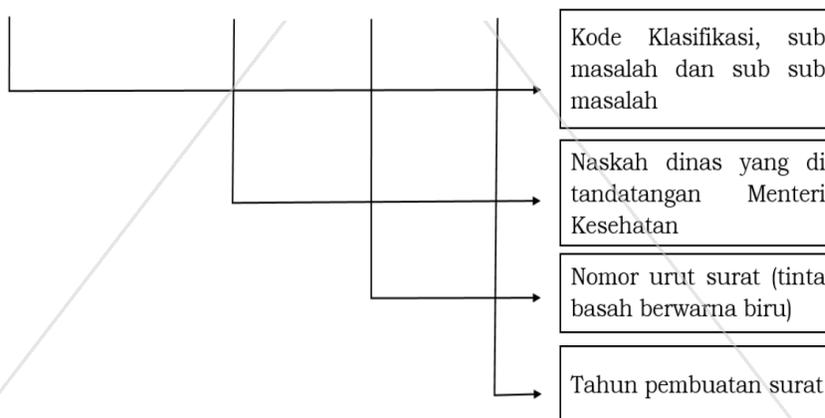
C. Penomoran Surat

Nomor surat keluar merupakan hal yang penting dalam tata persuratan oleh karena itu susunannya harus dapat memberikan kemudahan dalam penyimpanan dan pencarian arsip.

Susunan penomoran surat dinas sebagai bagian dari kode klasifikasi meliputi :

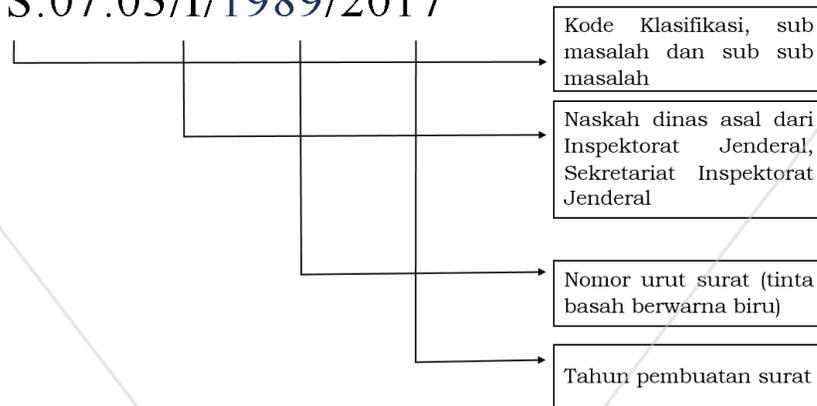
- 1. Surat dinas yang ditandatangani oleh Menteri Kesehatan

Contoh: **HK.01.06/Menkes/86/2017**



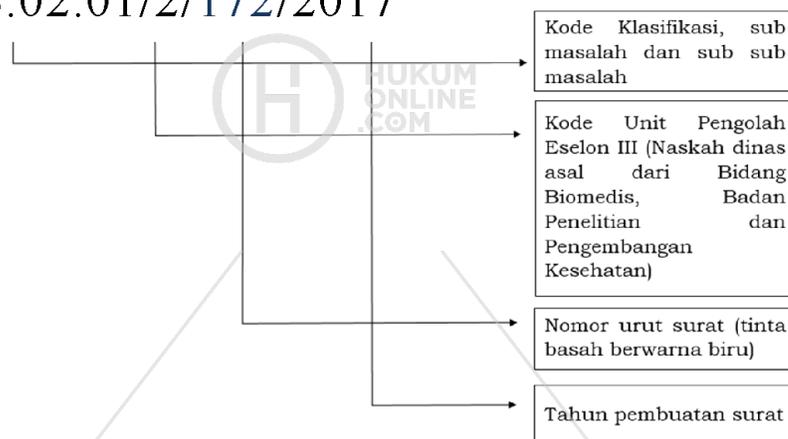
## 2. Surat dinas yang ditandatangani oleh Pejabat Eselon I

Contoh:

**PS.07.03/I/1989/2017**

## 3. Surat dinas yang ditandatangani oleh Pejabat Eselon II

Contoh:

**LB.02.01/2/172/2017**

## D. Sarana

Sarana yang dipergunakan dalam pengurusan surat adalah :

1. Buku Agenda
2. Lembar Pengantar
3. Lembar Disposisi
4. Buku Ekspedisi
5. Aplikasi *Electronic Filing System*

LEMBAR DISPOSISI

LEMBAR DISPOSISI DIRJEN KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN		
PERHATIAN : Dilarang memisahkan sehelai suratpun yang tergabung dalam berkas ini		
No Surat : HJ.01.02/32304/2016 Tgl Surat : 02 September 2016 Lampiran :	Status : Asli Sifat : Biasa Jenis : Surat Masuk	Diterima Tgl : 22/09/2016 No Agenda : 3748/5.E./2016
Dari : Ka. Pusat Kesehatan Haji Hal : 1895 Kebutuhan Penyediaan Vaksin Meningitis Meningokokus untuk Jemaah Umrah Tahun 2016		
<input type="checkbox"/> Sangat Segera <input type="checkbox"/> Segera <input type="checkbox"/> Biasa		
Batas Maksimal Penyelesaian :		
Instruksi	DISPOSISI KEPADA :	
	<input type="checkbox"/> Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan <input type="checkbox"/> Direktur Penilaian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga <input type="checkbox"/> Direktur Bina Pelayanan Kefarmasian <input type="checkbox"/> Direktur Produksi dan Distribusi Kefarmasian <input type="checkbox"/> Direktur Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga <input type="checkbox"/> Direktur Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	
Sesudah digunakan harap segera dikembalikan		
Kepada :		
Tanggal :		

LEMBAR DISPOSISI SEKRETARIS JENDERAL		
PERHATIAN : Dilarang memisahkan sehelai suratpun yang tergabung dalam berkas ini		
No Surat : - Tgl Surat : 22 September 2016 Lampiran :	Status : Asli Sifat : Biasa Jenis : Surat Masuk	Diterima Tgl : 22/09/2016 No Agenda : 17691/1.A./2016 52771/1.A.V.22/2016
Dari : Yayasan Jantung Indonesia Hal : Undangan pemeriksaan kesehatan gratis dalam rangka memperingati Hari Jantung Sedunia pada Minggu, 25 September 2016 pk. 06.30 di Senayan Plaza selatan		
<input type="checkbox"/> Sangat Segera <input type="checkbox"/> Segera <input type="checkbox"/> Biasa		
Batas Maksimal Penyelesaian :		
Instruksi	DISPOSISI KEPADA :	
	<input type="checkbox"/> Inspektur Jenderal <input type="checkbox"/> Dirjen Kesehatan Masyarakat <input type="checkbox"/> Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan <input type="checkbox"/> Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit <input type="checkbox"/> Dirjen Kefarmasian Dan Alat Kesehatan <input type="checkbox"/> Ka. Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan SDM Kesehatan <input type="checkbox"/> Ka. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan <input type="checkbox"/> Staf Ahli Bidang Hukum Kesehatan <input type="checkbox"/> Staf Ahli Bidang Teknologi Kesehatan & Globalisasi <input type="checkbox"/> Staf Ahli Bidang Desentralisasi Kesehatan <input type="checkbox"/> Staf Ahli Bidang Ekonomi Kesehatan <input type="checkbox"/> Staf Khusus Bidang Peningkatan Pelayanan Kesehatan <input type="checkbox"/> Staf Khusus Bidang Kemitraan dan Sustainable Development Goals <input type="checkbox"/> Staf Khusus Bidang Tata Kelola Pemerintahan <input type="checkbox"/> Ka. Biro Perencanaan dan Anggaran <input type="checkbox"/> Ka. Biro Keuangan dan Barang Milik Negara <input type="checkbox"/> Ka. Biro Hukum dan Organisasi <input type="checkbox"/> Ka. Biro Kepegawaian <input type="checkbox"/> Ka. Biro Korjasama Luar Negeri <input type="checkbox"/> Ka. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat <input type="checkbox"/> Ka. Biro Umum <input type="checkbox"/> Ka. Pusat Data dan Informasi <input type="checkbox"/> Ka. Pusat Analisis Determinan Kesehatan <input type="checkbox"/> Ka. Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan <input type="checkbox"/> Ka. Pusat Krisis Kesehatan <input type="checkbox"/> Ka. Pusat Kesehatan Haji <input type="checkbox"/> Sekretaris Konsil Kedokteran Indonesia	
Sesudah digunakan harap segera dikembalikan		
Kepada :		
Tanggal :		

LEMBAR DISPOSISI KA. BIRO UMUM		
<b>PERHATIAN : Dilarang memisahkan sehelai suratpun yang tergabung dalam berkas ini</b>		
No Surat : TU.05.01/XII/2052/2016 Tgl Surat : 14 September 2016 Lampiran :	Status : Asli Sifat : Biasa Jenis : Surat Masuk	Diterima Tgl : 15/09/2016 No Agenda : 287/1.A.V/2016
Dari : Sekretaris Jenderal Hal : Penyambutan Kedatangan Kloter Pertama Jemaah Haji Indonesia		
<input type="checkbox"/> Sangat Segera <input type="checkbox"/> Segera <input type="checkbox"/> Biasa		
Batas Maksimal Penyelesaian :		
Instruksi	<b>DISPOSISI KEPADA :</b> <input type="checkbox"/> Ka. Bagian Tata Usaha Pimpinan dan Protokol <input type="checkbox"/> Ka. Bagian Kearsipan dan Administrasi <input type="checkbox"/> Ka. Bagian Rumah Tangga <input type="checkbox"/> Ka. Bagian Gaji dan Tata Usaha	
Sesudah digunakan harap segera dikembalikan		
Kepada :		
Tanggal :		

LEMBAR DISPOSISI KA. BAGIAN KEARSIPAN DAN ADMINISTRASI		
<b>PERHATIAN : Dilarang memisahkan sehelai suratpun yang tergabung dalam berkas ini</b>		
No Surat : 020/test/2016 Tgl Surat : 02 Februari 2016 Lampiran : 1 Lembar Jadwal Undangan	Status : Asli Sifat : Biasa Jenis : Surat Masuk	Diterima Tgl : 02/02/2016 No Agenda : 1/1.A.V.2/2016 2/1.A.V/2016 810/1.A.V.22/2016
Dari : Ka. Pusat Kesehatan Haji Hal : Undangan Pertemuan Diskusi Mengenai Jadwal Retensi Arsip		
<input type="checkbox"/> Sangat Segera <input type="checkbox"/> Segera <input type="checkbox"/> Biasa		
Batas Maksimal Penyelesaian :		
Instruksi	<b>DISPOSISI KEPADA :</b> <input type="checkbox"/> Ka. SubBagian Kearsipan <input type="checkbox"/> Ka. SubBagian Persuratan <input type="checkbox"/> Ka. SubBagian Administrasi Perjalanan Dinas	
Sesudah digunakan harap segera dikembalikan		
Kepada :		
Tanggal :		

### BUKU AGENDA

Ditujukan Kepada : Sekretariat Jenderal  
Tgl.Lembar Pengantar : 31-07-2015

No./No Agenda	Dari	No Surat	Tgl Surat	Perihal Surat	Status
1. 39985/I.A.V.22/2015	Kementerian Pijin Parobendaharaan Kanwil Prov Papua Barat	S-737/WPB KP 09302015	24/07/2015	Peretujuan kembali atas pembukaan rek Dinkes Kab Sorong Selatan	Tembusan
2. 39982/I.A.V.22/2015	Rumah Sakit / Puskesmas / Balai Kesehatan / Klinik RS Kusta Dr.Rivai Abdullah Palembang	kp.04.03/1.12/3402/2015	31/07/2015	Data pegawai BLU RS Kusta Rivai Palembang	Asli
3. 39981/I.A.V.22/2015	Rumah Sakit / Puskesmas / Balai Kesehatan / Klinik RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten	TU.05.01/II.1/11271/2015	27/07/2015	Lap penyampaian pendapat dimuka umum	Copy
4. 39978/I.A.V.22/2015	Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Ria Soekarno SKM.MCN	TU.01.02/II.1/8514/2015	29/07/2015	Nominasi peserta pertemuan WHO	Tembusan
5. 39976/II.A.V.22/2015	Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Ria Soekarno SKM.MCN	TU.01.02/II.1/8513/2015	29/07/2015	Permohonan pengurusan paspor dinas dan exit permit	Tembusan
6. 39974/II.A.V.22/2015	Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Ria Soekarno SKM.MCN	TU.01.02/II.1/8515/2015	31/07/2015	Permohonan pengurusan paspor dinas dan exit permit	Tembusan
7. 39972/II.A.V.22/2015	Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Ria Soekarno SKM.MCN	TU.01.02/II.3/8512/2015	29/07/2015	Nominasi peserta pertemuan BEP	Tembusan
8. 39970/II.A.V.22/2015	Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Ria Soekarno SKM.MCN	TU.01.02/II.3/8516/2015	29/07/2015	Nominasi peserta pertemuan ICEID	Tembusan
9. 39969/II.A.V.22/2015	Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Ria Soekarno SKM.MCN	TU.01.02/II.3/8517/2015	29/07/2015	Permohonan pengurusan paspor dinas dan exit permit	Tembusan
10. 39967/II.A.V.22/2015	Rumah Sakit / Puskesmas / Balai Kesehatan / Klinik RSUP dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten	TU.05.02/II.1/11349/2015	27/07/2015	Lap pembangunan gedung IRNA D	Tembusan
11. 39910/II.A.V.22/2015	Lembaga Negara / Lembaga Daerah Lembaga Konsultansi dan Bantuan Hukum Trisula Jakarta	0145/S/Tris/VII-015	29/07/2015	Tuntutan pekerja pembatalan kontrak kerja (mendapatkan halinya)	Tembusan
12. 39877/II.A.V.22/2015	Organisasi Dalam Negeri / Yayasan / LSM / Perkumpulan Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI)	015/PAN-MUK-AIPKI/VIII/2015	28/07/2015	Undangan pembahas dalam sidang komisi Mukdamar AIPKI VIII Tanggal 15 Agustus 2015	Asli
13. 39873/II.A.V.22/2015	Gubernur / Walikota / Bupati / Wakil Bupati Bupati Aceh Tengah	445/899/RSUD	28/07/2015	Bantuan dana lanjutan pembangunan gedung RS Rujukan regional wilayah tengah Prop Aceh	Tembusan

Pengantar

Penerima

( )  
Diserahkan Pukul :

( )  
Diterima Pukul :



#### BAB IV PEMBERKASAN ARSIP AKTIF

##### A. Tujuan

Tujuan petunjuk teknis pengelolaan arsip aktif di *central file* adalah:

1. menjamin bahwa arsip yang disimpan adalah arsip yang di kategorikan sebagai arsip aktif
2. menjamin keseragaman dalam sistem pengelolaan arsip aktif di lingkungan Kementerian Kesehatan.
3. ketepatan dan kecepatan dalam penemuan kembali dan mengantisipasi adanya arsip yang hilang, serta menjamin ketersediaan arsip yang autentik dan terpercaya sebagai alat bukti yang sah.
4. menjamin tersedianya informasi untuk kepentingan layanan Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) dan Sistem Informasi Kearsipan Nasional (SIKN).
5. menjamin pemindahan arsip inaktif dari Unit Pengolah ke Unit Kearsipan secara periodik yang terintegrasi dalam aplikasi *E-Filing System* (EFS).

##### B. Penyelenggara

Arsip aktif di lingkungan Kementerian Kesehatan dikelola dan disimpan secara terpusat oleh Arsiparis dan/atau tenaga pengelola arsip pada *central file* Unit Pengolah. Dalam mengelola arsip aktif, petugas *central file* menggunakan sistem pengelolaan arsip aktif sesuai dengan petunjuk teknis pengelolaan arsip aktif.

Petugas pengelola *central file* wajib membuat laporan periodik yang terdiri dari : Daftar Arsip Aktif yang terdiri dari Daftar Berkas dan Daftar Isi Berkas, Daftar Arsip Vital, daftar Arsip Terjaga dan rekapitulasi layanan arsip di *central file* untuk disampaikan kepada Unit Kearsipan Kementerian melalui Unit Kearsipan Unit Utama. *Central file* di lingkungan Kementerian Kesehatan yaitu:

1. *central file* Menteri Kesehatan, menyimpan arsip aktif yang diciptakan dan diproses secara langsung oleh Menteri Kesehatan, maupun yang berasal dari Unit Pengolah.
2. *central file* Eselon I, menyimpan arsip aktif yang diciptakan dan diproses secara langsung oleh Eselon I, maupun yang berasal dari Unit Pengolah.

3. *central file* Eselon II, menyimpan arsip aktif yang diciptakan dan diproses secara langsung oleh Eselon II dan tidak berasal dari Unit Pengolah dibawahnya.
4. *central file* Eselon III, menyimpan arsip aktif yang diciptakan dan diproses secara langsung oleh Eselon III dan Eselon IV di bawahnya, baik yang ditandatangani oleh Eselon II, III dan IV.
5. *central file* Eselon IV di Tata Usaha Direktorat, menyimpan arsip aktif yang diciptakan dan diproses secara langsung oleh Eselon IV.
6. *central file* Pimpinan Unit Pelaksana Teknis (UPT) setingkat eselon II, menyimpan arsip aktif yang diciptakan dan diproses secara langsung oleh Pimpinan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dan tidak berasal dari unit pengolah dibawahnya.
7. *central file* eselon III Unit Pelaksana Teknis (UPT) setingkat eselon II, menyimpan arsip aktif yang diciptakan dan diproses secara langsung oleh eselon III Unit Pelaksana Teknis (UPT) dan Eselon IV di bawahnya, baik yang ditandatangani oleh Eselon II, III dan IV.
8. pengaturan selanjutnya untuk *central file* di Unit Pelaksana Teknis diatur oleh Pembina Kearsipan di Unit Utama masing-masing.

C. Tanggung Jawab Pengelolaan Arsip Aktif

1. Pejabat eselon II

Pejabat eselon II bertanggungjawab untuk:

- a. pengelolaan arsip yang tercipta dalam pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerjanya;
- b. menugaskan Arsiparis atau Pengelola Arsip atau Staf Tata Usaha untuk memberkaskan, membuat daftar arsip aktif dan menyerahkan daftar arsip aktif kepada TU eselon II selaku Unit Kearsipan Satker/UPT secara berkala 6 bulan sekali, dan memindahkan arsip aktif yang telah memasuki retensi inaktif yang ada di unit pengolah ke TU eselon II ;
- c. Arsiparis yang ditugaskan sekurang-kurangnya adalah Arsiparis Pelaksana, dan atau Pengelola Arsip Aktif/Pranata Kearsipan yang sudah pernah mengikuti pelatihan kearsipan.

2. Pejabat eselon III

Pejabat eselon III bertanggung jawab terhadap:

- a. pengelolaan arsip yang tercipta dalam pelaksanaan tugas dan fungsi di bagian/subdirektorat/bidang kerjanya;
- b. menugaskan kepada Arsiparis Pelaksana, Pengelola Arsip Aktif dan atau Pranata Kearsipan untuk memberkaskan arsip yang sudah selesai proses kegiatannya;
- c. membuat daftar arsip aktif yang sudah selesai diproses dan menyerahkan kepada TU eselon II selaku Unit Kearsipan Satker/UPT secara berkala 6 bulan sekali, dan memindahkan arsip aktif yang telah memasuki retensi inaktif yang ada di unit pengolah ke TU eselon II

3. Pejabat eselon IV

Pejabat eselon IV bertanggung jawab terhadap:

- a. pengelolaan dan penyerahan arsip aktif beserta daftar arsip aktif (daftar berkas dan daftar isi berkas) yang tercipta dalam pelaksanaan tugas dan fungsi unit kerjanya kepada Arsiparis dan atau Pengelola Arsip Aktif di unit eselon III di atasnya;
- b. untuk Inspektorat, pengelolaan dan penyerahan arsip aktif beserta daftar arsip aktif (daftar berkas dan daftar isi berkas) yang tercipta dalam pelaksanaan tugas dan fungsi unit kerjanya kepada TU eselon II;
- c. TU eselon I bertanggung jawab untuk melakukan pengendalian arsip-arsip yang dikelola dan disimpan oleh TU di *central file* eselon I.

4. Arsiparis atau Pengelola Arsip Aktif Arsiparis atau Pengelola Arsip Aktif yang berada di unit eselon II/III/IV bertanggung jawab untuk:

- a. pemberkasan arsip yang tercipta dalam pelaksanaan tugas dan fungsi satuan kerjanya;
- b. membuat daftar arsip aktif yang terdiri dari daftar berkas dan daftar isi berkas yang akan diserahkan kepada TU eselon II selaku Unit Kearsipan Satker/UPT secara berkala 6 bulan sekali;
- c. menyerahkan arsip yang telah memasuki retensi inaktif kepada TU eselon II selaku Unit Kearsipan Satker/UPT secara berkala.

5. Arsiparis atau Pengelola Arsip Aktif Arsiparis atau Pengelola Arsip Aktif yang berada di TU Satuan Kerja bertanggung jawab untuk:

- a. melakukan kompilasi daftar arsip aktif (daftar berkas dan daftar isi berkas) yang berasal dari unit kerja eselon III/IV, dan menjadikan daftar berkas dan daftar isi berkas sesuai dengan arsip yang disimpan di *central file* unit eselon II yang menjadi tanggung jawabnya dan menyerahkan ke Unit Kearsipan unit Utama secara berkala 6 bulan sekali;
- b. menyiapkan daftar arsip aktif untuk bahan pembuatan Daftar Informasi Publik dan SIKN, membuat Daftar Arsip Vital dan Daftar Arsip Terjaga (apabila ada) untuk disampaikan kepada Unit Kearsipan unit Utama;
- c. arsiparis yang berada di TU satuan kerja menyerahkan arsip yang telah memasuki retensi inaktif kepada Unit Kearsipan Unit Utama secara berkala beserta daftar arsip serta berita acara dengan tembusan Unit Kearsipan Kementerian.
- d. arsiparis yang berada di TU UPT menyerahkan arsip yang telah memasuki retensi inaktif kepada Unit Kearsipan UPT secara berkala beserta daftar arsip serta berita acara dengan tembusan Unit Kearsipan Unit Utama dan unit Kearsipan Kementerian.

#### D. Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan pemberkasan arsip aktif di central file terdiri atas perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) sebagai berikut:

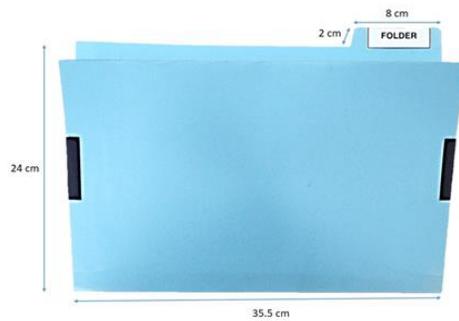
##### 1. Perangkat Keras (*Hardware*)

###### a. Folder

Folder adalah map yang terbuat dari karton manila dan berfungsi sebagai sarana penyimpanan arsip kertas, memiliki tab atau bagian menonjol di sebelah kanan atas sebagai tempat untuk menuliskan kode dan indeks berkas.

Satu folder digunakan untuk menyimpan satu berkas. Apabila jumlah berkas tidak tertampung dalam satu folder, dapat ditempatkan dalam folder lainnya dengan memberikan kode serta indeks yang sama dengan folder sebelumnya. Folder diletakkan di belakang sekat/guide dalam filing cabinet atau boks arsip.



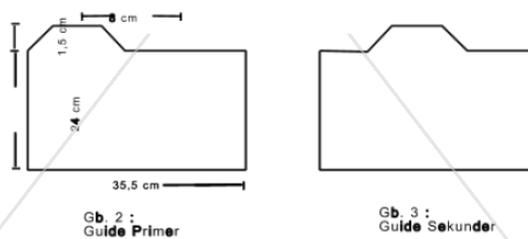


Gambar 1

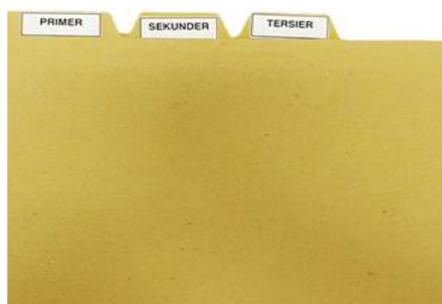
b. *Guide*/sekat

*Guide*/sekat digunakan sebagai sarana pembatas/penyekat antara kelompok berkas yang satu dengan berkas yang lain atau penunjuk antara kode yang satu dengan yang lain sesuai dengan pembagian dalam klasifikasi arsip. Sekat arsip terbuat dari kertas karton  $\pm 1$  mm, lebih tebal dari bahan folder sehingga tidak mudah melengkung (terlipat).

Sekat berbentuk empat persegi panjang dan memiliki tab. Sekat terdiri dari sekat primer, Sekat sekunder dan sekat tersier. Sekat diletakkan diantara kelompok berkas arsip yang satu dengan kelompok berkas lainnya di dalam laci *filig cabinet*. Tab pada sekat digunakan untuk mencantumkan kode klasifikasi, indeks dan masalah arsip.

Gb. 2 :  
Guide PrimerGb. 3 :  
Guide Sekunder

Gambar 2



Gambar 3

c. *Filing Cabinet*

*Filing cabinet* adalah sarana untuk menyimpan arsip aktif yang sudah ditata berdasarkan sistem subjek. Jumlah *filing cabinet* disediakan sesuai dengan kebutuhan. *Filing cabinet* yang digunakan adalah *filing cabinet* yang memiliki empat laci. Penggunaannya menurut susunan laci *filing cabinet* dari atas ke bawah.

*Guide*/sekat dan folder diatur dalam posisi berdiri di dalam laci *filing cabinet*. Setiap laci *filing cabinet* idealnya berisi 50 buah folder, dengan jumlah sekat 20-40 buah. *Filing cabinet* harus memiliki kunci pengaman.

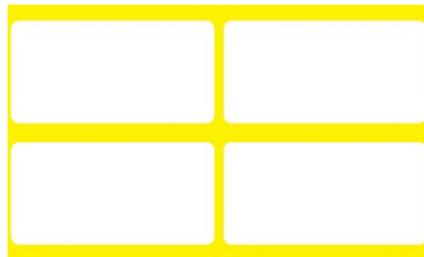


Gambar 4

d. Label

Label adalah kertas yang ditempelkan di tab *guide* atau folder. Pelabelan adalah merupakan realisasi dari kegiatan penentuan indeks

dan kode. Label sebaiknya mempergunakan kertas yang berkualitas agar tidak mudah rusak dan mudah dibaca karena berwarna terang.



Gambar 5

e. *Out Indicator*

*Out indicator* adalah alat yang digunakan untuk menandai adanya keluarnya arsip dari laci atau *filig cabinet*. Apabila yang sedang dipinjam semua berkas (satu folder) maka yang digunakan adalah *out guide*, sedangkan bila yang dipinjam hanya beberapa lembar maka akan mempergunakan *out sheet*.



Gambar 6

KELUAR					
No	Jenis Arsip	Jumlah	Peminjam	Tanggal Pinjam	Tanggal Kembali

Gambar 7



**DAFTAR ISI BERKAS ARSIP AKTIF**

Satuan Kerja :  
 Nama Pimpinan *Central File* :  
 Pengelola *Central File* :

No. Berkas	Kode Klasifikasi Arsip	Indeks Berkas	Jml. Folder	No. Item Arsip	Uraian Informasi Berkas	Tanggal	Tingkat Perkembangan	Jml. Hal. surat	Sifat Arsip	Lokasi		
										No filing cabinet	No laci	No folder

Pengelola *Central File* : Mengetahui,  
 Ttd : Pimpinan *Central File*  
 Nama Pengelola *Central File* :  
 NIP : Nama Pejabat *Central File*  
 NIP :

**Keterangan**  
 No. Berkas : Nomor urut berkas  
 Kode Klasifikasi Arsip : Sesuai Kepmenkes Nomor HK.02.02/MENKES/377/2016  
 Indeks Berkas : Kata tangkap dari berkas  
 Jml. Folder : Jumlah folder yang ada  
 No. Item Arsip : Nomor urut surat masuk dan surat keluar sesuai kronologis  
 Uraian Informasi Berkas : Berisi asal surat, nomor surat, tujuan surat dan hal surat  
 Tanggal : Tanggal surat  
 Tingkat Perkembangan : Asli, copy, tembusan dan salinan  
 Jml. hal. surat : Jumlah halaman surat, jika lebih dari sebelas ditulis satu berkas  
 Lokasi : lokasi berkas disimpan  
 Sifat Arsip : B = Biasa, T = Terbatas, R = Rahasia

Gambar 9

**DAFTAR BERKAS ARSIP AKTIF**

Satuan Kerja :  
 Nama Pimpinan *Central File* :  
 Jabatan Pimpinan *Central File* :

No. Berkas	Kode Klasifikasi Arsip	Indeks Berkas	Kurun Waktu	Jml. Item Arsip	Tingkat Perkembangan	Sifat Arsip	Lokasi		
							No filing cabinet	no.laci	no.folder

Pengelola *Central File* : Mengetahui,  
 Ttd : Pimpinan *Central File*  
 Nama Pengelola *Central File* :  
 NIP : Nama Pejabat *Central File*  
 NIP :

**Keterangan**  
 No. Berkas : Nomor urut berkas  
 Kode Klasifikasi Arsip : Sesuai Kepmenkes Nomor HK.02.02/MENKES/377/2016  
 Indeks Berkas : Kata tangkap dari berkas  
 Tanggal : Tanggal surat  
 Tingkat Perkembangan : Asli, copy, tembusan dan salinan  
 Jml. hal. surat : Jumlah halaman surat, jika lebih dari sebelas ditulis satu berkas  
 Lokasi : lokasi berkas disimpan  
 Sifat Arsip : B = Biasa, T = Terbatas, R = Rahasia

Gambar 10

2. Perangkat Lunak (*Software*)

a. Pola Klasifikasi Arsip

Pola klasifikasi diperlukan untuk mengatur dan menata arsip yang diberkaskan berdasarkan masalah. Pola klasifikasi adalah suatu pola atau bagan yang berupa daftar pengelompokan masalah yang dibuat secara berjenjang/hierarki. Pola ini disusun berdasarkan tugas pokok dan fungsi organisasi dan dibuat secara logis dan sistematis.

Pada dasarnya tugas pokok dan fungsi organisasi dapat dibedakan menjadi dua yaitu: kegiatan yang bersifat pokok/substantif dan kegiatan yang bersifat penunjang/fasilitatif. Pengelompokan masalah dibuat dari kelompok masalah yang besar sampai ke masalah yang kecil.

Contoh pengelompokan masalah:

Primer/Pokok Masalah

Sekunder/Sub Masalah

Tersier/Sub-Sub Masalah

b. Kode Klasifikasi

Kode Klasifikasi dalam pola klasifikasi di lingkungan Kementerian Kesehatan, penggunaan kode klasifikasi berupa gabungan huruf dan angka sebagai tanda pengganti/pengenal masalah.

c. Indeks

Indeks adalah tanda pengenal arsip atau judul berkas arsip (kata tangkap) yang berfungsi untuk membedakan antara berkas arsip yang satu dengan berkas arsip yang lain dan sebagai sarana bantu untuk memudahkan penemuan kembali arsip. Indeks dapat berupa angka, abjad, maupun indeks masalah.

d. Tunjuk Silang

Tunjuk silang adalah sarana bantu penemuan kembali untuk menunjukkan adanya arsip yang memiliki hubungan antara arsip yang satu dengan arsip yang lain atau yang memiliki nama berbeda tetapi memiliki pengertian yang sama atau untuk menunjukkan tempat penyimpanan yang berbeda karena bentuknya yang harus disimpan terpisah.

E. Pemberkasan Arsip Aktif

1. Pembuatan berkas baru

- a. memeriksa ketepatan tujuan dan kelengkapan arsip serta memisahkan jika terdapat duplikasi lampiran yang berlebihan.
- b. menganalisa arsip untuk menentukan indeks atau judul berkas. Indeks harus singkat, jelas, mudah diingat, mencerminkan isi arsip dan berorientasi pada kebutuhan pengguna. Indeks dapat berupa: nama orang, nama tempat (wilayah), nama organisasi, kurun waktu dan masalah.

- c. menentukan klasifikasi sesuai skema klasifikasi Kementerian Kesehatan [primer (pokok masalah)/sekunder (sub masalah)/tersier (sub-sub masalah)].
- d. meregistrasi arsip sesuai dengan format daftar isi berkas.
- e. menyiapkan sarana penyimpanan arsip aktif [folder, sekat (guide), dan kertas label]. Gambar 11.
- f. menuliskan judul berkas (indeks) pada kertas label dan melekatkan pada tab folder.
- g. menuliskan kode klasifikasi primer (pokok masalah) pada sekat I, sekunder (sub masalah) pada sekat II dan tersier (sub-sub masalah) pada sekat III. Lihat gambar 12.
- h. memasukkan arsip ke dalam folder dan disusun secara berurut sesuai kronologis waktu dan arsip termuda diletakkan di urutan terdepan.
- i. arsip yang disimpan dalam satu berkas harus mencerminkan satu proses kegiatan, dari proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dan laporan kegiatan berikut lampirannya seperti foto kegiatan, copy tiket, boarding pass, bill hotel, copy kuitansi pembayaran, dan sebagainya.
- j. membuat tunjuk silang apabila arsip:
  - mempunyai lampiran dalam media simpan yang berbeda.
  - mempunyai lampiran berupa bahan yang terjilid.
  - mempunyai informasi lebih dari satu.
- k. mengisi informasi tunjuk silang yang mengacu pada Formulir tunjuk silang sesuai dengan gambar 13 dan 14.
- l. menyusun daftar berkas dan daftar isi berkas sesuai format.
- m. fisik arsip yang tercantum dalam daftar isi berkas dipindai dan di masukan dalam aplikasi *Electronic filing system (EFS)*.



Gambar 11. Sekat Primer, Sekunder, Tersier dan Folder



Gambar 12. Contoh Penulisan Kode Klasifikasi dan Indeks

CONTOH PENGGUNAAN  
FORMULIR TUNJUK SILANG

Indeks: Peresmian <i>Records Center</i>	Kode: AR.03.04 Pembinaan Unit Kearsipan	Tanggal : 14 Des 2017 No. : AR.03.04/VII/543/2017
Lihat: folder KU.02.02. Belanja Barang		
Indeks: Laporan Pertanggungjawaban Keuangan Peresmian <i>records center</i>	Kode: KU.02.02 Belanja Barang	Tanggal : 19 Des 2017 No. : KU.01.01/2/2333/2017

Gambar 13. Contoh Penggunaan Formulir Tunjuk Silang

CONTOH PENGGUNAAN  
FORMULIR TUNJUK SILANG YANG BERBEDA MEDIA

Indeks: Peresmian <i>Records Center</i>	Kode: AR.03.04 Pembinaan Unit Kearsipan	Tanggal : 14 Des 2017 No. : AR.03.04/VII/2009
Lihat: Arsip foto AR.03.05/VII/244/2017 Peresmian <i>records center</i>		
Indeks:	Kode: AR.03.04	Tanggal : 14 Des 2017

Peresmian <i>Records Center</i>	Pembinaan Unit Kearsipan	No.	: AR.03.04/VII/2009
------------------------------------	-----------------------------	-----	---------------------

Gambar 14. Formulir Tunjuk Silang Yang Berbeda

2. Penambahan item baru pada berkas yang sudah ada Apabila terdapat penambahan item baru kepada berkas yang sudah ada, maka tahap yang harus dilakukan:

- a. menganalisis isi informasi arsip.
- b. memasukan arsip ke dalam folder yang sudah ada sesuai indeks dan klasifikasinya.
- c. menambah isi informasi arsip ke dalam daftar isi berkas.
- d. fisik item arsip yang baru ditambah ke dalam daftar isi berkas, dipindai dan dimasukkan dalam aplikasi EFS
- e. arsip yang disimpan dalam satu berkas harus mencerminkan satu proses kegiatan, dari proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dan laporan kegiatan berikut lampirannya seperti foto kegiatan, copy tiket, boarding pass, bill hotel, copy kuitansi pembayaran, dan sebagainya.

F. Penataan Arsip di *Central File*

1. menyusun denah lokasi simpan arsip yang berada di lingkungan *central file* Eselon II dan atau Eselon III tertentu.
2. menempatkan *filing cabinet* di *central file* yang mudah dijangkau secara ergonomis dan aman baik fisik maupun informasinya.
3. menata folder dan sekat di dalam *filing cabinet* sesuai dengan susunan pola klasifikasi arsip Kementerian Kesehatan.
  - a. jika indeks berupa nama wilayah maka penataan berkas diurut berdasarkan abjad nama wilayah.
  - b. jika indeks berupa tahun maka penataan berkas diurut berdasarkan kronologis waktu.
4. menyusun daftar berkas.
5. menempatkan daftar berkas dan daftar isi berkas di laci meja petugas *central file* dalam kondisi terkunci.
6. menjaga kebersihan lingkungan *central file* dengan cara menghindari dari hal-hal yang merusak arsip baik fisik maupun informasinya.

G. Pelayanan Peminjaman Arsip Aktif di *Central File*

Peminjaman arsip aktif di *central file* dapat diberikan dengan persetujuan pimpinan *central file*, batas waktu peminjaman tiga hari dan dapat diperpanjang tiga hari berikutnya.

Langkah-langkah pelayanan peminjaman arsip aktif di *central file*:

1. menerima permintaan peminjaman.
2. mengisi buku peminjaman.
3. mengambil arsip aktif dari tempat penyimpanannya berdasarkan daftar berkas.
4. menempatkan *out guide* sebagai pengganti arsip yang dipinjam di tempat penyimpanan arsip apabila arsip yang dipinjam satu folder.
5. menempatkan *out sheet* sebagai pengganti arsip yang dipinjam di tempat penyimpanan arsip apabila arsip yang dipinjam satu lembar.
6. menyerahkan arsip kepada peminjam disertai dengan pembubuhan paraf pada buku peminjaman.
7. memeriksa kembali fisik dan jumlah arsip sesuai buku peminjaman setelah arsip dikembalikan peminjam.
8. meminta pembubuhan paraf pada buku peminjaman apabila sesuai.
9. meminta peminjam untuk melengkapi arsip sesuai dengan buku peminjaman apabila tidak sesuai.
10. menempatkan kembali arsip di tempat semula sesuai penempatan *out guide* atau *out sheet* dan mengambil kembali *out guide* atau *out sheet*.

H. Penataan berkas yang akan dipindahkan ke *Records Center*

1. menentukan kapan arsip dipindahkan (berdasarkan JRA dan frekuensi penggunaan dan dilakukan secara berkala).
2. menyeleksi arsip yang akan dipindahkan.
3. membuat surat dinas/nota dinas untuk permintaan persetujuan pimpinan.
4. menyiapkan arsip yang akan dipindahkan:
  - a. membuat daftar arsip yang dipindahkan, lihat gambar 15
  - b. memasukan arsip yang akan dipindahkan ke dalam boks arsip.
  - c. memberi label pada boks arsip yang telah diisi arsip.
5. membuat Berita Acara Pemindahan Arsip.
6. membuat surat dinas/nota dinas Pemindahan Arsip.

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DAFTAR ARSIP YANG DIPINDAHKAN**

Satuan Kerja/UPT : \_\_\_\_\_  
Pimpinan Satuan Kerja/UPT : \_\_\_\_\_

No. Berkas	Kode Klasifikasi Arsip	Jenis/ Series Arsip	Tahun	Jumlah	Tingkat Perkembangan	Sifat Arsip	No. Boks	Lokasi			Keterangan
								R	B	K	

Pihak I  
Yang Memindahkan,  
Ttd  
Nama Pejabat  
NIP

Pihak II  
Yang Menerima,  
Ttd  
Nama Pejabat  
NIP

**Keterangan**  
No. Berkas : Nomor urut berkas  
Kode Klasifikasi Arsip : Sesuai Kepemkes Nomor HK.02.02/MENKES/377/2016  
Jenis/Series Arsip : Kata tangkap dari berkas  
Tahun : Tahun Penciptaan Arsip  
Jumlah : Jumlah berkas  
Tingkat Perkembangan : Asli, copy, tembusan dan salinan  
Sifat Arsip : B = Biasa, T = Terbatas, R = Rahasia  
No Boks : Nomor boks arsip  
Lokasi : lokasi berkas disimpan, R = Rak, B = Baris, K = Kolom  
Keterangan : Kondisi arsip

Gambar 15. Daftar Arsip Yang Dipindahkan

- I. Sosialisasi petunjuk teknis pemberkasan arsip aktif di *central file* maksud dari kegiatan sosialisasi petunjuk teknis pengelolaan arsip aktif di *central file* adalah untuk memberikan pemahaman yang sama kepada petugas pengelola arsip aktif atau arsiparis di *central file* yang telah diberi wewenang untuk mengelola arsip aktif di *central file* dimana mereka ditempatkan.

Langkah awal dari kegiatan sosialisasi adalah:

1. menyampaikan dan mempraktikkan isi dari petunjuk teknis pemberkasan arsip aktif di *central file*,
2. memberikan penjelasan teknis tata cara pelaksanaan pemberkasan arsip aktif,
3. praktik kerja mulai dari penciptaan arsip sampai dengan penyusutan arsip untuk lebih meningkatkan pemahaman teknis dan prosedur pemberkasan arsip aktif.

- J. Kegiatan monitoring pemberkasan arsip aktif di *central file* dimaksudkan untuk memantau kesesuaian implementasi petunjuk teknis pemberkasan arsip aktif di *central file* dengan teknis pelaksanaannya. Apabila ditemui hambatan dalam pelaksanaan juknis yang ada, maka akan diadakan evaluasi untuk mencari solusi permasalahan yang timbul. Hasil dari

monitoring berupa laporan monitoring pemberkasan arsip aktif. Pelaksana kegiatan monitoring untuk tingkat Kementerian Kesehatan berada di Biro Umum Sekretaris Jenderal selaku Unit Pembina Kementerian. Untuk tingkat Eselon I berada di Sekretariat Unit Utama masing-masing. Untuk tingkat Eselon II/ UPT berada di bagian Tata Usaha.

## BAB V PENATAAN ARSIP INAKTIF

Tujuan dari penataan arsip inaktif adalah agar arsip yang disimpan dapat ditemukan kembali dengan cepat dan tepat, mengantisipasi adanya arsip yang hilang, untuk efisiensi dalam penggunaan ruangan dan peralatan dan menjang terlaksananya penyusutan arsip yang berdaya guna dan berhasil guna.

### A. Prinsip Penataan Arsip Inaktif

1. penataan arsip inaktif harus menjamin bahwa arsip yang ditata dan digunakan adalah arsip yang sudah menurun frekuensi penggunaannya dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.
2. penataan arsip inaktif dilaksanakan oleh Unit Kearsipan Kementerian dan Unit Kearsipan Unit Utama.
3. penataan arsip inaktif dilakukan berdasarkan asas asal usul dan aturan asli.
4. Unit Kearsipan wajib menyediakan arsip inaktif yang menjadi tanggungjawabnya untuk kepentingan pengguna arsip yang berhak.

5. penataan arsip inaktif pada unit kearsipan dilaksanakan melalui kegiatan pengaturan fisik arsip, pengolahan informasi arsip inaktif, dan penyusunan daftar arsip inaktif.
6. penataan arsip dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
7. arsip inaktif yang disimpan di unit kearsipan unit utama merupakan arsip yang memiliki retensi di bawah 3 (tiga) tahun.
8. arsip inaktif yang disimpan di unit kearsipan kementerian merupakan arsip yang memiliki retensi di atas 3 (tiga) tahun.

B. Prosedur Pemindahan Arsip Inaktif

1. pemindahan arsip di unit pengolah

- a) Unit pengolah diwajibkan secara berkala memindahkan arsip inaktif ke Unit Kearsipan Unit Utama;
- b) pemindahan arsip dilakukan dengan membuat Daftar Arsip serta berita acara pemindahan;
- c) Unit Kearsipan Unit Utama harus menyediakan ruangan dan peralatan untuk mengelola arsip inaktif.

2. pemindahan Arsip ke Unit Kearsipan Kementerian

- a) menerima arsip inaktif dari Unit Pengolah melalui Unit Kearsipan Unit Utama;
- b) memeriksa daftar arsip inaktif;
- c) membuat berita acara pemindahan arsip inaktif;
- d) Unit Kearsipan Kementerian harus memiliki gedung dan sarana prasarana untuk mengelola arsip.

C. Sistem Penyimpanan Arsip Inaktif

Sistem yang digunakan dalam penanganan dan penyimpanan arsip inaktif adalah sistem sentralisasi, yaitu arsip yang telah memasuki masa inaktif (berdasarkan Jadwal Retensi Arsip) yang berasal dari unit pengolah dan disimpan di Unit Kearsipan Unit Utama, selanjutnya dipindahkan pada Unit Kearsipan Kementerian dengan membuat daftar arsip yang dipindahkan dan berita acara pemindahan arsip.

D. Penataan dan Penyimpanan Arsip Inaktif

1. Petunjuk penyimpanan arsip inaktif:

- a) sistem pemberkasan pada masa aktif tetap dipertahankan;
- b) penyimpanan arsip sesuai dengan jenis fisiknya;
- c) arsip inaktif disimpan secara terpusat di Unit Kearsipan.

2. Tahap-tahap penyimpanan arsip inaktif :

- a) menerima arsip inaktif dari unit pengolah dan Unit Utama.
- b) melakukan pengecekan ulang arsip inaktif yang akan disimpan apakah sesuai dengan daftar arsip yang dipindahkan.
- c) memberikan label pada boks arsip yang diterima dari unit pengolah.
- d) memberikan nomor pada boks arsip.
- e) menempatkan boks arsip pada rak arsip/*roll-o-pact*.
- f) menandatangani berita acara pemindahan arsip.
- g) menyimpan berita acara dan daftar arsip.

E. Penggunaan Arsip Inaktif

1. Arsip inaktif yang disimpan di Unit Kearsipan dapat dipinjam dan digunakan oleh orang yang berhak berdasarkan klasifikasi akses dan keamanan arsip;
2. Waktu peminjaman arsip inaktif paling lama 3 (tiga) hari kerja atau lebih dengan ketentuan arsip tersebut dikembalikan terlebih dahulu untuk diperpanjang;
3. Arsip inaktif yang disimpan di Unit Kearsipan merupakan tanggungjawab Unit kearsipan;
4. Penggunaan arsip inaktif yang disimpan di unit kearsipan oleh pihak luar Kementerian kesehatan harus melalui pejabat pengelola informasi dan dokumentasi;
5. Prosedur penggunaan arsip inaktif dilakukan melalui tahapan:
  - a. permintaan tertulis;
  - b. pencarian arsip di lokasi simpan;
  - c. penggunaan tanda keluar;
  - d. pencatatan;
  - e. pengambilan atau pengiriman;
  - f. pengendalian;
  - g. pengembalian dan
  - h. penyimpanan kembali

F. Prosedur Penemuan Kembali Arsip Inaktif

1. Arsip Inaktif ditemukan kembali melalui alat bantu berupa Indeks dan kode;
2. Daftar arsip.
3. Peminjaman arsip inaktif dapat dilakukan dengan menggunakan buku peminjaman.

Apabila arsip sudah dikembalikan, maka perlu dilakukan pengecekan antara lain :

- a. memeriksa arsip yang sudah dikembalikan apakah dalam keadaan utuh dan baik seperti sebelum dipinjam;
- b. mengembalikan arsip yang dipinjam ke tempat semula;

G. Lokasi Penyimpanan Arsip Inaktif (Record Center)

1. Lokasi

- a. lokasi gedung penyimpanan arsip berada di daerah yang jauh dari segala sesuatu yang dapat membahayakan atau mengganggu keamanan fisik dan informasi arsip;
- b. lokasi Gedung Penyimpanan Arsip Inaktif dapat berada di lingkungan kantor atau diluar lingkungan kantor;
- c. lokasi gedung penyimpanan arsip inaktif relatif lebih murah dari pada di daerah perkantoran;
- d. hindari daerah/lingkungan yang memiliki kandungan polusi udara tinggi, lokasi rawan kebakaran, lokasi rawan banjir, lokasi yang berdekatan dengan keramaian/pemukiman penduduk atau pabrik
- e. mudah dijangkau untuk pengiriman, penggunaan maupun transportasi pegawai mudah diakses (informasinya);
- f. gunakanlah bahan-bahan bangunan yang tidak mendatangkan rayap maupun binatang perusak lainnya.

2. Konstruksi dan Bahan Baku

- a. konstruksi Gedung Penyimpanan Arsip Inaktif dibuat untuk dapat bertahan dari cuaca dan tidak mudah terbakar;
- b. bangunan dapat bertingkat atau tidak bertingkat apabila bangunan bertingkat, masing-masing lantai ruang simpan arsip tingginya 260-280 cm;

- c. konstruksi bangunan berupa rumah panggung dapat digunakan di daerah yang memiliki kelembaban udara tinggi dan banyak terdapat rayap. Tiang-tiang penyangga rumah panggung di desain anti rayap;
- d. lantai bangunan di desain secara kuat dan tidak mudah terkelupas untuk dapat menahan beban berat arsip dan rak.

### 3. Tata Ruang

- a. tata ruang gedung penyimpanan arsip inaktif pada dasarnya dapat dibagi 2 (dua), ruangan kerja dan ruangan penyimpanan arsip inaktif;
- b. ruangan kerja merupakan ruangan yang digunakan untuk kegiatan menerima arsip yang baru di pindahkan, membaca arsip inaktif, mengolah arsip inaktif, memusnahkan arsip yang tidak bernilai guna, ruang fumigasi dan ruangan-ruangan lain yang digunakan untuk bekerja;
- c. tata ruang-ruang kerja disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan instansi,
- d. ruang penyimpanan arsip inaktif digunakan khusus untuk menyimpan arsip sesuai dengan tipe dan medianya yang suatu saat akan dimusnahkan;
- e. apabila fasilitas proteksi arsip vital dan arsip permanen suatu instansi berada di gedung penyimpanan arsip inaktif, maka ruang penyimpanan didesain khusus yang tahan api;
- f. kecuali ruangan kerja dan ruang penyimpanan arsip inaktif di mungkinkan adanya ruangan-ruangan lain seperti cafetaria, toilet, mushola, untuk memberi kenyamanan bagi pengguna arsip. Fasilitas semacam ini sangat tergantung dari kemampuan instansi;

### 4. Beban Muatan

- a. beban muatan ruang penyimpanan arsip inaktif di dasarkan pada berat rak dan arsip yang disimpan. Kekuatan lantai ruang simpan harus mempertimbangkan berat rak dan arsip;
- b. apabila ruang simpan arsip seluas 10 meter persegi penuh dengan rak konvensional dan arsip, maka berat bebannya mencapai  $1.200 \text{ kg} \times 10 = 12.000 \text{ kg}$ . Dengan demikian, konstruksi lantai bangunan harus mampu menahan beban minimal sebanyak 12.000 kg.

### 5. Kapasitas Ruang Simpan

- a. luas ruang simpan arsip inaktif pada dasarnya sangat tergantung pada kondisi dan kemampuan instansi;
- b. rata-rata setiap 200 M<sup>2</sup> ruang simpan arsip dengan ketinggian 260 cm dapat menyimpan 1.000 meter lari arsip dengan menggunakan rak konvensional (rakstatis, stationary stacks);
- c. penyimpanan dengan rak yang padat (compact shelving, roll o'pact, mobile stacks, rakbergerak) dapat menyimpan 1.800 meter lari arsip.

6. Suhu dan kelembaban

- a. pemeriksaan secara periodik menggunakan alat hygrometer;
- b. menjaga sirkulasi udara berjalan lancar;
- c. menjaga suhu udara tidak lebih dari 27°C dan kelembaban tidak lebih dari 60%;
- d. rak arsip yang digunakan harus dapat menjamin sirkulasi udara yang cukup dan penggunaan rak yang padat;
- e. menjaga langit-langit, dinding dan lantai tidak berlobang dan tetap rapat;
- f. pondasi di desain untuk menjaga uap atau udara lembab naik ke tembok karena daya resapan kapiler;
- g. menjaga ruang agar tetap bersih dari kontaminasi gas/lingkungan agar tidak mudah timbul jamur yang akan merusak arsip;
- h. tandai kondisi arsip dan peralatannya yang terkena jamur atau korosi, untuk segera di adakan perbaikan.

H. Sarana Penataan Arsip Inaktif

1. *Roll- O- Pact*

Adalah Rak arsip yang dapat bergerak. Rak dipergunakan untuk menempatkan boks arsip. Boks arsip ditempatkan samping menyamping sesuai dengan urutan yang telah disiapkan.



## 2. Rak Statis

Adalah rak yang tidak dapat bergerak



## 3. Boks arsip

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

- a. Boks kecil dengan ukuran lebar 9 cm panjang 37 cm dan tinggi 27 cm.
- b. Boks besar dengan ukuran lebar 19 cm panjang 37 cm dan tinggi 27 cm.



#### 4. Label

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

Nomor :
Unit kerja :
Kode :
Tahun :

#### 5. Lemari Peta

Sarana yang dipergunakan untuk menyimpan arsip jenis peta yang disimpan secara mendatar.



#### I. Pemeliharaan dan Pengamanan Arsip

Pemeliharaan arsip inaktif dilaksanakan dengan cara:

1. Pengaturan suhu dan kelembaban.
2. Pengaturan sirkulasi udara.
3. Cahaya penerangan.
4. Pencegahan dan penanggulangan bahaya api/kebakaran, melengkapi alat pelindung kebakaran seperti smoke deteksi, fire alarm, extinguisher dan sprinkler system.
5. Pencegahan dan penaggulangan bahaya serangga.

6. Pencegahan dari kehilangan arsip.
7. Menjaga Kebersihan, mencegah kebocoran, rembesan, kerusakan dinding, lantai, atap, dan lain-lain.
8. Melakukan pemeriksaan secara rutin untuk mengetahui kerusakan arsip, peralatan, dan ruang simpan arsip.
9. Menjaga isi map/boks/rak tidak terlalu padat.
10. Fumigasi.

#### Pengamanan

1. penggunaan arsip hanya dilakukan oleh pegawai yang berhak untuk kepentingan dinas.
2. pengendalian arsip dengan tidak meletakkan arsip di sembarang tempat dan mengembalikan kembali pada tempat penyimpanan semula.



## BAB VI PROGRAM ARSIP VITAL

### A. Tujuan

Tujuan Program Arsip Vital sebagai berikut:

1. mewujudkan pengelolaan arsip vital yang andal yang mampu menjamin tersedianya arsip vital dengan cepat, tepat dan aman sesuai dengan Pedoman Program Arsip Vital.
2. menjamin keselamatan dan keamanan arsip vital sebelum maupun sesudah bencana.
3. mendukung dan memperlancar penyelenggaraan administrasi.
4. mendukung layanan publik melalui akses informasi publik yang bersumber dari arsip vital.
5. mempertinggi mutu pengelolaan arsip dinamis.
6. mendorong pengembangan model pengelolaan arsip vital di lingkungan kementerian kesehatan.

### B. Kriteria Arsip Vital

Penentuan arsip vital didasarkan atas kriteria sebagai berikut:

1. merupakan prasyarat bagi keberadaan instansi, karena tidak dapat digantikan dari aspek administrasi maupun legalitasnya;
2. sangat dibutuhkan untuk menjamin kelangsungan operasional kegiatan instansi karena informasi yang digunakan sebagai rekonstruksi apabila terjadi bencana;
3. berfungsi sebagai bukti kepemilikan kekayaan (aset) instansi;
4. berkaitan dengan kebijakan strategis instansi.

### C. Jenis Arsip Vital

1. Jenis Arsip Vital pada Satuan Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan meliputi :
  - a. Naskah Dinas Arahan berupa Peraturan dan Keputusan Menteri dan pejabat Eselon I yang autentik/asli mulai dari konsep pembahasan hingga penetapan dan masih berlaku;
  - b. *Personal file*;
  - c. MoU dan perjanjian kerjasama yang strategis baik dalam maupun luar negeri yang masih berlaku;

- d. Arsip-arsip yang berkaitan dengan Aset/Barang Milik Negara (Sertifikat Hak Milik, BPKB, Surat Tanda Nomor Kendaraan dan Dokumen Asset Jual Beli, dan lain-lain);
  - e. Gambar (*Blue print* Bangunan/Tata Ruang, *As Build Drawing* Listrik dan Air);
  - f. Arsip Hak Kekayaan Intelektual/Hak Paten;
  - g. Hasil-hasil Penelitian yang belum dan sudah dipublikasi;
  - h. Rekam Medis;
  - i. Berita Acara Pemindahan, Pemusnahan, dan Penyerahan Arsip dan Daftarnya;
  - j. Dokumen Hibah Aset Bergerak dan Aset Tidak Bergerak (Tanah, Bangunan, Alat Kesehatan, Kendaraan);
  - k. Dokumen Perizinan Terkait Sarana Industri Farmasi, Kosmetika Dan Alat Kesehatan, Rumah Sakit Kelas A, Labortorium Kesehatan ;
  - l. Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan;
  - m. Hasil-hasil Penemuan Penyakit Baru yang belum dan sudah dipublikasi;
  - n. Materi Pembelajaran dan Kurikulum;
  - o. Daftar gaji dan tunjangan;
  - p. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kesehatan;
  - q. Kebijakan Pengawasan;
  - r. Dokumen Keuangan Pengelolaan Negara.
2. Jenis Arsip Vital untuk Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit meliputi:
    - a. Rekam Medis
  3. Jenis Arsip Vital untuk Unit Pelaksana Teknis Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan meliputi :
    - a. Arsip Kemahasiswaan
    - b. Kurikulum
    - c. Hasil Penelitian Inovatif
    - d. Register Mahasiswa
    - e. Arsip ijasah

D. Penyelenggara

1. Kebijakan yang terkait dengan program arsip vital ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
2. Penanggungjawab program arsip vital di satuan kerja adalah kepala satuan kerja.
3. Kepala satuan kerja wajib menunjuk petugas pengelola arsip vital melalui surat perintah.
4. Dalam hal perlindungan dan pengamanan, pemulihan arsip vital dilaksanakan oleh masing-masing pengelola arsip vital yang berada di *central file* satuan kerja bekerjasama dengan unit kearsipan.
5. Program arsip vital di lingkungan Kementerian Kesehatan dilaksanakan secara berkesinambungan antara satuan kerja selaku pengelola *central file* di lingkungan satuan kerjanya dan Unit Kearsipan dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. *central file* di lingkungan Biro Perencanaan dan Anggaran mengelola arsip vital dari Bagian Perencanaan Strategis dan Program, Bagian APBN I, Bagian APBN II, serta Bagian APBN III;
  - b. *central file* di lingkungan Biro Keuangan dan Barang Milik Negara mengelola arsip vital dari Bagian Tata Laksana Keuangan dan Perbendaharaan, Bagian Akuntansi dan Pelaporan Keuangan, Bagian Pengadaan Barang dan Jasa serta Bagian Pengelolaan Barang Milik Negara;
  - c. *central file* di lingkungan Biro Hukum dan Organisasi, mengelola arsip vital dari Bagian Perundang-Undangan I, Bagian Perundang-Undangan II, Bagian Advokasi Hukum serta Bagian Organisasi dan Tata Laksana;
  - d. *central file* di lingkungan Biro Kepegawaian mengelola arsip vital dari Bagian Pengadaan Pegawai, Bagian Mutasi dan Penilaian Kinerja Pegawai, Bagian Pengembangan Pegawai serta Bagian Disiplin dan Kesejahteraan Pegawai;
  - e. *central file* di lingkungan Biro Kerja Sama Luar Negeri mengelola arsip vital dari Bagian Kerja Sama Kesehatan Bilateral, Bagian Kerja Sama Kesehatan Regional serta Bagian Kerja Sama Kesehatan Multilateral;
  - f. *central file* di lingkungan Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat mengelola arsip vital dari Bagian Opini Publik, Bagian Produksi Komunikasi dan Peliputan, Bagian Hubungan Media dan Lembaga serta Bagian Pelayanan Masyarakat;

- g *central file* di lingkungan Biro Umum bertugas mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha Pimpinan dan Protokol, Bagian Kearsipan dan Administrasi, Bagian Rumah Tangga, serta Bagian Gaji dan Tata Usaha;
- h *central file* di lingkungan Pusat Data dan Informasi mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha, Bidang Pengembangan Sistem Informasi, Bidang Pengelolaan Teknologi Informasi serta Bidang Pengelolaan Data dan Informasi;
- i *central file* di lingkungan Pusat Analisis Determinan Kesehatan mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha, Bidang Analisis Lingkungan Strategis serta Bidang Analisis Perilaku dan Kesehatan Inteligensia;
- j *central file* di lingkungan Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha, Bidang Pembiayaan Kesehatan, Bidang Jaminan Kesehatan serta Bidang Evaluasi Ekonomi Pembiayaan Kesehatan;
- k *central file* di lingkungan Pusat Krisis Kesehatan mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha, Bidang Pencegahan, Mitigasi dan Kesiapsiagaan, Bidang Fasilitasi Penanggulangan Krisis Kesehatan serta Bidang Evaluasi dan Informasi;
- l *central file* di lingkungan Pusat Kesehatan Haji mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha, Bidang Pembimbingan dan Pengendalian Faktor Risiko Kesehatan Haji serta Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan dan Fasilitasi Pelayanan Kesehatan Haji
- m *central file* di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat mengelola arsip vital dari Bagian Program dan Informasi, Bagian Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, serta Bagian Kepegawaian dan Umum;
- n *central file* di lingkungan Direktorat Kesehatan Keluarga mengelola arsip vital dari Subdirektorat Kesehatan Maternal dan Neonatal, Subdirektorat Kesehatan Balita dan Anak Prasekolah, Subdirektorat Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja serta Subdirektorat Kesehatan Lanjut Usia;

- o *central file* di lingkungan Direktorat Kesehatan Lingkungan mengelola arsip vital dari Subdirektorat Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar, Subdirektorat Penyehatan Pangan, Subdirektorat Penyehatan Udara, Tanah dan Kawasan, Subdirektorat Pengamanan Limbah dan Radiasi serta Subbagian Tata Usaha;
- p *central file* di lingkungan Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga mengelola arsip vital dari Subdirektorat Kesehatan Okupasi dan Surveilans, Subdirektorat Kapasitas Kerja, Subdirektorat Lingkungan Kerja, Subdirektorat Kesehatan Olahraga serta Subbagian Tata Usaha;
- q *central file* di lingkungan Direktorat Gizi Masyarakat mengelola arsip vital dari Subdirektorat Peningkatan Mutu dan Kecukupan Gizi, Subdirektorat Kewaspadaan Gizi, Subdirektorat Penanggulangan Masalah Gizi, Subdirektorat Pengelolaan Konsumsi Gizi dan Subbagian Tata Usaha;
- r *central file* di lingkungan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mengelola arsip vital dari Subdirektorat Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan, Subdirektorat Advokasi dan Kemitraan, Subdirektorat Potensi Sumber Daya Promosi Kesehatan, Subdirektorat Pemberdayaan Masyarakat serta Subbagian Tata Usaha;
- s *central file* di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengelola arsip vital dari Bagian Program dan Informasi, Bagian Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, serta Bagian Kepegawaian dan Umum;
- t *central file* di lingkungan Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan mengelola arsip vital dari Subdirektorat Surveilans, Subdirektorat Penyakit Infeksi Emerging, Subdirektorat Kekarantinaan Kesehatan, Subdirektorat Imunisasi serta Subbagian Tata Usaha;
- u *central file* di lingkungan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung mengelola arsip vital dari Subdirektorat HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual, Subdirektorat Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan, Subdirektorat Penyakit Tropis Menular Langsung serta Subbagian Tata Usaha;

- v. *central file* di lingkungan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik mengelola arsip vital dari Subdirektorat Malaria, Subdirektorat Zoonosis, Subdirektorat Filariasis dan Kecacingan, Subdirektorat Arbovirosis, Subdirektorat Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Subbagian Tata Usaha;
- w. *central file* di lingkungan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular mengelola arsip vital dari Subdirektorat Penyakit Paru Kronik dan Gangguan Imunologi, Subdirektorat Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Subdirektorat Penyakit Kanker dan Kelainan Darah, Subdirektorat Penyakit Diabetes Mellitus dan Gangguan Metabolik, Subdirektorat Gangguan Indera dan Fungsional serta Subbagian Tata Usaha;
- x. *central file* di lingkungan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA mengelola arsip vital dari Subdirektorat Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja, Subdirektorat Masalah Kesehatan Jiwa Dewasa dan Lanjut Usia, Subdirektorat Masalah Penyalahgunaan NAPZA serta Subbagian Tata Usaha;
- y. *central file* di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan mengelola arsip vital Bagian Program dan Informasi, Bagian Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, serta Bagian Kepegawaian dan Umum;
- z. *central file* di lingkungan Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer mengelola arsip vital dari Subdirektorat Pusat Kesehatan Masyarakat, Subdirektorat Klinik, Subdirektorat Praktik Perorangan dan Subbagian Tata Usaha;
- aa. *central file* di lingkungan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan mengelola arsip vital dari Subdirektorat Pelayanan Medik dan Keperawatan, Subdirektorat Pelayanan Penunjang, Subdirektorat Pelayanan Gawat Darurat Terpadu, Subdirektorat Pengelolaan Rujukan dan Pemantauan Rumah Sakit, Subdirektorat Rumah Sakit Pendidikan serta Subbagian Tata Usaha;
- bb. *central file* di lingkungan Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional mengelola arsip vital dari Subdirektorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, Subdirektorat Pelayanan Kesehatan Tradisional

- Komplementer, Subdirektorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Intergrasi serta Subbagian Tata Usaha;
- cc. *central file* di lingkungan Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan mengelola arsip vital dari Subdirektorat Pelayanan Kesehatan Primer, Subdirektorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, Subdirektorat Pelayanan Kesehatan Lainnya serta Subbagian Tata Usaha;
  - dd. *central file* di lingkungan Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan mengelola arsip vital dari Subdirektorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Primer, Subdirektorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Rujukan, Subdirektorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Lainnya serta Subbagian Tata Usaha;
  - ee. *central file* di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan mengelola arsip vital dari Bagian Program dan Informasi, Bagian Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara, serta Bagian Kepegawaian dan Umum;
  - ff. *central file* di lingkungan Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan mengelola arsip vital dari Subdirektorat Perencanaan dan Penilaian Ketersediaan, Subdirektorat Pengendalian Harga dan Pengaturan Pengadaan, Subdirektorat Pengendalian Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, Subdirektorat Pemantauan Pasar Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan serta Subbagian Tata Usaha;
  - gg. *central file* di lingkungan Direktorat Pelayanan Kefarmasian mengelola arsip vital dari Subdirektorat Manajemen dan Klinikal Farmasi, Subdirektorat Analisis Farmakoekonomi, Subdirektorat Seleksi Obat dan Alat Kesehatan, Subdirektorat Penggunaan Obat Rasional serta Subbagian Tata Usaha;
  - hh. *central file* di lingkungan Direktorat Produksi dan Distribusi Kefarmasian mengelola arsip vital dari Subdirektorat Obat dan Pangan, Subdirektorat Obat Tradisional dan Kosmetika, Subdirektorat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi, Subdirektorat Kemandirian Obat dan Bahan Baku Sediaan Farmasi serta Subbagian Tata Usaha;
  - ii. *central file* di lingkungan Direktorat Penilaian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga mengelola arsip vital dari Subdirektorat Alat Kesehatan Kelas A dan B, Subdirektorat Alat

- Kesehatan Kelas C dan D, Subdirektorat Produk Diagnostik dan Alat Kesehatan Khusus, Subdirektorat Produk Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Produk Mandiri serta Subbagian Tata Usaha;
- jj. *central file* di lingkungan Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, mengelola arsip vital dari Subdirektorat Pembakuan dan Sertifikasi Produksi dan Distribusi, Subdirektorat Pengawasan Sarana Produksi dan Distribusi, Subdirektorat Pengawasan Produk serta Subbagian Tata Usaha;
- kk. *central file* di lingkungan Sekretariat Inspektorat Jenderal mengelola arsip vital dari Bagian Program dan Informasi, Bagian Analisis dan Pelaporan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara serta Bagian Tata usaha, Hukum dan Kepegawaian;
- ll. *central file* di lingkungan Sekretariat Inspektorat Jenderal meliputi, Inspektorat I, Inspektorat II, Inspektorat III, Inspektorat IV serta Inspektorat Investigasi mengelola arsip vital dari Subbagian Tata Usaha Inspektorat;
- mm. *central file* di lingkungan Sekretariat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mengelola arsip vital dari Bagian Program dan Informasi, Bagian Hukum, Organisasi dan Kepegawaian, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara serta Bagian Umum, Dokumentasi, dan Jejaring;
- nn. *central file* di lingkungan Pusat Penelitian dan Pengembangan Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha, Bidang Biomedis serta Bidang Teknologi Dasar Kesehatan;
- oo. *central file* di lingkungan Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha, Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Bidang Pelayanan Kesehatan;
- pp. *central file* di lingkungan Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat mengelola arsip vital dari Bagian Tata Usaha, Bidang Kesehatan Masyarakat serta Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- qq. *central file* di lingkungan Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan mengelola arsip vital dari

Bagian Tata Usaha, Bidang Humaniora Kesehatan dan Bidang Manajemen Kesehatan;

- n. *central file* di lingkungan Sekretariat Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan mengelola arsip vital dari Bagian Program dan Informasi, Bagian Hukum, Organisasi dan Hubungan Masyarakat, Bagian Keuangan dan Barang Milik Negara serta Bagian Kepegawaian dan Umum;
- ss. *central file* di lingkungan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan mengelola arsip vital dari Bidang Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Dalam Negeri, Bidang Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Luar Negeri serta Subbagian Tata Usaha;
- tt. *central file* di lingkungan Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan mengelola arsip vital dari Bidang Fasilitasi Pengembangan Pendidikan dan Kemitraan, Bidang Penyelenggaraan Pendidikan, Bidang Fasilitasi Akreditasi dan Pengendalian Mutu Pendidikan serta Subbagian Tata Usaha;
- uu. *central file* di lingkungan Pusat Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan mengelola arsip vital dari Bidang Fasilitasi Standarisasi dan Profesi Tenaga Kesehatan, Bidang Pendidikan Berkelanjutan, Bidang Pengembangan Jabatan Fungsional serta Subbagian Tata Usaha;

#### E. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia kearsipan pengelola arsip vital di lingkungan Kementerian Kesehatan adalah Pejabat Struktural, Arsiparis dan Pegawai yang ditunjuk sebagai Pengelola Arsip yang diberi kewenangan untuk mengelola *central file* dan mengelola arsip vital di lingkungan satuan kerja dimana Arsiparis/Pengelola Arsip tersebut ditempatkan. Sumber Daya Manusia pengelola arsip vital selain mengelola arsip vital juga wajib melaporkan setiap adanya penambahan ataupun pengurangan berkas arsip vital yang ada di unit kerjanya kepada unit kearsipan dengan melampirkan daftar arsip vital yang dikelola.

#### F. Sarana dan Prasarana

Sarana dan Prasarana yang digunakan dalam melaksanakan program arsip vital terdiri dari:

1. Ruang Penyimpanan

Ruang penyimpanan arsip vital di setiap satuan kerja menyatu dengan ruang *central file*.

2. *Filing Cabinet*

*Filing Cabinet* adalah sarana untuk menyimpan arsip vital, memiliki karakteristik tidak mudah terbakar (memiliki daya tahan sekurang-kurangnya 4 jam kebakaran), kedap air dan dapat dikunci.

3. *Horizontal Cabinet*

*Horizontal Cabinet* adalah sarana untuk menyimpan arsip vital berbentuk peta atau rancang bangun, memiliki karakteristik tidak mudah terbakar (memiliki daya tahan sekurang-kurangnya 4 (empat) jam kebakaran), kedap air dan dapat dikunci.



Gambar 1

4. *Mini Roll O'Pack*

*Mini Roll O'Pack* adalah sarana untuk menyimpan berkas perorangan, memiliki karakteristik tidak mudah terbakar (memiliki daya tahan sekurang-kurangnya 4 (empat) jam kebakaran), kedap air dan dapat dikunci.



Gambar 2

## 5. Brankas

Brankas adalah lemari atau kotak besi tahan api yang biasa dipergunakan untuk melindungi barang – barang berharga dari bahaya kebakaran dan pencurian atau pembongkaran.



Gambar 3

6. *Pocket File*

*Pocket File* adalah sarana untuk menyimpan arsip vital yang bermediakan kertas, terbuat dari karton manila dengan bentuk seperti map menyerupai amplop besar.



Gambar 4

7. Untuk arsip vital non kertas penyimpanannya menggunakan tempat penyimpanan yang bebas medan magnet terutama untuk jenis arsip elektronik atau magnetik serta memiliki pengatur suhu yang sesuai untuk jenis media arsip.

## 8. Label

Label adalah kertas stiker yang digunakan untuk menuliskan indeks atau judul berkas arsip vital untuk dilekatkan pada *Pocket file*, label

sebaiknya mempergunakan kertas yang berkualitas baik dan berwarna terang sehingga tidak mudah rusak, dan mudah dibaca.

9. Daftar Arsip Vital

Daftar arsip vital yang dibuat harus seragam demi tertibnya pengelolaan arsip di lingkungan Kementerian Kesehatan.

**DAFTAR ARSIP VITAL**

Satuan Kerja : .....  
 Nama Pimpinan Satuan Kerja : .....  
 Pengelola *central file* : .....

No	Jenis Arsip	Tingkat Perkembangan	Kurun Waktu	Media	Jumlah	Jangka Simpan	Lokasi Simpan	Metode Perlindungan	Ket
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

Keterangan :

- a. Nomor : Nomor urut arsip vital
- b. Jenis arsip : Jenis arsip vital yang telah didata
- c. Tingkat Perkembangan : Asli, copy, tembusan dan salinan
- d. Kurun waktu : Tahun arsip vital tercipta
- e. Media : Jenis media rekam arsip vital
- f. Jumlah : Banyaknya arsip vital misal 1(satu) berkas
- g. Jangka simpan : Batas waktu sebagai arsip vital
- h. Lokasi simpan : Tempat arsip vital tersebut disimpan
- i. Metode Perlindungan : Jenis metode perlindungan sesuai dengan kebutuhan media rekam yang digunakan
- j. Keterangan : Informasi spesifik yang belum/tidak ada dalam kolom yang tersedia

Gambar 5

10. *Out Indicator*

*Out Indicator* adalah alat yang digunakan untuk menandai adanya arsip yang keluar dari tatanan penyimpanan *filng cabinet* dalam bentuk formulir.

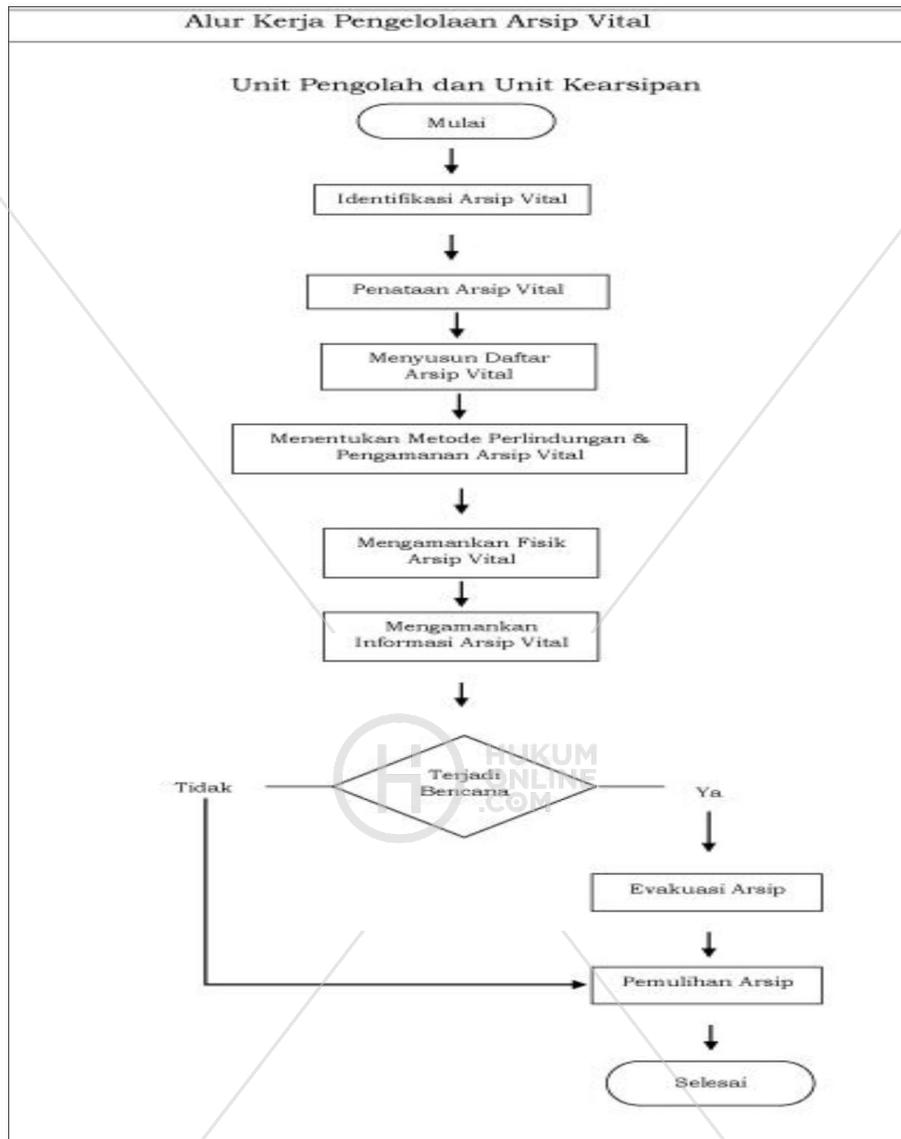
11. Indeks

Penentuan indeks atau kata tangkap dapat berupa: subyek, nama tempat/lokasi atau identitas lainnya.

12. Tunjuk Silang Digunakan apabila:

- a. terjadi perubahan nama orang atau pegawai;
- b. berkas arsip vital memiliki lampiran tetapi berbeda media sehingga penyimpanannya berbeda; dan
- c. memiliki keterkaitan dengan berkas lain.

## Alur Kerja Pengelolaan Arsip Vital



#### G. Prosedur Pengelolaan Arsip Vital

Prosedur pengelolaan arsip vital bertujuan untuk memandu pengelola arsip vital yang berada di *central file* masing-masing unit pengolah. Kegiatan pengelolaan arsip vital dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

##### 1. Identifikasi

Identifikasi dilakukan untuk mengetahui secara pasti jenis-jenis arsip vital yang ada di unit kerja masing-masing, berdasarkan Daftar Arsip Vital Kementerian Kesehatan.

##### 2. Penataan Arsip Vital

Penataan arsip vital dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

- a. pemeriksaan, melakukan pemeriksaan kelengkapan berkas arsip vital yang akan ditata, berkas arsip yang lengkap harus menggambarkan proses kegiatan dari awal sampai akhir dan kondisi fisik berkas.
- b. menentukan Indeks Berkas, menentukan kata tangkap, berupa nomor, nama lokasi, masalah atau subyek.

Contoh Indeks: Sertifikat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.

- c. menggunakan tunjuk silang apabila ada berkas yang memiliki keterkaitan dengan berkas yang memiliki jenis media yang berbeda.

Contoh : Rancang bangun gedung Kementerian Kesehatan dengan berkas perencanaan pembangunan gedung Kementerian Kesehatan.

- d. pelabelan

Memberikan label pada sarana penyimpanan arsip:

- 1) arsip yang disimpan pada *pocket file*, label dicantumkan pada bagian depan *pocket file*.
- 2) arsip peta/rancang bangun.
- 3) arsip yang menggunakan media magnetik label dicantumkan pada:
  - a) untuk arsip foto, *negative* foto ditempel pada lajur atas plastik transparan, *positive* foto ditempel pada bagian belakang foto dan amplop atau pembungkus;
  - b) untuk *slide* ditempelkan pada *frame*;
  - c) video dan film ditempelkan pada bagian luar dan lapisan transparan (seperti *negative* foto) dan pada wadahnya;
  - d) untuk kaset dan/atau cakram digital (CD) ditempelkan pada kaset dan/atau cakram digital (CD) dan wadahnya; dan
  - e) penempatan Arsip

kegiatan penempatan arsip pada sarana penyimpanan sesuai dengan jenis media arsip.

### 3. Menyusun Daftar Arsip Vital yang ada di Unit Kerja

Penyusunan daftar arsip vital berisi informasi tentang arsip vital unit kerja kedalam bentuk formulir sebagaimana tersebut pada BAB II.

## H. Metode Perlindungan dan Pengamanan Arsip Vital

### 1. Metode perlindungan arsip vital yang dapat dilakukan meliputi:

#### a. Duplikasi

Duplikasi arsip vital Kementerian Kesehatan dilakukan dengan metode digitalisasi khususnya terhadap arsip aset dan produk hukum. Untuk arsip vital selain arsip aset dan produk hukum, penentuan kriteria yang perlu dilakukan digitalisasi ditentukan oleh unit kearsipan.

#### b. Pemencaran

Pemencaran arsip vital Kementerian Kesehatan dilakukan dengan menyimpan arsip hasil duplikasi ke unit kearsipan, sedangkan arsip vital yang asli disimpan di unit kerja pencipta arsip vital.

#### c. Dengan Peralatan Khusus (*Vaulting*)

Perlindungan bagi arsip vital dari musibah atau bencana dilakukan dengan menggunakan peralatan penyimpanan khusus, seperti: almari besi dan *fling cabinet* tahan api. Pemilihan peralatan simpan tergantung pada jenis, media dan ukuran. Namun demikian secara umum peralatan tersebut memiliki karakteristik tidak mudah terbakar kedap air dan bebas medan magnet untuk jenis arsip berbasis magnetik/elektronik.

### 2. Pengamanan Fisik Arsip Vital

Pengamanan fisik arsip vital dilaksanakan dengan maksud untuk melindungi arsip dari ancaman faktor-faktor pemusnah/perusak arsip. Contoh Pengamanan fisik arsip vital adalah:

- a. penggunaan sistem keamanan ruang penyimpanan arsip seperti pengaturan akses, pengaturan ruang simpan, dan penggunaan sistem alarm yang dapat digunakan untuk mengamankan arsip dari bahaya pencurian, sabotase, penyadapan, dan lain-lain;
- b. menempatkan arsip vital pada tingkat ketinggian yang bebas dari banjir;
- c. struktur bangunan tahan gempa dan lokasi yang tidak rawan gempa, angin topan serta badai; dan

- d. penggunaan ruangan tahan api serta dilengkapi dengan peralatan alarm dan alat pemadam kebakaran dan lain-lain.

### 3. Pengamanan Informasi Arsip

Dalam rangka pengamanan informasi dan layanan penggunaan arsip vital, pengolah arsip vital harus melakukan pengaturan sebagai berikut:

- a. menjamin arsip hanya digunakan oleh orang yang berhak;
- b. memberi kode rahasia pada arsip vital; dan
- c. membuat spesifikasi orang-orang yang memiliki hak akses.

## I. Penyelamatan dan Pemulihan

Penyelamatan dan pemulihan (*recovery*) arsip vital pasca bencana atau musibah dilakukan dengan langkah-langkah:

### 1. Penyelamatan /evakuasi

Untuk menjaga kemungkinan kerusakan yang lebih parah diperlukan langkah-langkah penyelamatan arsip vital pasca musibah atau bencana sebagai berikut:

- a. mengevakuasi arsip vital yang terkena bencana dan memindahkan ke tempat yang lebih aman;
- b. mengidentifikasi jenis arsip yang mengalami kerusakan, jumlah dan tingkat kerusakannya dengan mengacu pada daftar arsip vital;
- c. memulihkan kondisi (*recovery*) baik untuk fisik arsip vitalnya maupun tempat penyimpanannya yang dapat dilakukan dalam bentuk rehabilitasi fisik arsip atau rekonstruksi bangunan

### 2. Pemulihan (*recovery*)

- a. stabilisasi dan perlindungan arsip yang dievakuasi Setelah terjadinya bencana segera mungkin dilakukan perbaikan terhadap kerusakan struktur bangunan atau kebocoran. Pengaturan stabilitas suhu udara dan kelembaban dapat dikurangi dengan pengaturan sirkulasi udara atau menggunakan kipas angin. Apabila seluruh bangunan mengalami kerusakan, maka arsip yang sudah dievakuasi dan dipindahkan ke tempat aman harus dijaga untuk mencegah kerusakan yang semakin parah, karena dalam waktu 48 (empat puluh delapan) jam arsip tersebut akan ditumbuhi jamur, yang kemudian akan segera membusuk dan hancur. Sedangkan dalam musibah kebakaran, kerusakan terhadap arsip dari jelaga, asap, racun, api, suhu udara yang sangat tinggi dan lain-lain, harus dinetralisir sesegera mungkin dengan cara dijauhkan dari pusat

bencana.

- b. penilaian tingkat kerusakan dan spesifikasi kebutuhan pemulihan yang berkaitan dengan operasional penyelamatan.

Penilaian dan pemeriksaan terhadap tingkat kerusakan dilakukan untuk menentukan jumlah dan jenis kerusakan, media atau peralatan apa yang terpengaruh dan ikut rusak, peralatan dan lain-lain termasuk memperhitungkan kebutuhan tenaga ahli dan peralatan untuk melakukan operasi penyelamatan.

- c. pelaksanaan penyelamatan

- 1) pelaksanaan penyelamatan dalam bencana besar Penyelamatan arsip vital yang disebabkan oleh bencana besar perlu dibentuk tim penyelamatan yang bertanggungjawab mengevakuasi dan memindahkan arsip ke tempat yang aman, melakukan penilaian tingkat kerusakan, mengatur proses penyelamatan termasuk tata caranya, penggantian *shift*, rotasi pekerjaan, dan mekanisme komunikasi dengan pihak-pihak terkait.
- 2) pelaksanaan penyelamatan bencana yang berskala kecil penyelamatan arsip vital yang disebabkan oleh bencana yang berskala kecil cukup dilakukan oleh unit fungsional dan unit terkait. Misalnya musibah kebakaran yang terjadi di suatu kantor maka pelaksanaan penyelamatan dilakukan oleh unit kearsipan dibantu oleh unit keamanan dan unit pemilik arsip.
- 3) prosedur pelaksanaan pelaksanaan penyelamatan arsip yang disebabkan oleh bencana banjir dilakukan dengan cara:
  - a) pengepakan yaitu kegiatan yang dilakukan sebelum melakukan pemindahan arsip dari lokasi bencana ke tempat yang aman. Arsip yang terkena musibah sebelumnya perlu dibungkus dan diikat (dikemas) supaya tidak tercecer, baru kemudian dipindahkan;
  - b) pembersihan yaitu memilah dan membersihkan arsip secara manual dari kotoran yang menempel pada arsip, kemudian disiram dengan cairan alkohol atau *thymol* supaya kotoran yang menempel pada arsip dapat terlepas dan arsipnya tidak lengket;
  - c) pembekuan yaitu mendinginkan sampai ke tingkat suhu minus

40°C (empat puluh derajat) celcius sehingga arsip mengalami pembekuan;

- d) pengeringan yaitu mengeringkan menggunakan vakum pengering atau kipas angin. Tidak dijemur dalam panas matahari secara langsung;
- e) penggantian arsip yang ada salinannya yang berasal dari tempat lain;
- f) penggandaan (back up) seluruh arsip yang sudah diselamatkan; dan
- g) memusnahkan arsip yang sudah rusak parah dengan membuat Berita Acara.

Sedangkan untuk volume arsip yang sedikit, cukup dilakukan dengan cara sederhana dengan tetap menjaga suhu antara 10° (sepuluh derajat) s.d. 17 (tujuh belas derajat) celcius dan tingkat kelembaban antara 25% s.d. 35% RH. Sedangkan penyelamatan arsip akibat musibah kebakaran hanya dilakukan terhadap arsip yang secara fisik dan informasi masih bisa dikenali. Pembersihan arsip dari asap atau jelaga dilakukan dengan cara manual.

d. Prosedur penyimpanan kembali

Arsip yang telah dibersihkan dan dikeringkan disimpan kembali ditempat yang bersih dengan suhu dan kelembaban yang sesuai, dengan langkah-langkah:

- 1) jika tempat penyimpanan arsip vital tidak mengalami kerusakan maka ruangan tersebut dibersihkan terlebih dahulu;
- 2) penempatan kembali peralatan penyimpanan arsip vital;
- 3) penempatan kembali arsip; dan
- 4) arsip vital elektronik dalam bentuk disket, *catridge*, cakram digital (CD) disimpan ditempat tersendiri dan dilakukan format ulang dan dibuat duplikasinya.

e. Evaluasi

Setelah selesai melakukan kegiatan pemulihan maka perlu dilakukan evaluasi untuk mengetahui seberapa jauh tingkat keberhasilan penyelamatan arsip vital dan penyusunan laporan. Kegiatan evaluasi juga akan bermanfaat untuk mempersiapkan kemungkinan adanya bencana.

#### J. Ketentuan Akses Arsip Vital

Ketentuan akses arsip vital terdiri dari 2 (dua) golongan yaitu pengguna yang ada di lingkungan internal Kementerian Kesehatan dan pengguna dari lingkungan eksternal Kementerian Kesehatan . Penggolongan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pengguna yang berhak di lingkungan internal Kementerian Kesehatan
  - a. penentu Kebijakan yang mempunyai kewenangan untuk mengakses seluruh arsip vital yang berada di bawah kewenangannya, dengan ketentuan sebagai berikut:
    - 1) pimpinan tingkat tertinggi, yaitu Menteri Kesehatan mempunyai kewenangan untuk mengakses seluruh arsip vital,
    - 2) pimpinan tingkat tinggi (satu tingkat di bawah pimpinan tingkat tertinggi) Eselon I yaitu Sekretaris Jenderal, Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat kesehatan, Inspektur Jenderal, Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kepala Badan Pengembangan dan Kepala Badan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai kewenangan untuk mengakses arsip vital di bawah kewenangannya, namun tidak diberikan hak akses untuk informasi yang terdapat pada pimpinan level tertinggi dan yang satu level dengan unit di luar unit kerjanya, kecuali telah mendapatkan izin dari pimpinan tertinggi.
    - 3) pimpinan tingkat menengah (satu tingkat di bawah pimpinan level tinggi), yaitu Pejabat Eselon II dan III mempunyai kewenangan untuk mengakses seluruh arsip vital di bawah kewenangannya, namun tidak diberikan hak akses untuk informasi yang terdapat pada pimpinan level tertinggi, pimpinan level tinggi, dan yang satu level di luar unit kerjanya kecuali telah mendapatkan izin dari pimpinan tingkat tertinggi dan tingkat tinggi.
  - b. Pelaksana Kebijakan, yaitu Pejabat Eselon IV, Arsiparis, dan pegawai yang mempunyai kewenangan untuk mengakses seluruh

arsip vital yang berada di bawah kewenangannya dengan tingkat klasifikasi biasa, tetapi tidak diberikan hak akses untuk arsip dengan tingkat klasifikasi terbatas, rahasia, dan sangat rahasia yang terdapat pada pimpinan tingkat tertinggi, pimpinan tingkat tinggi, pimpinan level menengah, dan yang satu tingkat di atas unit kerjanya kecuali telah mendapatkan izin.

- c. Pengawas internal mempunyai kewenangan untuk mengakses seluruh arsip pada pencipta arsip dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan internal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, seperti pengawasan yang dilakukan oleh Inspektorat.
2. Pengguna yang berhak di lingkungan eksternal Kementerian Kesehatan
- a. Publik mempunyai hak untuk mengakses arsip vital setelah mendapat ijin dari Menteri Kesehatan.
  - b. Pengawas eksternal mempunyai hak untuk mengakses seluruh arsip vital pada pencipta arsip dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, seperti pengawasan yang dilakukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) dan Badan Pengawasan Keuangan Pembangunan (BPKP), contohnya ketika BPK sedang dalam tugas mengaudit.
  - c. Aparat penegak hukum mempunyai hak untuk mengakses arsip vital pada pencipta arsip yang terkait dengan perkara atau proses hukum yang sedang ditanganinya dalam rangka melaksanakan fungsi penegakan hukum, contohnya ketika pihak penegak hukum sedang menangani tindak pidana korupsi.



## BAB VII PENYUSUTAN ARSIP

### A. Prinsip

1. Penyusutan arsip dilakukan berdasarkan Jadwal Retensi Arsip (JRA).
2. Penyusutan arsip harus disertai dengan daftar arsip yang dipindahkan/ dimusnahkan/ diserahkan berserta Berita Acara.
3. Pemusnahan arsip dilaksanakan secara total sehingga informasi dan fisik arsip tidak dikenali lagi.
4. Pemusnahan arsip di Unit Pengolah hanya terhadap non arsip dan duplikasi dengan terlebih dahulu memastikan keberadaan arsip aslinya.
5. Unit Kearsipan Kementerian mengajukan permohonan persetujuan pemusnahan arsip kepada Kepala ANRI.
6. Arsip yang dihasilkan dari kegiatan pemusnahan arsip disimpan di Unit Kearsipan Kementerian dan diperlakukan sebagai arsip vital.

### B. Pemindahan Arsip Inaktif

1. Ketentuan Pemindahan Arsip Inaktif
  - a. Unit Pengolah memindahkan arsip inaktif ke Unit Kearsipan secara periodik minimal 1 kali dalam setahun.
  - b. Arsip inaktif di Unit Kearsipan UPT disimpan, dikelola dan dipelihara di Records Center sampai habis masa retensinya sesuai dengan ketentuan dalam JRA.
  - c. Arsip inaktif di Unit Kearsipan Satuan kerja Pusat dipindahkan ke Unit Kearsipan Unit Utama setelah masa retensi aktifnya berakhir.
  - d. Arsip inaktif di Unit Kearsipan Unit Utama disimpan, dikelola dan dipelihara di Records Center, arsip inaktif yang masa retensi lebih dari tiga tahun dipindahkan ke Unit Kearsipan Kementerian.
  - e. Arsip inaktif yang masa retensinya kurang dari tiga tahun sesuai dengan ketentuan JRA dapat dimusnahkan oleh unit utama dengan meminta persetujuan pemusnahan ke Arsip Nasional melalui Unit Kearsipan Kementerian.
  - f. Arsip inaktif di Unit Kearsipan Kementerian disimpan, dikelola dan dipelihara di Records Center sampai habis masa retensinya sesuai dengan ketentuan dalam JRA.
  - g. Pemindahan Arsip Inaktif dilaksanakan dengan memperhatikan bentuk dan media arsip.

2. Pemindahan Arsip Inaktif dilaksanakan melalui kegiatan;

a. Penyeleksian Arsip Inaktif

Penyeleksian Arsip Inaktif dilakukan melalui JRA dengan cara melihat pada kolom retensi aktif. Dalam hal retensi aktifnya telah habis atau terlampaui, maka arsip tersebut telah memasuki masa inaktif atau frekuensi penggunaan arsip yang telah menurun ditandai dengan penggunaan kurang dari 5 (lima) kali dalam setahun.

b. Pembuatan Daftar Arsip Inaktif yang akan dipindahkan

1) Pencipta Arsip menyusun daftar Arsip Inaktif yang dipindahkan dan ditandatangani oleh pimpinan Unit Pengolah selaku yang memindahkan arsip dan Unit Kearsipan di lingkungan Pencipta Arsip selaku penerima arsip atau pejabat yang diberi kewenangan.

2) Daftar Arsip Inaktif memuat:

- a) Pencipta Arsip;
- b) Unit Pengolah;
- c) Nomor berkas;
- d) Kode klasifikasi;
- e) Jenis/series arsip;
- f) Tahun;
- g) Jumlah;
- h) Tingkat perkembangan;
- i) Sifat arsip;
- j) Lokasi; dan
- k) keterangan.



Contoh Daftar Arsip Yang Dipindahkan



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
 Jl. HR. Rasuna Said Blok X5 KAV. NO. 4-9  
 JAKARTA

**DAFTAR ARSIP INAKTIF YANG DIPINDAHKAN**

ORGANISASI : \_\_\_\_\_  
 UNIT KERJA : \_\_\_\_\_

NO	KODE KLASIFIKASI ARSIP	JENIS/ SERIES ARSIP	TAHUN	JUMLAH	TINGKAT PERKEMBANGAN	NO. BOKS	KETERANGAN			SISTEM KLASIFIKASI KEAMANAN DAN AKSES ARSIP		
							R	B	K	BIASA	TERBATAS	RAHASIA
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)			(9)		

Yang memindahkan  
 (Unit Kerja)  
 Nama Jabatan  
 ttd  
 Nama terang  
 NIP

Yang menerima  
 (Unit Kearsipan)  
 ttd  
 nama terang  
 NIP

- 3) Berita Acara Pemindahan Arsip sekurang- kurangnya memuat waktu pelaksanaan, tempat, jenis arsip yang dipindahkan, jumlah arsip, pelaksana dan penandatanganan oleh pimpinan Unit Pengolah dan/atau Unit Kearsipan.

Contoh Berita Acara Pemindahan Arsip



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**SEKRETARIAT JENDERAL**  
 Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950  
 Telepon (021)5201590 (*Hunting*)



---

**BERITA ACARA PEMINDAHAN ARSIP**

Nomor : .....

Pada hari ini .....tanggal.....bulan.....tahun..... yang bertanda tangan dibawah ini, berdasarkan Jadwal Retensi Arsip dan berdasarkan penilaian kembali arsip telah melaksanakan pemindahan arsip..... sebanyak..... tercantum dalam Daftar Arsip yang Dipindahkan sebagaimana terlampir.

Berita acara ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) dan PARA PIHAK menerima satu rangkap yang mempunyai kekuatan hukum sama.

Dibuat di .....(tempat), ..... (tanggal)

PIHAK YANG MEMINDAHKAN  
 Jabatan\*)  
 ttd  
 Nama tanpa gelar\*\*)   
 NIP

PIHAK YANG MENERIMA  
 Jabatan\*)  
 ttd  
 Nama tanpa gelar\*\*)   
 NIP

c. Penataan Arsip Inaktif.

Penataan Arsip Inaktif dilakukan berdasarkan asas asal usul dan asas aturan asli:

- 1) Asas asal usul adalah asas yang dilakukan untuk menjaga arsip tetap terkelola dalam satu kesatuan Pencipta Arsip (*provenance*), tidak dicampur dengan arsip yang berasal dari Pencipta Arsip lain, sehingga arsip dapat melekat pada konteks penciptaannya.
- 2) Asas “aturan asli” adalah asas yang dilakukan untuk menjaga arsip tetap ditata sesuai dengan pengaturan aslinya (*original order*) atau sesuai dengan pengaturan ketika arsip masih digunakan untuk pelaksanaan kegiatan Pencipta Arsip.

Penataan Arsip Inaktif yang akan dipindahkan pada Unit Pengolah dilaksanakan melalui kegiatan pengaturan fisik arsip; pengolahan informasi arsip; dan penyusunan daftar Arsip Inaktif. Penataan Arsip Inaktif dan pembuatan daftar Arsip Inaktif menjadi tanggung jawab Kepala Unit Pengolah.

Penataan Arsip Inaktif yang dipindahkan ke dalam boks, dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

1. Menata folder/berkas Arsip Inaktif, diurutkan berdasarkan nomor urut daftar Arsip Inaktif yang akan dipindahkan;
2. Menyimpan dan memasukan folder/berkas Arsip Inaktif ke dalam boks arsip;
3. Memberi label boks arsip, dengan keterangan: nomor boks, nama Unit Pengolah, nomor urut arsip, dan tahun penciptaan arsip.

C. Pemusnahan Arsip

Prosedur pemusnahan arsip di lingkungan Kementerian Kesehatan dilaksanakan pada :

1. Pemusnahan di Unit Pengolah

Pemusnahan yang dilakukan di Unit Pengolah hanya terhadap non arsip dan duplikasi dengan terlebih dahulu memastikan keberadaan arsip aslinya.

2. Pemusnahan di Unit Kearsipan Unit Utama

Prosedur Pemusnahan Arsip di Unit Kearsipan Unit Utama meliputi:

- a. Pembentukan tim penilai yang terdiri dari Unit Pengolah, Unit Kearsipan Kementerian dan arsiparis Unit Kearsipan Unit Utama.

- b. Penyeleksian arsip dilakukan oleh tim penilai arsip melalui JRA dengan cara melihat pada kolom retensi inaktif dan pada kolom keterangan dinyatakan musnah.
- c. Pembuatan daftar arsip usul musnah dari hasil penyeleksian arsip.
- d. Penilaian Arsip oleh tim penilai arsip dilakukan terhadap daftar arsip usul musnah dengan melakukan verifikasi secara langsung terhadap fisik arsip. Hasil penilaian dituangkan dalam surat pertimbangan tertulis oleh tim penilai arsip.
- e. Mengajukan permohonan persetujuan pemusnahan arsip kepada Kepala Arsip Nasional melalui Unit Kearsipan Kementerian.
- f. Unit Kearsipan Kementerian mengajukan permohonan pemusnahan arsip kepada Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) berdasarkan pengajuan dari Unit Kearsipan Unit Utama.
- g. Unit Kearsipan Kementerian menyampaikan surat persetujuan Pemusnahan Arsip dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) kepada Unit Kearsipan Unit Utama.
- h. Pimpinan Pencipta Arsip Unit Kearsipan Unit Utama mengeluarkan penetapan terhadap arsip yang akan dimusnahkan berdasarkan kepada persetujuan tertulis dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
- i. Pelaksanaan pemusnahan arsip di Unit Kearsipan Unit Utama disaksikan oleh Unit Pengolah, Unit Kearsipan Unit Utama, Unit Kearsipan Kementerian, Unit Hukum dan Unit Pengawasan.
- j. Membuat Berita Acara Pemusnahan Arsip beserta daftar arsip musnah rangkap dua.
- k. Pemusnahan Arsip di Unit Kearsipan Unit Utama menghasilkan Arsip:
  - 1) Keputusan pembentukan tim penilai Arsip;
  - 2) Notulen rapat tim penilai Arsip pada saat melakukan penilaian;
  - 3) Surat pertimbangan dari tim penilai Arsip kepada Unit Kearsipan Kementerian yang menyatakan bahwa arsip yang diusulkan musnah telah dinilai dan memenuhi syarat untuk dimusnahkan;
  - 4) Surat persetujuan Pemusnahan Arsip dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI);
  - 5) Surat penetapan pemusnahan arsip;
  - 6) Berita Acara Pemusnahan Arsip; dan
  - 7) Daftar Arsip yang dimusnahkan.

- l. Arsip yang dihasilkan dari kegiatan pemusnahan arsip disimpan di Unit Kearsipan Unit Utama dan diperlakukan sebagai Arsip Vital.
- m. Unit Kearsipan Unit Utama menyampaikan Berita Acara dan Daftar Arsip yang Dimusnahkan kepada Unit Kearsipan Kementerian untuk diteruskan kepada Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).

Daftar Arsip Usul Musnah sebagai berikut:

 <b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b> Jl. HR. Rasuna Said Blok X5 KAV. NO. 4-9 JAKARTA					
<b>DAFTAR ARSIP USUL MUSNAH</b>					
ORGANISASI :					
UNIT KERJA :					
NO	JENIS ARSIP	TAHUN	JUMLAH	TINGKAT PERKEMBANGAN	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Keterangan:

- Nomor** : Nomor urut
- Jenis/Series Arsip** : berisi jenis/ series arsip
- Tahun** : Tahun pembuatan arsip
- Jumlah** : Jumlah arsip
- Tingkat Perkembangan** : Tingkat keaslian arsip  
(asli, copy atau salinan)
- Keterangan** : Informasi tentang kondisi arsip  
(rusak/ tidaklengkap/ berbahasa asing/ daerah)

Surat Pertimbangan Tim Penilai Arsip



Kop Surat

**SURAT PERTIMBANGAN**

**TIM PENILAI ARSIP**

Berkenaan dengan permohonan persetujuan pemusnahan arsip di ..... berdasarkan Surat ..... (*Pejabat Pengirim Surat*).....Nomor:.....tanggal....., dalam hal ini telah dilakukan penilaian dari tanggal.....s/d....., terhadap daftar arsip yang diusulkan musnah dengan menghasilkan pertimbangan:

*a. menyetujui* usulan pemusnahan arsip sebagaimana terlampir; *atau*

*b. menyetujui* usulan pemusnahan arsip, namun ada beberapa berkas yang dipertimbangkan agar *tidak dimusnahkan* dengan alasan tertentu..... *sebagaimana terlampir.*

Demikian hasil pertimbangan panitia penilai arsip, dengan harapan permohonan *persetujuan* usul pemusnahan arsip dapat ditindaklanjuti dengan cepat melalui prosedur yang telah ditetapkan.

Nama kota, tanggal, bulan, tahun

1. Ketua .....  
(...NIP.....jabatan.....)

2. Anggota .....  
(...NIP.....jabatan.....)

3. Anggota .....  
(...NIP.....jabatan.....)

4. Anggota .....  
(...NIP.....jabatan.....)

5. Anggota .....  
(...NIP.....jabatan.....)



### 3. Pemusnahan Arsip di Unit Pelaksana Teknis

Prosedur Pemusnahan Arsip di UPT meliputi:

- a. pembentukan tim Penilai terdiri dari:
  - 1) pimpinan Unit Kearsipan UPT sebagai ketua dan anggota
  - 2) arsiparis/pengelola arsip Unit Utama dan atau Unit Kearsipan Kementerian sebagai anggota
  - 3) arsiparis/pengelola arsip di UPT
  - 4) perwakilan dari Unit Hukum
  - 5) perwakilan dari Unit Pengawasan Internal
- b. penyeleksian arsip dilakukan oleh tim penilai arsip melalui JRA dengan cara melihat pada kolom retensi inaktif dan pada kolom keterangan dinyatakan musnah.
- c. pembuatan daftar arsip usul musnah dari hasil penyeleksian arsip.
- d. penilaian Arsip oleh tim penilai Arsip dilakukan terhadap daftar arsip usul musnah dengan melakukan verifikasi secara langsung terhadap fisik arsip. Hasil penilaian dituangkan dalam surat permohonan Pemusnahan pertimbangan tertulis oleh tim penilai arsip.
- e. mengajukan permohonan persetujuan pemusnahan arsip kepada Unit Kearsipan Unit Utama.
- f. Unit Kearsipan Unit Utama meneruskan permohonan dari Unit Kearsipan UPT kepada Unit Kearsipan Kementerian untuk dimintakan persetujuan pemusnahan Arsip kepada Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
- g. Unit Kearsipan Kementerian menyampaikan surat persetujuan Pemusnahan Arsip dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) kepada Unit Kearsipan Unit Utama untuk selanjutnya diteruskan ke Unit Kearsipan UPT.
- h. Unit Kearsipan UPT mengeluarkan penetapan terhadap arsip yang akan dimusnahkan berdasarkan kepada persetujuan tertulis dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
- i. pelaksanaan pemusnahan arsip di Unit Kearsipan UPT disaksikan oleh Unit Pengolah, Unit Kearsipan Unit Utama, dan atau Unit Kearsipan Kementerian, Unit Hukum dan Unit Pengawasan.
- j. membuat Berita Acara Pemusnahan Arsip beserta daftar arsip musnah rangkap dua.
- k. Pemusnahan Arsip di Kearsipan Unit Utama (Unit Pelaksana Teknis) menghasilkan Arsip:

- 1) keputusan pembentukan tim penilai Arsip;
  - 2) notulen rapat tim penilai Arsip pada saat melakukan penilaian;
  - 3) surat pertimbangan dari tim penilai Arsip kepada Unit Kearsipan Kementerian yang menyatakan bahwa arsip yang diusulkan musnah telah dinilai dan memenuhi syarat untuk dimusnahkan;
  - 4) surat persetujuan Pemusnahan Arsip dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI);
  - 5) surat penetapan pemusnahan arsip;
  - 6) Berita Acara Pemusnahan Arsip; dan
  - 7) Daftar Arsip yang dimusnahkan.
- l. arsip yang dihasilkan dari kegiatan pemusnahan arsip disimpan di Unit kearsipan UPT dan diperlakukan sebagai Arsip Vital.
  - m. Unit Kearsipan UPT menyampaikan Berita Acara dan Daftar Arsip yang Dimusnahkan kepada Unit Kearsipan Unit Utama untuk disampaikan kepada Unit Kearsipan Kementerian dan selanjutnya diteruskan kepada Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
4. Pemusnahan Arsip di Unit Kearsipan Kementerian
- Prosedur Pemusnahan Arsip di Unit Kearsipan Kementerian meliputi:
- a. pembentukan tim penilai yang terdiri dari Unit Pengolah, Unit Kearsipan Kementerian dan arsiparis Unit Kearsipan Unit Utama.
  - b. penyeleksian arsip dilakukan oleh tim penilai arsip melalui JRA dengan cara melihat pada kolom retensi inaktif dan pada kolom keterangan dinyatakan musnah.
  - c. pembuatan daftar arsip usul musnah dari hasil penyeleksian arsip.
  - d. penilaian Arsip oleh tim penilai Arsip dilakukan terhadap daftar arsip usul musnah dengan melakukan verifikasi secara langsung terhadap fisik arsip. Hasil penilaian dituangkan dalam surat pertimbangan tertulis oleh tim penilai arsip.
  - e. Unit Kearsipan Kementerian mengajukan permohonan Pemusnahan Arsip kepada Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
  - f. Pimpinan Pencipta Arsip di Unit Kearsipan Kementerian mengeluarkan penetapan terhadap arsip yang akan dimusnahkan berdasarkan persetujuan tertulis dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
  - g. pelaksanaan pemusnahan arsip di Unit Kearsipan Kementerian disaksikan oleh Unit Pengolah, Unit Kearsipan Unit Utama, Unit Hukum dan Unit Pengawasan.

- h. membuat Berita Acara Pemusnahan Arsip beserta daftar arsip musnah rangkap dua.
- i. pemusnahan Arsip di Unit Kearsipan Kementerian menghasilkan arsip:
- 1) keputusan pembentukan tim penilai Arsip;
  - 2) notulen rapat tim penilai Arsip pada saat melakukan penilaian;
  - 3) surat pertimbangan dari tim penilai Arsip yang menyatakan bahwa arsip yang diusulkan musnah telah dinilai dan memenuhi syarat untuk dimusnahkan;
  - 4) surat persetujuan Pemusnahan Arsip dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI);
  - 5) surat penetapan pemusnahan arsip;
  - 6) Berita Acara Pemusnahan Arsip; dan
  - 7) Daftar Arsip yang dimusnahkan.
- j. arsip yang dihasilkan dari kegiatan pemusnahan arsip disimpan di Unit Kearsipan Kementerian dan diperlakukan sebagai Arsip Vital.
- k. Berita Acara dan Daftar Arsip yang Dimusnahkan ditembuskan kepada Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).

Contoh berita acara pemusnahan arsip



Kop Surat

---

**BERITA ACARA PEMUSNAHAN ARSIP**

Nomor : .....

Pada hari ini .....tanggal.....bulan.....tahun..... yang bertanda Tangan dibawah ini, berdasarkan Jadwal Retensi Arsip dan berdasarkan penilaian kembali arsip telah melaksanakan pemusnahan arsip..... sebanyak.....tercantum dalam Daftar Arsip Yang Dimusnahkan terlampir.....lembar. Pemusnahan arsip secara total dengan cara.....

Saksi-Saksi Kepala Unit Kearsipan

1. (Kepala Unit Pengolah) .....
2. (Unit Hukum) .....
3. (Unit Pengawas Internal) .....

D. Penyerahan Arsip Statis

1. Prosedur penyerahan arsip statis
  - a. Penyeleksian dan pembuatan daftar arsip usul serah  
Penyeleksian arsip statis dilakukan melalui JRA dengan cara melihat pada kolom retensi inaktif dan pada kolom keterangan yang dinyatakan permanen. Hasil penyeleksian arsip yang dinyatakan permanen dituangkan dalam daftar arsip usul serah.
  - b. Penilaian  
Tim penilai melakukan penilaian terhadap daftar arsip usul serah dengan melakukan verifikasi secara langsung terhadap fisik arsip. Hasil penilaian dituangkan dalam pertimbangan tertulis oleh tim penilai arsip.
  - c. Pemberitahuan penyerahan arsip statis  
Unit Kearsipan Kementerian membuat surat akan menyerahkan arsip statis kepada Kepala Arsip Nasional dengan melampirkan daftar arsip usul serah dan pertimbangan oleh tim penilai serta surat pernyataan bahwa arsip yang diserahkan autentik, terpercaya, utuh dan dapat digunakan.
  - d. Verifikasi dan persetujuan  
Kepala Arsip Nasional memberikan persetujuan terhadap daftar arsip usul serah.
  - e. Penetapan arsip statis yang akan diserahkan  
Unit Kearsipan Kementerian mengeluarkan penetapan arsip statis yang akan diserahkan dengan mengacu kepada persetujuan tertulis dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI).
  - f. Pelaksanaan serah terima arsip statis  
Pelaksanaan serah terima arsip statis oleh Sekretaris Jenderal atas nama Menteri Kesehatan kepada Kepala Arsip Nasional beserta berita acara, daftar arsip serah dan fisik arsip yang akan diserahkan.
2. Penyerahan Arsip Statis oleh Unit Kearsipan Kementerian kepada Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) sebagai lembaga kearsipan dilakukan terhadap arsip:
  - a. Memiliki nilai guna kesejarahan;
  - b. Telah habis retensinya; dan/atau
  - c. Berketerangan dipermanenkan sesuai JRA

3. Arsip yang tercipta dari pelaksanaan Penyerahan Arsip meliputi:
  - a. Surat Pernyataan dari pimpinan pencipta bahwa arsip yang diserahkan autentik, terpercaya, utuh dan dapat digunakan;
  - b. Keputusan pembentukan panitia penilai Arsip;
  - c. Notulen rapat panitia Penyerahan Arsip pada saat melakukan penilaian;
  - d. Surat pertimbangan dari panitia penilai Arsip kepada pimpinan Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) yang menyatakan bahwa Arsip yang diusulkan serah telah memenuhi syarat untuk diserahkan;
  - e. Keputusan pimpinan pencipta arsip tentang penetapan pelaksanaan penyerahan arsip statis;
  - f. Surat persetujuan Penyerahan Arsip Statis dari Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI);
  - g. Berita acara Penyerahan Arsip statis; dan
  - h. Daftar Arsip statis yang diserahkan.

Arsip yang dihasilkan dari kegiatan penyerahan arsip statis wajib disimpan oleh Unit Kearsipan Kementerian dan diperlakukan sebagai Arsip Vital.

#### Contoh Daftar Arsip Yang Diserahkan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
Jl. HR. Rasuna Said Blok X5 Kav.  
No. 4-9  
JAKARTA

DAFTAR ARSIP STATIS YANG DISERAHKAN

Nama Pencipta : .....

Alamat : .....

NO	KODE KLASIFIKASI	URAIAN INFORMASI ARSIP	KURUN WAKTU	JUMLAH ARSIP	KETERANGAN

.....(tempat), tanggal, tahun...

Yang mengajukan  
Pimpinan Pencipta Arsip  
Kearsipan  
(ttd)  
(nama jelas)

Menyetujui,  
Kepala Lembaga  
  
(ttd)  
[nama jelas]

Petunjuk Pengisian:

- a. Nama Pencipta : Diisi nama instansi/ Pencipta Arsip
- b. Alamat : Diisi alamat instansi/ Pencipta Arsip
  - 1. Nomor : Nomor Urut
  - 2. Kode Klasifikasi : Kode Klasifikasi Arsip
  - 3. Uraian informasi arsip : Uraian informasi yang terkandung dalam arsip
  - 4. Kurun waktu : Kurun waktu terciptanya arsip
  - 5. Jumlah Arsip : Jumlah Arsip (lembaran, berkas)
  - 6. Keterangan : Informasi khusus yang penting untuk diketahui, seperti: kertas rapuh, berkas tidak lengkap, lampiran tidak ada, tingkat keaslian dan sebagainya.



## BAB VIII PENGAWASAN KEARSIPAN

Untuk mendorong penyelenggaraan kearsipan di lingkungan Kementerian Kesehatan yang sesuai dengan prinsip, kaidah, standar kearsipan dan peraturan perundangan yang berlaku perlu dilakukan pengawasan kearsipan internal melalui proses audit kearsipan internal.

### A. Tim Pengawas Kearsipan Internal

Pengawasan Kearsipan dilaksanakan oleh Tim Pengawas Kearsipan yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan dengan ketentuan bahwa tim pengawas kearsipan harus mengikuti bimbingan teknis pengawasan kearsipan dan berjumlah ganjil. Tim pengawas kearsipan internal bertugas melaksanakan pengawasan pengelolaan arsip dinamis di lingkungan Kementerian Kesehatan. Adapun tim pengawas kearsipan internal terdiri atas:

1. Pengarah dijabat oleh: Sekretaris Jenderal Kementerian.
2. Penanggung jawab dijabat oleh:  
Pejabat struktural yang menyelenggarakan fungsi pengawasan kearsipan yang dalam hal ini Kepala Biro Umum/Sekretaris Inspektorat Jenderal/Sekretaris Direktorat Jenderal/Sekretaris Badan.
3. Ketua Tim dijabat oleh :
  - a. Kepala Bagian yang menyelenggarakan urusan kearsipan;
  - b. Kepala Subbagian Kearsipan/ Kepala Subbag yang menyelenggarakan urusan kearsipan;
  - c. Pejabat fungsional arsiparis serendah-rendahnya Arsiparis Muda.
4. Anggota:  
Berjumlah paling kurang 1 orang pejabat fungsional Arsiparis dan satu orang pejabat fungsional Auditor/ pejabat di bidang pengawasan atau pejabat fungsional tertentu.

### B. Aspek Pengawasan

2. Aspek pengawasan di Unit Kearsipan Unit Utama:
  - a. Aspek pengawasan pengelolaan arsip dinamis, meliputi:
    - 1) Penciptaan arsip;
    - 2) Pemberkasan dan penataan arsip aktif;
    - 3) Program arsip vital;
    - 4) Pengolahan dan pelaporan arsip terjaga;

- 5) Pengolahan arsip inaktif;
  - 6) Pemeliharaan arsip inaktif;
  - 7) Layanan dan akses arsip inaktif;
  - 8) Pemindahan arsip inaktif.
- b. Aspek pengawasan SDM Kearsipan terdiri atas:
- a) Arsiparis;
  - b) Pengelola arsip.
3. Aspek pengawasan kearsipan di Satuan Kerja dan UPT Unit Utama
- a. Aspek pengawasan pengelolaan arsip dinamis, meliputi:
- 1) Penciptaan arsip;
  - 2) Pemberkasan dan penataan arsip aktif;
  - 3) Program arsip vital;
  - 4) Pengolahan dan pelaporan arsip terjaga;
  - 5) Pengolahan arsip inaktif;
  - 6) Pemeliharaan arsip inaktif;
  - 7) Layanan dan akses arsip inaktif;
  - 8) Pemindahan arsip inaktif.
- b. Aspek pengawasan SDM Kearsipan terdiri atas:
- 1) Arsiparis;
  - 2) Pengelola arsip.



C. Pelaksanaan Pengawasan Kearsipan Internal

1. Perencanaan program Pengawasan Kearsipan

Pengawasan Kearsipan Internal di lingkungan Kementerian Kesehatan menjadi tanggung jawab Menteri Kesehatan yang dalam hal ini dilaksanakan oleh Biro Umum sebagai Unit Kearsipan Kementerian dan Sekretariat Unit Utama sebagai Unit Kearsipan Unit Utama.

Penyusunan Program Kerja Pengawasan Kearsipan Internal Tahunan (PKPKIT) dilaksanakan oleh Unit Kearsipan Kementerian bersama unit kearsipan unit utama dengan melibatkan satuan kerja yang menjadi objek pengawasan.

Adapun format Program Kerja Pengawasan Kearsipan Internal mengacu pada formulir 1.

## Formulir1

PROGRAM KERJA PENGAWASAN KEARSIPAN INTERNAL TAHUNAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN xxx

**A. PENDAHULUAN**

Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan menyatakan bahwa penyelenggaraan kearsipan bertujuan untuk menjamin terciptanya arsip, ketersediaan arsip yang autentik dan terpercaya, terwujudnya pengelolaan arsip yang andal, perlindungan kepentingan negara dan hak-hak keperdataan, keselamatan dan keamanan arsip, keselamatan aset nasional dan mendinamiskan penyelenggaraan kearsipan nasional, serta meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Agar tujuan tersebut dapat tercapai, maka diperlukan penyelenggaraan kearsipan yang sesuai dengan prinsip, kaidah dan standar kearsipan. Untuk menjamin bahwa pencipta arsip di lingkungan Kementerian Kesehatan baik di pusat maupun di Unit Pelaksana Teknis di daerah menyelenggarakan kearsipan sesuai dengan peraturan perundang-undangan perlu dilaksanakan pengawasan kearsipan.

**B. DASAR PENYUSUNAN**

1. Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2012 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan.
3. Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengawasan Kearsipan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 64 tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

**C. PROGRAM KERJA PENGAWASAN KEARSIPAN INTERNAL TAHUNAN TAHUN xxx**

Program Kerja Pengawasan Kearsipan Internal Tahunan (PKPKIT) Kementerian Kesehatan disusun sebagai pedoman dan acuan bagi dalam melaksanakan kegiatan pengawasan kearsipan, sehingga pelaksanaan pengawasan kearsipan dapat terlaksana secara lebih terarah dan

terkoordinasi dengan baik.

Adapun PKPKIT Kementerian Kesehatan Tahun xxx dapat disampaikan sebagai berikut:

1. **Jadwal Waktu Pengawasan**

Kegiatan pengawasan dilaksanakan selama delapan bulan yaitu pada bulan Januari sampai dengan Agustus 20XX dengan alokasi waktu untuk persiapan, audit kearsipan dan penyusunan laporan hasil audit.

No	Kegiatan	Waktu	Output	Pelaksana
1.	Penyusunan PKPKIT	Januari xxx	PKPKIT	Unit kearsipan kementerian dan unit kearsipan unit utama
2.	<b>Audit Internal</b>			
a.	Audit kearsipan 8 Unit Kearsipan Unit Utama :	Februari – Mei	LHAS	Tim Pengawas Kearsipan Internal Kementerian Kesehatan
b.	Audit kearsipan di unit kearsipan unit utama : - Seluruh satuan kerja pusat dan UPT sesuai dengan kelasnya	Juni – Juli	LHAS	
c.	Penyusunan LAKI		LAKI	
4.	Penyampaian LAKI	Agustus		Unit kearsipan kementerian dan unit kearsipan unit utama

2. **Objek Pengawasan**

Obyek pengawasan kearsipan internal Kementerian Kesehatan dilaksanakan pada sebanyak 8 obyek pengawasan yang terdiri dari:

a. Unit Kearsipan Unit Utama pada:

- 1) Sekretariat Jenderal
- 2) Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
- 3) Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- 4) Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan

5)Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan

6)Inspektorat Jenderal

7)Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

8)Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan

b. Satuan Kerja dan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Unit Utama.

3. Prioritas

a. Prioritas yang menjadi sasaran audit kearsipan internal adalah kepatuhan Satuan kerja dalam melaksanakan pengolahan arsip dinamis. /mengimplementasikan 4 (empat) pilar kearsipan yaitu Klasifikasi Arsip, Tata Naskah Dinas, Jadwal Retensi Arsip, dan Klasifikasi Keamanan dan Akses Arsip yang telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan.

b. Ketertiban pelaksanaan pemberkasan arsip aktif di unit pengolah

4. Anggaran

Anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan pengawasan kearsipan disesuaikan dengan jumlah satuan kerja yang menjadi obyek pengawasan sebesar Rp.xxxxx untuk membiayai belanja bahan, perjalanan dinas dan pencetakan laporan.

5. Jenis dan Metode Pengawasan

Pengawasan yang dilaksanakan adalah Pengawasan Kearsipan Internal dengan metode pengawasan yang dilaksanakan adalah Audit Kearsipan. Untuk melaksanakan audit ini mempergunakan instrumen pengawasan berupa Formulir 4, Wawancara dan Verifikasi Lapangan.

6. Langkah Kerja

Adapun langkah kerja audit kearsipan internal dapat disampaikan sebagai berikut:

a. Persiapan

Pada tahap ini disusun tim audit yang akan melaksanakan kegiatan audit kearsipan, pembuatan dan pengiriman surat kepada obyek pengawasan dan koordinasi dengan obyek

pengawasan mengenai waktu pelaksanaan kegiatan audit.

b. Penyusunan Rencana Kerja Audit (RKA)

Penyusunan RKA dilaksanakan oleh masing-masing Ketua Tim dalam rangka memberikan panduan dalam pelaksanaan audit nantinya. RKA yang telah disusun dikonsultasikan dengan kepala Biro Umum sebagai penanggung jawab kemudian ditandatangani oleh Ketua Tim setelah mendapat persetujuan. RKA ini disampaikan kepada anggota tim yang lain.

c. Pelaksanaan Audit Kearsipan Internal

Audit kearsipan internal dilaksanakan dengan melaksanakan visitasi kepada obyek pengawasan selama 1 (satu) 3 (tiga) hari kerja untuk satu satuan kerja untuk di pusat sedangkan untuk satuan kerja yang di daerah disesuaikan dengan kondisi, dengan tujuan ke Unit Kearsipan II pada dengan sampling dilaksanakan terhadap minimal 2 unit pengolah dilingkungan kewenangannya. Pada akhir audit hari terakhir dilaksanakan exit meeting dengan disampaikan risalah hasil audit kearsipan sementara.

d. Penyusunan Laporan Hasil Audit Sementara

Tim Pengawasan Kearsipan Internal melaksanakan pengolahan data hasil pengawasan dan disusun menjadi Laporan Hasil Audit Sementara (LHAS) yang ditandatangani oleh seluruh anggota Tim. LHAS ini disampaikan kepada Kepala Biro Umum selaku penanggungjawab untuk dimintakan persetujuan/pengesahan.

e. Penilaian Hasil Audit Kearsipan

Tim audit melaksanakan penilaian kemudian disampaikan kepada Kepala Biro Umum selaku penanggungjawab untuk dilaksanakan verifikasi dan persetujuan.

f. Penyusunan Laporan Audit Kearsipan Internal

Berdasarkan LHAS dan hasil penilaian yang sudah disetujui Kepala Biro Umum selaku penanggungjawab, Tim audit unit kearsipan kementerian menyusun Konsep LAKI yang merupakan kompilasi dari LAKI yang disampaikan oleh Tim audit unit kearsipan unit utama untuk kemudian dibahas dalam rapat Tim Pengawas Kearsipan untuk finalisasi LAKI.

g. Instrumen pengawasan dapat dilihat pada Formulir 4

### C. PENUTUP

Demikian Program Kerja Pengawasan Kearsipan Internal Tahunan Kementerian Kesehatan Tahun xxx ini disusun untuk dapat dijadikan sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan pengawasan pada tahun xxx.

..... Januari xxx

Sekretaris Jenderal

XXXXXXXXXXXX

### 2. Pelaksanaan Audit Kearsipan

Ketua Tim audit Kearsipan di lingkungan Kementerian Kesehatan menyusun Rencana Kerja Audit (RKA) sebelum melaksanakan kegiatan pengawasan kearsipan pada objek pengawasan. RKA yang dibuat Ketua Tim disampaikan kepada Kepala Biro Umum selaku penanggung jawab kegiatan audit kearsipan internal untuk diverifikasi dan disetujui.

Contoh Format Rencana Kerja Audit di Lingkungan Kementerian Kesehatan mengacu pada formulir 2.



Formulir 2

RENCANA KERJA AUDIT KEARSIPAN INTERNAL

1. Sasaran

Sasaran audit kearsipan adalah untuk menilai apakah unit pengolah sebagai pencipta arsip telah melaksanakan pengolahan arsip dinamis.

Nama Obyek pengawasan : XXXXXXXXXX

Alamat : Jl. HR. Rasuna Said, Kav. Jakarta

Masa Audit : 20XX

2. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup audit kearsipan Internal adalah:

- a. Pengelolaan Arsip Dinamis
- b. SDM Kearsipan

3. Metodologi

Metodologi audit kearsipan internal adalah:

a. Penentuan Waktu

Pelaksanaan audit kearsipan direncanakan selama 3 hari kerja untuk satuan kerja pusat dan 5 hari kerja untuk UPT daerah dengan pembagian waktu sebagai berikut:

- 1). Persiapan audit (1 hari kerja tanggal xxx) dipergunakan untuk mengumpulkan bahan dan referensi keperluan audit kearsipan serta rapat tim pengawas.
- 2). Verifikasi lapangan dan wawancara (1 hari untuk pusat dan 3 hari kerja untuk UPT daerah kerja tanggal xxx s/d xxx)
- 3). Penyusunan Laporan (1 hari kerja)

b. Bukti yang akan diuji

Untuk mendapatkan keyakinan yang memadai mengenai penyelenggaraan kearsipan perlu menetapkan bukti-bukti yang akan diuji yaitu:

- 1) Bukti terkait penciptaan arsip (surat menyurat)
- 2) Daftar arsip aktif (daftar berkas dan daftar isi berkas)
- 3) Daftar arsip vital
- 4) Daftar arsip terjaga
- 5) Berkas layanan dan akses arsip aktif
- 6) Daftar arsip inaktif yang dipindahkan
- 7) Berita acara pemindahan

8) Data data terkait dengan SDM kearsipan

c. Standar peraturan bidang kearsipan

Audit ini mengacu kepada standar peraturan bidang kearsipan yang diterbitkan Kementerian Kesehatan.

4. Alokasi Sumber Daya

Untuk melaksanakan kegiatan ini diperlukan sumber daya yang memadai yaitu :

a. SDM sebanyak 3 orang untuk melaksanakan audit yaitu :

1. .... (Ketua Tim)

2. .... (anggota)

3. .... (anggota)

b. Bahan Referensi

c. Bahan dan Sarana Kerja berupa formulir pengawasan dan komputer.

d. Pendanaan untuk biaya perjalanan, foto copy dan pencetakan laporan.



Jakarta, XXXX

Disetujui oleh,  
Penanggungjawab,

Dibuat oleh,  
Ketua Tim audit,

(.....)

(.....)

Langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan Audit Kearsipan adalah

a. Persiapan

Sebelum audit kearsipan dilaksanakan, Unit Kearsipan Kementerian/Unit Utama yang akan melaksanakan audit kearsipan terlebih dahulu mengirimkan surat pemberitahuan kepada objek pengawasan mengenai rencana pelaksanaan kegiatan audit. Hal ini dimaksudkan agar objek pengawasan dapat mempersiapkan berkas/dokumen yang dibutuhkan dalam pelaksanaan audit serta persiapan teknis lainnya.

b. Pelaksanaan Visitasi/Pengamatan Lapangan

Pelaksanaan visitasi/pengamatan lapangan dilaksanakan setelah memperoleh kepastian dari objek yang akan diawasi untuk dapat dilaksanakan audit. Tim audit yang akan melaksanakan pengawasan kearsipan wajib ditetapkan dalam Surat Perintah.

Kegiatan visitasi/pengamatan lapangan dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:

1) *Entry Meeting*

merupakan pertemuan pendahuluan antara tim audit dengan pejabat struktural terkait pada objek pengawasan. Pada pertemuan tersebut Ketua tim audit menyampaikan kepada pejabat struktural pada objek pengawasan kearsipan mengenai maksud dan tujuan kedatangan tim audit, serta memperkenalkan diri dan seluruh anggota tim audit serta meminta dokumen-dokumen yang diperlukan dalam rangka audit.

2) Pemeriksaan/verifikasi Dokumen

tim audit melaksanakan audit kearsipan dengan menggunakan formulir yang sesuai. Formulir dipergunakan sebagai panduan dalam wawancara dan pengamatan langsung.

Dokumen/berkas yang diperiksa adalah sebagaimana yang tertuang dalam Rencana Kerja Audit yang telah disusun sebelumnya, meskipun tidak menutup kemungkinan terdapat dokumen tambahan yang diperlukan dalam proses audit tersebut.

3) Pengamatan Lapangan

tim audit melaksanakan pengamatan lapangan terhadap kondisi penyimpanan arsip baik di *central file* maupun *record center*. Dalam pengamatan lapangan dilakukan uji kesesuaian antara daftar arsip dengan fisik arsip yang disimpan untuk memperoleh informasi

apakah daftar arsip sudah sesuai dengan fisiknya serta kecepatan memperoleh arsip berdasarkan daftar arsip yang ada. Selain itu juga dilihat kondisi sarana dan prasarana yang ada terutama apakah masih berfungsi atau tidak.

4) Uji Petik

dilaksanakan terhadap Unit Pengolah untuk melihat kondisi pengolahan arsip dinamis. Hal ini untuk menilai keberhasilan pembinaan kearsipan dari objek pengawasan kearsipan. Uji petik ini hanya dilakukan oleh Unit Kearsipan Kementerian pada Unit Pengolah yang berada di bawah Unit Kearsipan Unit Utama.

5) Penyusunan Risalah Hasil Audit Kearsipan

selama proses audit berlangsung tim audit harus mendokumentasikan serta mengumpulkan bukti yang mendukung kondisi faktual yang ada. Hasil pengumpulan bukti dan pengamatan lapangan disusun dalam bentuk Risalah Hasil Audit Kearsipan Sementara.

6) *Exit Meeting*

merupakan pertemuan yang dilaksanakan pada akhir hari audit kearsipan. Ketua tim memaparkan Risalah Hasil Pengawasan Kearsipan Sementara untuk dilaksanakan klarifikasi dengan pejabat struktural terkait. Pada kesempatan tersebut objek pengawasan dapat menyampaikan klarifikasi atas hasil temuan dari tim audit. Tim audit dapat menerima klarifikasi tersebut sepanjang terdapat bukti pendukungnya. Hasil klarifikasi yang disetujui dituangkan pada risalah sebelum ditanda tangani.

Risalah tersebut kemudian dimintakan persetujuan/tanda tangan kepada Pimpinan Unit Kearsipan atau Pimpinan Unit Pengolah. Risalah dibuat rangkap 2 (dua) yang diberikan kepada masing-masing pihak (satu untuk tim dan satu untuk unit pengolah).

7) Risalah Hasil Audit Kearsipan Internal Sementara

risalah hasil audit kearsipan internal sementara berisi ringkasan hasil pengawasan kearsipan yang minimal menjelaskan kondisi faktual dari objek pengawasan. Untuk mempermudah dalam penyusunan LAKI, Risalah Hasil Audit Sementara dapat dilengkapi dengan pemenuhan standar, hal-hal yang menyebabkan pemenuhan standar tidak terpenuhi dan hal-hal yang perlu menjadi perhatian lainnya.

Adapun contoh format Risalah Hasil Audit Kearsipan Sementara mengacu pada formulir 3.

Formulir 3

<b>RISALAH HASIL AUDIT KEARSIPAN SEMENTARA</b> <b>PENYELENGGARAAN KEARSIPAN SATUAN KERJA XXXX</b> <b>DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN</b> <b>TAHUN XXXX</b>	
<p>Berdasarkan Undang Undang Nomor 13 Tahun 2009 tentang Kearsipan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5071), Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5286), dan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengawasan Kearsipan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1547). Unit Kearsipan Kementerian dan Unit Kearsipan Unit Utama telah melaksanakan audit kearsipan terhadap Satuan Kerja XXXX yang dilaksanakan dari tanggal ..... sd. .... 20.....</p> <p>Hasil temuan sementara adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aspek Pengolahan Arsip Dinamis               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penciptaan arsip;</li> <li>b. Pemberkasan dan penataan arsip aktif;</li> <li>c. Program arsip vital;</li> <li>d. Pengolahan dan pelaporan arsip terjaga;</li> <li>e. Layanan dan akses arsip aktif;</li> <li>f. Pemindahan arsip inaktif.</li> </ol> </li> <li>2. Aspek SDM               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Arsiparis;</li> <li>b. Pengelola arsip;</li> </ol> </li> <li>3. Sarana dan Prasarana               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Gedung;</li> <li>b. Ruangan;</li> <li>c. Peralatan</li> </ol> </li> </ol>	
<p>Kepala Satuan Kerja ,</p> <p>(.....)</p>	<p style="text-align: right;">XXXXXXXX, XXXXXXX 20</p> <p style="text-align: right;">Ketua Tim audit Kearsipan,</p> <p style="text-align: right;">(.....)</p>



## 1. Penilaian hasil Pengawasan Kearsipan

## a. Penilaian

setelah pelaksanaan visitasi, tim audit melaksanakan penilaian hasil audit kearsipan dengan menggunakan formulir audit kearsipan mengacu pada formulir 4.

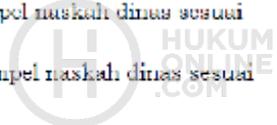
## Formulir 4

**ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS  
SUB ASPEK PENCIPTAAN ARSIP  
UNIT PENGOLAH DILINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN**

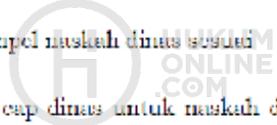
Nama Instansi	: .....		
Unit Pengolah	: .....		
Alamat	: .....		
<p><i>Jika pencipta arsip, TIDAK MEMILIKI KEMAJAKAN TATA NASKAH DINAS/PENGURUSAN NASKAH DINAS, maka BERIKAN TANDA ✓ PADA KOLOM CHECKLIST/KOTAK DI SAMPING INI!</i></p>			
		YA/ ADA	TIDAK/ BUKUM
<b>A. PEMBUATAN ARSIP</b>			
1. Kesesuaian terhadap Tata Naskah Dinas Pencipta Arsip		—	<input type="checkbox"/>
1.1. Penomoran Naskah Dinas			
1.1.1. Pemberian Nomor Naskah sesuai dengan Susunan Penomoran Naskah Dinas		—	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> <li>• Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>		—	—
1.1.2. Pencantuman Kode Klasifikasi Arsip pada Naskah Dinas			
1.1.2.1 Surat Tugas		—	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>		—	—

<ul style="list-style-type: none"> <li>Sebagian sampel naskah dinas</li> <li>• sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1.2.2 Surat Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seluruh sampel naskah dinas</li> <li>• sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sebagian sampel naskah dinas</li> <li>• sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.1.2.3 Nota Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seluruh sampel naskah dinas</li> <li>• sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sebagian sampel naskah dinas</li> <li>• sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.2. Penggunaan Kertas Naskah Dinas</b>		
1.2.1. Ukuran Kertas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2.2. Gramatur (berat kertas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.3. Struktur Naskah Dinas</b>		
1.3.1. Kepala Naskah Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.2. Batang Tubuh /Isi Naskah Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.3 Kaki Naskah Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	—	—
<b>1.4. Format Naskah Dinas</b>		
<b>1.4.1. Jenis Huruf</b>		┌ —
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> <li>• Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	—	—
<b>1.4.2. Ukuran Huruf</b>		┌ —
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> <li>• Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	—	—
<b>1.4.3. Kata Penyambung Perpindahan Halaman</b>		┌ —
<b>1.4.4. Penentuan Datas/Ruang Tepi</b>		┌ —
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> <li>• Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	—	—
<b>1.4.5. Nomor Halaman</b>		┌ —
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> <li>• Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	—	—
<b>1.4.6. Tombusan</b>		┌ —
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> <li>• Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	—	—
<b>1.4.7. Lampiran</b>		┌ —
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seluruh sampel naskah dinas sesuai</li> <li>• Sebagian sampel naskah dinas sesuai</li> </ul>	—	—



1.4.8	Penggunaan Logo Lembaga/Lambang Negara	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• Seluruh sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• Sebagian sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
1.5.	Pembubuhan Paraf pada Net Naskah Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• Seluruh sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
	• Sebagian sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
1.6.	Penggunaan Cap Dinas			
1.6.1.	Bentuk Cap Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• Seluruh sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
	• Sebagian sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
1.6.2.	Warna Cap Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• Seluruh sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
	• Sebagian sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
1.6.3.	Penggunaan cap dinas untuk naskah dinas rahasia/sangat rahasia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7.	Penandatanganan Naskah Dinas			
1.7.1.	Kewenangan Penandatanganan Naskah Dinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• Seluruh sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
	• Sebagian sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
1.7.2.	Pelimpahan Wewenang Penandatanganan Naskah Dinas (a.n., u.b., plt., plh.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• Seluruh sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
	• Sebagian sampel naskah dinas sesuai	<input type="checkbox"/>		
2	Penggunaan Naskah Dinas (Perlakuan Terhadap Naskah Dinas Berdasarkan Klasifikasi Keamanan)			



<p>2.1. Pemberian Kode Derajat Klasifikasi Keamanan <i>(berikan tanda √ minimal 2 (dua) pada kolom checklist di bawah ini, jika poin 2.1. dinyatakan YA/ADA)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sangat Rahasia (SR) <input type="checkbox"/></li> <li>• Rahasia (R) <input type="checkbox"/></li> <li>• Terbatas (T) <input type="checkbox"/></li> <li>• Biasa (D) <input type="checkbox"/></li> </ul>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
<p>2.2. Pemberian Nomor Seri Pengaman dan Security Printing <i>(jika unit pengolah menciptakan jenis naskah dinas yang mengharuskan penggunaan security printing)</i></p>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
<hr/>	
<p>3. Pengendalian Naskah Dinas Keluar</p>	
<p>3.1. Pencatatan <i>(berikan tanda √ pada kolom checklist di bawah ini, jika poin 3.1 dinyatakan YA/ADA)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku Agenda <input type="checkbox"/></li> <li>• Kartu Kendali <input type="checkbox"/></li> <li>• Takah <input type="checkbox"/></li> <li>• Agenda Elektronik <input type="checkbox"/></li> </ul>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
<p>3.2. Pengandaan</p>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
<p>3.3. Pengiriman</p>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
<p>3.4. Penyimpanan</p>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
<p>4 Penggunaan Amplop</p>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
<p><b>B. PENERIMAAN ARSIP</b></p>	
<p>1. Pengendalian Naskah Dinas Masuk</p>	
<p>1.1. Penerimaan</p>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
<p>1.2. Pencatatan <i>(berikan tanda √ pada kolom checklist di bawah ini, jika poin 1.2. dinyatakan YA/ADA)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku Agenda <input type="checkbox"/></li> </ul>	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>



- Kartu Kendali
- Takah
- Agenda Elektronik
- 1.3. Pengarahan  |
- 1.4. Penyampaian  |

C. KETENTUAN TAMBAHAN

1. Penyusunan Naskah Dinas

- 1.1. Penggunaan Verbal Konsep Naskah Dinas  |  |  |  | 
  - Seluruh sampel naskah dinas sesuai
  - Sebagian sampel naskah dinas sesuai
- 1.2. Penggunaan Verbal dihalik Konsep Naskah Dinas  | 
  - Seluruh sampel naskah dinas sesuai
  - Sebagian sampel naskah dinas sesuai

Nilai total pemenuhan ketentuan internal

POIN = 330/330

---

Tanggal Audit : .....

Pelaksana Audit : .....

Penanggung jawab Unit Pengolah Nama Terang : .....

---

Keterangan :

1. Penilaian pada masing-masing item nomor A.1 (1.1 s.d 1.7) ditentukan sebagai berikut:
  - a. Apabila seluruh sampel yang diperiksa sesuai dengan Tata Naskah Dinas maka diberikan nilai 10
  - b. Apabila hanya sebagian sampel yang diperiksa sesuai dengan Tata Naskah Dinas maka diberikan nilai 5

2. Penilaian pada setiap item yang lain pada nomor B dan C ditentukan sebagai berikut:
    - a. Apabila jawaban Ya/Ada diberi nilai 10
    - b. Apabila jawaban Tidak/Helum diberi nilai 0
  2. untuk perhitungan nilai akhir adalah
    - a. jika pencipta arsip tidak memiliki ketentuan internal yang perlu ditambahkan, maka nilai standar 010 dengan perhitungan:  
$$\text{NILAI AKHIR} = (\text{NILAI PEROLEHAN UTAMA} / \text{NILAI STANDAR}) * 100$$
    - b. jika pencipta arsip memiliki ketentuan internal yang perlu ditambahkan, maka nilai maksimal sebanyak 20 dengan nilai standar 330 dengan perhitungan:  
$$\text{NILAI AKHIR} = (\text{NILAI PEROLEHAN UTAMA} + \text{NILAI PEROLEHAN TAMBAHAN}) / \text{NILAI STANDAR} * 100$$
- 



**ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS**  
**SUB ASPEK PENCIPTAAN ARSIP**  
**UNIT KEARSIPAN UNIT UTAMA KEMENTERIAN KESEHATAN**

Nama Instansi	: .....
Nama Unit Kearsipan	: .....
Alamat	: .....

*Jika pencipta arsip, TIDAK MEMILIKI KEBLAKAVAN TATA NASKAH DINAS/PENGURUSAN NASKAH DINAS, maka BERIKAN TANDA V PADA KOLOM CHECKLIST/KOTAK DI SAMPING INI!*

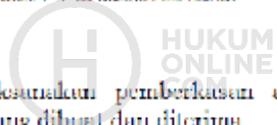
	YA/ ADA	TIDAK/ BELUM
<b>1. PEMIHATAN ARSIP</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Pengendalian naskah dinas keluar yang dilakukan oleh Unit Kearsipan Jenjang Berikutnya sesuai wilayah kewenangannya</i>		
1.1. Pencatatan/Registrasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>(berikan tanda V pada kolom checklist di bawah ini, jika poin 1.1. dinyatakan YA/ADA)</i>		
• Buku Agenda	<input type="checkbox"/>	
• Kartu Kendali	<input type="checkbox"/>	
• Takah	<input type="checkbox"/>	
• Agenda Elektronik	<input type="checkbox"/>	
1.2. Pengiriman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3. Penyimpanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. PENERIMAAN ARSIP</b>		
<i>Pengendalian naskah dinas masuk yang dilakukan oleh Unit Kearsipan Jenjang Berikutnya sesuai wilayah kewenangannya</i>		
2.1. Penerimaan naskah dinas dianggap sah apabila diterima oleh petugas atau pihak yang berhak menerima di unit kearsipan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



2.2. Penerimaan arsip diregistrasi oleh pihak yang menerima	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
2.3. Arsip yang diterima didistribusikan kepada unit pengolah diikuti dengan tindakan pengendalian	
2.3.1. Pencatatan <i>(berikan tanda ✓ pada kolom checklist di bawah ini, jika poin 2.3.1 diwujudkan YA/ADA)</i>	
• Buku Agenda	<input type="checkbox"/>
• Kartu Kendali	<input type="checkbox"/>
• Takah	<input type="checkbox"/>
• Agenda Elektronik	<input type="checkbox"/>
2.3.2. Pengarahan	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
2.3.3. Penyampaian	<input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/>
	PON 80
Tanggal Audit	: .....
Pelaksana Audit	: .....
Penanggung jawab Unit Kearsipan	: .....
Nama Terang	: .....



ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS SUB ASPEK PEMBERKASAN DAN PENATAAN ARSIP AKTIF PADA UNIT PENGOLAH DILINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN		
Nama Instansi	: .....	
Nama Unit Pengolah	: .....	
Alamat	: .....	
	YA/ ADA	TIDAK/ BELUM
<b>1. Pemberkasan</b>		
<i>Jika pencipta arsip belum menetapkan Klasifikasi Arsip di lingkungannya, berikan tanda ✓ pada kolom checklist di samping ini.</i>	<input type="checkbox"/>	
<b>1.1. Unit pengolah melaksanakan pemberkasan arsip aktif jika unit pengolah tidak melaksanakan pemberkasan arsip aktif, maka seluruh pertanyaan pada sub aspek pemberkasan pada angka 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, dan 1.6 di bawah ini harus dinyatakan "Tidak"</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.2. Unit Pengolah melaksanakan pemberkasan arsip aktif terhadap arsip yang dibuat dan diterima</b> <i>Jika pemberkasan arsip aktif hanya dilakukan terhadap arsip yang dibuat saja atau hanya terhadap arsip yang diterima saja, maka pertanyaan pada angka 1.2. di atas harus dinyatakan "Tidak", dan berikan tanda ✓ pada kolom dibawah ini sesuai kondisi faktual:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hanya dilakukan terhadap arsip yang dibuat	<input type="checkbox"/>	
- Hanya dilakukan terhadap arsip yang diterima	<input type="checkbox"/>	
<b>1.3. Pemberkasan arsip aktif dilaksanakan sesuai klasifikasi arsip di lingkungan pencipta arsip</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.4. Unit pengolah menyusun daftar arsip aktif</b> <i>Jika unit pengolah tidak menyusun daftar arsip aktif, maka seluruh pertanyaan pada angka 1.3 dan 1.6 di bawah ini harus dinyatakan "Tidak"</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



1.5. Daftar arsip aktif disusun oleh Unit Pengolah telah memuat seluruh informasi pada daftar arsip aktif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ya	Tidak
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Derikan tanda *√* pada kolom di bawah ini sesuai kondisi faktual pada daftar arsip aktif yang telah disusun, jika seluruh kolom di bawah ini dinyatakan "Ada" maka pertanyaan poin 1.5 di atas harus dinyatakan "Ya", namun jika terdapat kolom dibawah ini yang dinyatakan "Tidak Ada/Kosong" maka pertanyaan poin 1.5 di atas harus dinyatakan "Tidak"

Daftar berkas:	ADA
a. unit pengolah	<input type="checkbox"/>
b. nomor berkas	<input type="checkbox"/>
c. kode klasifikasi	<input type="checkbox"/>
d. uraian informasi berkas	<input type="checkbox"/>
e. kurun waktu	<input type="checkbox"/>
f. jumlah	<input type="checkbox"/>
g. keterangan.	<input type="checkbox"/>
Daftar isi berkas:	ADA
a. nomor berkas	<input type="checkbox"/>
b. nomor item arsip	<input type="checkbox"/>
c. kode klasifikasi	<input type="checkbox"/>
d. uraian informasi arsip	<input type="checkbox"/>
e. tanggal	<input type="checkbox"/>
f. jumlah	<input type="checkbox"/>
g. keterangan.	<input type="checkbox"/>



1.6. Unit Pengolah menyampaikan daftar arsip aktifnya kepada Unit Kearsipan paling lama 6 (enam) bulan setelah pelaksanaan kegiatan

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

2. Penyimpanan Arsip Aktif

2.1. Unit pengolah melaksanakan penyimpanan arsip

2.2. Seluruh arsip yang disimpan oleh unit pengolah telah terdaftar ke dalam daftar arsip aktif    
*Jika terdapat arsip yang telah disimpan namun belum terdaftar di dalam daftar arsip aktif, maka pertanyaan poin 2.2 di atas harus dinyatakan "Tidak".*

2.3. Arsip yang disimpan oleh unit pengolah tidak melewati retensi arsip aktif sesuai Jadwal Retensi Arsip (JRA)

2.4. Arsip aktif disimpan menggunakan sarana yang sesuai

3. Alih Media Arsip Aktif YA

Unit Pengolah melaksanakan alih media arsip aktif.

*Jika Unit Pengolah melaksanakan alih media arsip aktif, maka berikan tanda ✓ pada kolom di atas dan berikan tanda ✓ pada poin informasi di bawah ini sesuai kondisi faktual, namun jika Unit Pengolah tidak melaksanakan alih media arsip aktif maka kosongkan dan jangan memberikan tanda apapun pada seluruh kolom informasi yang terkait dengan sub aspek alih media pada formulir ini.*

- Arsip aktif yang dialihmediakan tetap disimpan oleh Unit Pengolah. YA
- Alih media arsip aktif diautentikasi oleh pimpinan di lingkungan pencipta arsip dengan memberikan tanda tertentu yang dilekatkan, terasosiasi atau terkait dengan arsip hasil alih media. YA
- Pelaksanaan alih media arsip aktif disertai dengan pembuatan berita acara alih media arsip. YA
- Berita acara alih media arsip aktif telah disusun sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. YA

*Berikan tanda ✓ pada kolom informasi di bawah ini sesuai kondisi faktual pada berita acara alih media arsip aktif yang telah disusun, jika seluruh kolom di bawah ini dinyatakan "Ada" maka kolom informasi pada poin informasi di atas harus dinyatakan "Ya" dan berikan tanda ✓, namun jika terdapat kolom dibawah ini yang dinyatakan "Tidak Ada/Kosong" maka jangan memberikan tanda apapun di dalam kolom/kosongkan informasi pada poin informasi di atas.*

Berita acara alih media arsip aktif memuat informasi:

a. waktu pelaksanaan	ADA	<input type="checkbox"/>
b. tempat pelaksanaan		<input type="checkbox"/>
c. jenis media		<input type="checkbox"/>
d. jumlah arsip		<input type="checkbox"/>
e. keterangan proses alih media yang dilakukan		<input type="checkbox"/>
f. pelaksana		<input type="checkbox"/>
g. penandatanganan oleh pimpinan unit pengolah.		<input type="checkbox"/>
• Pelaksanaan alih media arsip aktif disertai dengan pembuatan daftar arsip aktif yang dialihmediakan.	YA	<input type="checkbox"/>
• Daftar arsip aktif yang dialihmediakan telah disusun sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.	YA	<input type="checkbox"/>
<p>Berikan tanda <i>√</i> pada kolom informasi di bawah ini sesuai kondisi faktual pada daftar arsip aktif yang dialihmediakan yang telah disusun, jika seluruh kolom di bawah ini dinyatakan "Ada" maka kolom informasi pada poin informasi di atas harus dinyatakan "Ya" dan berikan tanda <i>√</i>, namun jika terdapat kolom di bawah ini yang dinyatakan "Tidak Ada/Kosong" maka jangan memberikan tanda apapun di dalam kolom/kosongkan informasi pada poin informasi di atas.</p>		
Daftar arsip aktif yang dialihmediakan memuat informasi:		
a. unit pengolah	ADA	<input type="checkbox"/>
b. nomor urut		<input type="checkbox"/>
c. jenis arsip		<input type="checkbox"/>
d. jumlah arsip		<input type="checkbox"/>
e. kurun waktu		<input type="checkbox"/>
f. Keterangan.		<input type="checkbox"/>
		POIN 100
Tanggal Audit	:	.....
Pelaksana	:	.....
Penanggung jawab Unit Pengolah	:	.....
Nama Terang	:	.....

**ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS**  
**SUB ASPEK PENGOLAHAN DAN PELAPORAN ARSIP TERJAGA**  
**PADA UNIT PENGOLAH DILINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN**

Nama  
 Instansi : .....

Unit Pengolah : .....

Alamat : .....

	YA/ ADA	TIDAK/ BELUM
1. Unit pengolah menyimpan arsip terjaga <i>Apabila Unit pengolah menyimpan arsip terjaga maka berikan tanda di pada kotak jenis arsip terjaga yang sesuai</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Arsip Kependudukan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Arsip Kewilayahan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Arsip Kepulauan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Arsip Perbatasan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Arsip Perjanjian Internasional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Arsip Kontrak Karya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Arsip Masalah Pemerintahan yang Strategis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Penutuan		
2.1. Pemberkasan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2. Pembuatan Daftar Arsip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pelaporan Arsip Terjaga		
3.1. Pelaporan ke ANRI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2. Penyerahan Salinan Autentik ke ANRI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



4. Pengamanan Fisik dan Informasi



Tanggal Audit : .....

Pelaksana : .....

Penanggung  
jawab : .....

Unit Pengolah

Nama Terang : .....



ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS SUB ASPEK PENGOLAHAN ARSIP INAKTIF PADA UNIT KEARSIPAN UNIT UTAMA KEMENTERIAN KESEHATAN		
Nama Instansi	:	.....
Nama Unit Kearsipan	:	.....
Alamat	:	.....
<b>1. Asas Penataan Arsip Inaktif</b>	<b>YA/ ADA</b>	<b>TIDAK/ BELUM</b>
1.1. Unit Kearsipan melaksanakan penataan arsip inaktif berdasarkan asas asal usul ( <i>principle of provenance</i> ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Asas asal usul adalah asas yang dilakukan untuk menjaga arsip tetap dikelola dalam satu kesatuan pencipta arsip ( <i>provenance</i> ), tidak dicampur dengan arsip yang berasal dari pencipta arsip lain, sehingga arsip dapat melekat pada konteks penciptaannya).		
1.2. Unit Kearsipan melaksanakan penataan arsip inaktif berdasarkan asas aturan asli ( <i>principle of original order</i> ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Asas aturan asli adalah asas yang dilakukan untuk menjaga arsip tetap ditata sesuai dengan pengaturan aslinya ( <i>original order</i> ) atau sesuai dengan pengaturan ketika arsip masih digunakan untuk pelaksanaan kegiatan pencipta arsip).		
<b>2. Kegiatan Penataan Arsip Inaktif</b>		
2.1. Unit Kearsipan melakukan pengaturan fisik arsip inaktif dalam rangka kemudahan penemuan kembali arsip inaktif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jika pengaturan fisik arsip tidak memudahkan penemuan kembali, maka pertanyaan pada poin 2.1. di atas harus dinyatakan "Tidak".		



2.2. Unit Kearsipan melaksanakan pengolahan informasi arsip dengan menyusun daftar arsip inaktif dalam rangka kemudahan penemuan kembali arsip inaktif.

YA |  TIDAK

*Jika Unit Kearsipan tidak menyusun daftar arsip inaktif sama sekali, maka pertanyaan pada poin 2.3. di bawah ini juga harus dinyatakan "Tidak".*

2.3. Daftar arsip inaktif yang disusun oleh Unit Kearsipan telah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

YA | TIDAK  
 |

*Berikan tanda ✓ pada kolom di bawah ini sesuai kondisi faktual pada daftar arsip inaktif yang telah disusun, jika seluruh kolom di bawah ini dinyatakan "Ada" maka pertanyaan poin 2.3 di atas harus dinyatakan "Ya", namun jika terdapat kolom di bawah ini yang dinyatakan "Tidak Ada/Kosong" maka pertanyaan poin 2.3 di atas harus dinyatakan "Tidak".*

Daftar arsip inaktif:

ADA

a. pencipta arsip

b. unit pengolah

c. nomor arsip

d. kode klasifikasi

e. uraian informasi arsip

f. kurun waktu

g. jumlah

h. keterangan

POIN 50

Tanggal Audit : .....

Pelaksana : .....

Penanggung jawab Unit Kearsipan : .....

Nama Terang : .....



ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS  
 SUB ASPEK PEMELIHARAAN ARSIP INAKTIF  
 PADA UNIT KEARSIPAN UNIT UTAMA KEMENTERIAN KESEHATAN

Nama Instansi	.....
Unit Kearsipan	.....
Alamat	.....

	YA/ ADA	TIDAK/ BELUM
<b>1. Penyimpanan Arsip Inaktif</b>		
1.1. Unit Kearsipan melaksanakan penyimpanan arsip inaktif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2. Arsip bermedia kertas/konvensional disimpan di dalam folder atau sampul.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3. Folder arsip untuk menyimpan arsip bermedia kertas/konvensional dimasukkan ke dalam bols arsip.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4. Bols arsip untuk menyimpan arsip bermedia kertas/konvensional diletakkan di rak arsip (besi/baja).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5. Arsip inaktif disimpan oleh unit kearsipan di ruang khusus penyimpanan arsip inaktif (records center).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6. <u>Seluruh</u> arsip yang disimpan oleh unit kearsipan telah terdaftar ke dalam daftar arsip inaktif. <i>Jika terdapat arsip yang telah disimpan namun belum terdaftar di dalam daftar arsip inaktif, maka pertanyaan poin 2.2 di atas harus dinyatakan "Tidak".</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.7. Arsip yang disimpan oleh Unit Kearsipan tidak melewati retensi arsip inaktif sesuai Jadwal Retensi Arsip (JRA). <i>Jika pencipta arsip belum memiliki JRA, maka pertanyaan poin 2.3 di atas harus dinyatakan "Tidak".</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Alih Media Arsip Inaktif</b>		
Unit Kearsipan melaksanakan alih media arsip inaktif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jika Unit Kearsipan melaksanakan alih media arsip inaktif, maka berikan tanda V pada kolom di atas dan berikan tanda V pada poin informasi di bawah ini sesuai kondisi faktual, namun jika Unit Kearsipan tidak melaksanakan alih media arsip inaktif maka kosongkan dan jangan memberikan tanda apapun pada seluruh kolom informasi yang terkait dengan sub aspek alih media pada formulir ini.

- Arsip inaktif yang dialihmediakan tetap disimpan oleh Unit Kearsipan. YA
- Alih media arsip inaktif diautentikasi oleh pimpinan di lingkungan pencipta arsip dengan memberikan tanda tertentu yang dilekatkan, terasosiasi atau terkait dengan arsip hasil alih media. YA

- Pelaksanaan alih media arsip inaktif disertai dengan pembuatan berita acara alih media arsip. YA
- Berita acara alih media arsip inaktif telah disusun sesuai ketentuan peraturan perundang undangan. YA

Berikan tanda V pada kolom informasi di bawah ini sesuai kondisi faktual pada berita acara alih media arsip inaktif yang telah disusun, jika seluruh kolom di bawah ini dinyatakan "Ada" maka kolom informasi pada poin informasi di atas harus dinyatakan "Ya" dan berikan tanda V, namun jika terdapat kolom di bawah ini yang dinyatakan "Tidak Ada/Kosong" maka jangan memberikan tanda apapun di dalam kolom/kosongkan informasi pada poin informasi di atas.

Berita acara alih media arsip inaktif memuat informasi:

- a. waktu pelaksanaan ADA
- b. tempat pelaksanaan
- c. jenis media
- d. jumlah arsip
- e. keterangan proses alih media yang dilakukan
- f. pelaksana
- g. penanda tangan oleh pimpinan unit

kearsipan.

- Pelaksanaan alih media arsip inaktif disertai dengan pembuatan daftar arsip inaktif yang dialihmediakan.
- Daftar arsip inaktif yang dialihmediakan telah disusun sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

YA

YA

Berikan tanda *√* pada kolom informasi di bawah ini sesuai kondisi faktual pada daftar arsip inaktif yang dialihmediakan yang telah disusun, jika seluruh kolom di bawah ini dinyatakan "Ada" maka kolom informasi pada poin informasi di atas harus dinyatakan "Ya" dan berikan tanda *√*, namun jika terdapat kolom dibawah ini yang dinyatakan "Tidak Ada/Kosong" maka jangan memberikan tanda apapun di dalam kolom/kosongkan informasi pada poin informasi di atas.

Daftar arsip inaktif yang dialihmediakan memuat informasi:

- a. unit pengolah
- b. nomor unit
- c. jenis arsip
- d. jumlah arsip
- e. kurun waktu
- f. keterangan.

ADA



HUKUM  
ONLINE  
.COM

POIN

70

Tanggal Audit : .....

Pelaksana : .....

Penanggung jawab : .....

Unit Kearsipan : .....

Nama Terang : .....

ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS SUB ASPEK LAYANAN DAN AKSES ARSIP DINAMIS PADA UNIT PENGOLAH DILINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN		
Nama Instansi	:	.....
Unit Pengolah	:	.....
Alamat	:	.....
<p><i>Jika pencipta arsip tidak memiliki Sistem Klasifikasi Keamanan dan Akses Arsip Dinamis, berikan tanda ✓ dalam kolom disamping</i></p>		<input type="checkbox"/>
		YA/ ADA      TIDAK/ BRIUM
1. Ketersediaan Prosedur Penggunaan Arsip Dinamis		
2. Sarana Peminjaman Arsip		
Out		
2.1. Sheet		
2.2. Out Guide		
2.3. Buku Peminjaman/Formulir Peminjaman		
3. Ketersediaan Arsip Aktif		
3.1. Unit Pengolah	Penyajian arsip aktif bagi kepentingan pengguna internal	
3.1.1.	Unit Pengolah menyajikan arsip aktif untuk kepentingan pengguna internal	
3.1.2.	Unit Pengolah menyajikan arsip aktif untuk kepentingan pengguna internal berdasarkan sistem klasifikasi keamanan dan akses arsip dinamis	
3.2	Penyajian arsip aktif bagi kepentingan pengguna eksternal	
3.2.1.	Unit pengolah menyajikan arsip aktif untuk kepentingan pengguna eksternal	
a.	Publik/Masyarakat	
b.	Pengawas Eksternal	

c. Penegak Hukum

3.2.2. Unit Pengolah menyajikan arsip aktif untuk kepentingan pengguna eksternal berdasarkan sistem klasifikasi keamanan dan akses arsip dinamis

POIN 80

---

Tanggal Audit : .....

Pelaksana : .....

Penanggung jawab Unit Pengolah : .....

Nama Terang : .....

---



ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS  
SUB ASPEK LAYANAN DAN AKSES ARSIP DINAMIS  
PADA UNIT KEARSIPAN UNIT UTAMA KEMENTERIAN KESEHATAN

Nama Instansi : .....

Unit Kearsipan : .....

Alamat : .....

*Jika pencipta arsip tidak memiliki Sistem Klasifikasi Keamanan dan Akses Arsip Dinamis, berikan tanda ✓ dalam kolom disamping.*

	YA/ ADA	TIDAK/ BELUM
1. Ketersediaan Prosedur Penggunaan Arsip Dinamis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Survei Peminjaman Arsip		
<i>Out</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1. <i>Sheet</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Out</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2. <i>Guide</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buku Peminjaman/Formulir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3. Peminjaman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ketersediaan Arsip Inaktif		
3.1. Unit Pengolah		
Penyajian arsip inaktif bagi kepentingan pengguna internal		
3.1.1. Unit Kearsipan menyajikan arsip inaktif untuk kepentingan pengguna internal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1.2. Unit Kearsipan menyajikan arsip inaktif untuk kepentingan pengguna internal berdasarkan sistem klasifikasi keamanan dan akses arsip dinamis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2. Penyajian arsip inaktif bagi kepentingan pengguna eksternal		
3.2.1. Unit Kearsipan menyajikan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



arsip inaktif untuk kepentingan pengguna eksternal

- a. Publik/Masyarakat
- b. Pengawas Eksternal
- c. Penegak Hukum

3.2.2. Unit Kearsipan menyajikan arsip inaktif untuk kepentingan pengguna eksternal berdasarkan sistem klasifikasi keamanan dan akses arsip dinamis

POIN 80

Tanggal Audit : .....

Pelaksana : .....

Penanggung jawab Unit Kearsipan : .....

Nama Terang : .....



**ASPEK PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS  
SUB ASPEK PEMINDAHAN ARSIP INAKTIF  
PADA UNIT PENGOLAH DILINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN**

Nama Instansi : .....

Unit Pengolah : .....

Alamat : .....

	YA/ ADA	TIDAK/ BELUM
1. Unit pengolah melaksanakan pemindahan arsip inaktif ke unit kearsipan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Intensitas pemindahan arsip inaktif ke unit kearsipan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● melaksanakan pemindahan arsip inaktif secara rutin <i>(pemindahan arsip dinyatakan dilaksanakan secara rutin apabila dalam 5 (lima) tahun terakhir, unit pengolah minimal melaksanakan pemindahan arsip inaktif sebanyak 2 (dua) kali)</i></li> </ul>	<input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● melaksanakan pemindahan arsip inaktif tidak secara rutin <i>(pemindahan arsip dinyatakan dilaksanakan tidak secara rutin apabila dalam 5 (lima) tahun terakhir, unit pengolah minimal melaksanakan pemindahan arsip inaktif sebanyak 1 (satu) kali)</i></li> </ul>	<input type="checkbox"/>	
3. Pemindahan arsip inaktif dilaksanakan dengan memperhatikan bentuk dan media arsip.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Pemindahan arsip inaktif dilaksanakan melalui kegiatan:		
a. Penyeleksian arsip inaktif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Pembuatan daftar arsip inaktif yang dipindahkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Penataan arsip inaktif yang akan dipindahkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Pemindahan arsip dari unit pengolah dilakukan terhadap arsip yang telah melewati retensi arsip aktif sesuai JRA yang berlaku.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*(jika pencipta arsip (lembaga negara/ BUMN/ BUMD) belum menetapkan/ tidak memiliki JRA sesuai jenis arsip yang dipindahkan, maka Poin 5. harus dinyatakan "Tidak").*

informasi tambahan (jika Poin 5. di atas dinyatakan "Ya", maka berikan tanda ✓ pada kolom checklist di bawah ini sesuai kondisi faktual):

- dilakukan terhadap sebagian arsip yang dipindahkan
  - dilakukan terhadap seluruh arsip yang dipindahkan
6. Dalam pelaksanaan pemindahan arsip disertai dengan berita acara pemindahan arsip.    
*(jika Poin 6 dinyatakan "Tidak", maka Poin 7. juga harus dinyatakan "Tidak").*
7. Berita acara pemindahan arsip telah ditandatangani oleh Pimpinan Unit Pengolah/Unit Kerja sebagai pihak yang memindahkan.
8. Dalam pelaksanaan pemindahan arsip disertai dengan daftar arsip inaktif yang dipindahkan.    
*(jika Poin 8 dinyatakan "Tidak", maka Poin 9. juga harus dinyatakan "Tidak").*
9. Daftar arsip inaktif yang dipindahkan telah ditandatangani oleh Pimpinan Unit Pengolah/Unit Kerja sebagai pihak yang memindahkan.

POIN 110

Tanggal Audit : .....

Pelaksana : .....

Penanggung jawab Unit Pengolah : .....

Nama Terang : .....

"Ya", maka berikan tanda ✓ pada kolom checklist di bawah ini sesuai kondisi faktual):

- dilakukan terhadap sebagian arsip yang di pindahkan
- dilakukan terhadap seluruh arsip yang di pindahkan

- |     |   |                          |                          |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|
| 5.  | Dalam pelaksanaan pemindahan arsip disertai dengan berita acara pemindahan arsip<br><i>(jika Poin 5 dinyatakan "Tidak", maka Poin 6. dan Poin 7. berikutnya juga harus dinyatakan "Tidak").</i>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.  | Berita acara pemindahan arsip telah ditandatangani oleh Pimpinan Unit Pengolah/Unit Kerja sebagai pihak yang memindahkan.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.  | Berita acara pemindahan arsip telah ditandatangani oleh Pimpinan Unit Kearsipan sebagai pihak yang menerima.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.  | Dalam pelaksanaan pemindahan arsip disertai dengan daftar arsip inaktif yang dipindahkan.<br><i>(jika Poin 8 dinyatakan "Tidak", maka Poin 9. dan Poin 10. berikutnya juga harus dinyatakan "Tidak").</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.  | Daftar arsip inaktif yang dipindahkan telah ditandatangani oleh Pimpinan Unit Pengolah/Unit Kerja sebagai pihak yang memindahkan.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. | Daftar arsip inaktif yang dipindahkan telah ditandatangani oleh Pimpinan Unit Kearsipan sebagai pihak yang menerima.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## II. PEMUSNAHAN ARSIP

- |    |  |                          |                          |
|----|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. | Unit Kearsipan Lembaga Negara melaksanakan pemusnahan arsip<br><br><i>(Jika Unit Kearsipan Unit Utama dinyatakan "Tidak" melaksanakan pemusnahan arsip, maka seluruh Poin terkait pemusnahan arsip dibawah ini harus dinyatakan "Tidak")</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | Pemusnahan arsip dilaksanakan melalui prosedur sebagai berikut:  |                          |                          |

a.	Membentuk panitia penilai arsip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	Pembentukan panitia penilai arsip ditetapkan oleh pimpinan pencipta arsip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	Terdapat Pimpinan Unit Kearsipan sebagai Ketua merangkap Anggota dalam unsur panitia penilai arsip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	Terdapat Pimpinan Unit Pengolah/Unit Kerja yang arsipnya akan dimusnahkan sebagai Anggota dalam unsur panita penilai arsip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	Terdapat Arsiparis atau Pegawai yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang pengelolaan arsip (jika belum memiliki Arsiparis) sebagai Anggota dalam unsur panitia penilai arsip	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
f.	Dilakukan penyeleksian arsip yang akan dimusnahkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.	Membuat daftar arsip usul musnah <i>(dibuktikan dengan adanya daftar arsip usul musnah)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h.	Dilakukan penilaian oleh panitia penilai arsip <i>(dibuktikan dengan adanya notulen rapat panitia penilai pemusnahan arsip pada saat melakukan penilaian dan surat pertimbangan dari panitia penilai kepada pimpinan Pencipta Arsip)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i.	Melakukan proses permintaan persetujuan pemusnahan arsip sesuai ketentuan  • <i>(dibuktikan dengan adanya persetujuan tertulis dari Kepala ANR).</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j.	Terdapat penetapan arsip yang akan dimusnahkan  • <i>(dibuktikan dengan adanya penetapan oleh Pimpinan lembaga negara)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k.	Pelaksanaan pemusnahan arsip dilakukan secara total sehingga fisik dan informasi arsip musnah dan tidak dapat dikenali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l.	Pelaksanaan pemusnahan arsip disaksikan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	oleh sekurang-kurangnya 2 (dua) pejabat dari unit hukum dan/atau pengawasan.		
m.	Pelaksanaan pemusnahan arsip disertai dengan penandatanganan berita acara yang memuat daftar arsip yang dimusnahkan	_____	_____
n.	Berita acara dan daftar arsip yang dimusnahkan ditembuskan kepada Kepala ANRI.	_____	_____
3.	Menyimpan arsip yang tercipta dalam pelaksanaan pemusnahan arsip dan memperlakukannya sebagai arsip vital.	_____	_____
<b>III. PENYERAHAN ARSIP STATIS</b>			
1.	Unit Kearsipan jenjang berikutnya mempersiapkan penyerahan arsip statis kepada lembaga kearsipan	_____	_____
2.	Unit Kearsipan jenjang berikutnya melaksanakan penyeleksian dan pembuatan daftar arsip usul serah	_____	_____
	• <i>(dibuktikan dengan adanya daftar arsip usul serah)</i>	_____	_____
		<b>POIN</b>	<b>280</b>
Tanggal Audit : ..... Pelaksana : ..... Penanggung jawab : ..... Unit Kearsipan : ..... Nama Terang : .....			

**ASPEK SUMBER DAYA MANUSIA KEARSIPAN  
SUB ASPEK ARSIPARIS  
PADA UNIT KEARSIPAN UNIT UTAMA DAN UNIT PENGOLAH DILINGKUNGAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN**

Nama Instansi : .....

Unit Pengolah : .....

Alamat : .....

	YA/ ADA	TIDAK/ BELUM
<b>1. Kedudukan Hukum dan Kewenangan</b>		
<b>1.1. Kedudukan Hukum</b>		
<b>1.1.1. Mandiri</b> Yang dimaksud dengan "komandirian" adalah dalam melaksanakan fungsi dan tugas arsiparis berpegang pada kompetensi yang dimiliki.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.1.2. Independen</b> Yang dimaksud dengan "independen" adalah bebas dari pengaruh pihak manapun dalam melaksanakan kewenangannya berdasarkan pada kaidah-kaidah kearsipan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.2. Kewenangan</b>		
<b>1.2.1. Melaksanakan tugas pokok Arsiparis.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.2.2. Memiliki kewenangan kearsipan.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Kompetensi</b>		
<b>2.1. Memenuhi Persyaratan Kompetensi</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Pendidikan Formal di bidang selain bidang kearsipan yang telah mengikuti dan lulus Diklat Fungsional Arsiparis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Pendidikan Formal Bidang Kearsipan yang sesuai (Sarjana/S1 di bidang Kearsipan untuk Arsiparis Ahli dan Diploma/D3 di Bidang Kearsipan untuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Arsiparis Terampil).

2.2 **Sertifikasi Kearsipan** = | □  
*(Berikan tanda '✓' pada salah satu kolom checklist di bawah ini sesuai kondisi faktual Arsiparis pada Unit Pengolah/Unit Kearsipan jika tidak ada yang sesuai dengan kolom checklist di bawah ini maka Poin 2.2. di atas harus dinyatakan "Tidak")*

---

- Sebagian Arsiparis sudah mengikuti Sertifikasi Kompetensi
- Seluruh Arsiparis sudah mengikuti Sertifikasi Kompetensi

3. **Pembinaan Karir**

3.1. Kenaikan jabatan/karir melalui uji kompetensi/angka kredit = | □

3.2. Pengembangan SDM Kearsipan = | □

- Sebagian Arsiparis sudah mengikuti pengembangan SDM Kearsipan
- Seluruh Arsiparis sudah mengikuti pengembangan SDM Kearsipan

POIN 80

Isikan Data Jumlah Arsiparis yang terdapat pada Unit Pengolah berdasarkan kriteria sebagai berikut:

		Jumlah
1. Arsiparis Terampil		
1.1	Arsiparis Pelaksana	Orang
1.2	Arsiparis Pelaksana Lanjutan	Orang
1.3	Arsiparis Penyelia	Orang
2. Arsiparis Ahli		
2.1	Arsiparis Pertama	Orang
2.2	Arsiparis Muda	Orang
2.3	Arsiparis Madya	Orang
2.4	Arsiparis Utama	Orang

3. Pendidikan

3.1. S1/D4 Kearsipan

3.2. S1 Selain Kearsipan

3.3. D3 Kearsipan

3.4. D3 Selain Kearsipan

4. Rekrutmen

4.1 Impasing

4.2 Diklat Penciptaan

	Orang

Tanggal Audit : .....

Pelaksana : .....

Penanggung jawab  
Unit Pengolah : .....

Nama Terang : .....



**ASPEK SUMBER DAYA MANUSIA KEARSIPAN  
SUB ASPEK PENGELOLA ARSIP  
PADA UNIT KEARSIPAN UNIT UTAMA DAN UNIT PENGELOLA DILINGKUNGAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN**

Nama Instansi : .....

Unit Pengolah : .....

Alamat : .....

- |   | YA/<br>ADA               | TIDAK/<br>BELUM          |  |
|---|--------------------------|--------------------------|--|
| 1. Unit Pengolah memiliki pengelola arsip<br><i>(pengelola arsip adalah pegawai negeri atau pegawai lainnya yang menduduki jabatan yang fungsi, tugas, dan tanggung jawabnya melaksanakan kegiatan kearsipan)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 2. Persyaratan Kompetensi Pengelola Arsip   |                          |                          |  |
| • Sebagian sudah mengikuti Diklat Teknis Kearsipan  | <input type="checkbox"/> |                          |  |
| • Seluruhnya sudah mengikuti Diklat Teknis Kearsipan  | <input type="checkbox"/> |                          |  |
| 3. Pengembangan SDM Kearsipan (Nondiklat Teknis)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| • Sebagian sudah mengikuti pengembangan SDM Kearsipan   | <input type="checkbox"/> |                          |  |
| • Seluruh sudah mengikuti pengembangan SDM Kearsipan  | <input type="checkbox"/> |                          |  |
| 4. Penugasan  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| • Sebagian Pengelola Arsip hanya melaksanakan tugas kearsipan   | <input type="checkbox"/> |                          |  |
| • Seluruh Pengelola Arsip hanya melaksanakan tugas kearsipan  | <input type="checkbox"/> |                          |  |

POIN      40

Data Jumlah Pengelola Arsip	
1. Jumlah Pengelola Arsip (PNS)	<input type="text"/> Orang
1.1. Gol II/setara	<input type="text"/> Orang
1.2. Gol III/setara	<input type="text"/> Orang
1.3. Gol IV/setara	<input type="text"/> Orang
2. Pendidikan	<input type="text"/> Orang
2.1. S1/D4 Kearsipan	<input type="text"/> Orang
2.2. S1 Selain Kearsipan	<input type="text"/> Orang
2.3. D3 Kearsipan	<input type="text"/> Orang
2.4. D3 Selain Kearsipan	<input type="text"/> Orang
2.5. SLTA	<input type="text"/> Orang
3. Jumlah Pengelola Arsip (kontrak/tidak Tetap)	<input type="text"/>

Tanggal Audit	: .....
Pelaksana	: .....
Penanggung jawab Unit Pengolah	: .....
Nama Terang	: .....



Cara penilaian audit adalah sebagai berikut:

- 1) setiap item dengan jawaban "Ya" diberikan nilai 10 kecuali pada beberapa item tertentu yang akan diberikan nilai dengan gradasi sebagai berikut:
  - a) Seluruhnya memenuhi kriteria diberikan nilai 10
  - b) Hanya sebagian memenuhi kriteria diberikan nilai 5
  - c) Tidak memenuhi kriteria diberikan nilai 0
- 2) jumlahkan seluruh nilai yang diperoleh untuk masing-masing formulir.
- 3) hasil penjumlahan dibagi dengan nilai standar maka akan diperoleh nilai pada aspek/sub aspek tersebut.
- 4) nilai akhir diperoleh dari penjumlahan nilai yang diperoleh dari setiap aspek dibagi dengan penjumlahan nilai standar seluruh aspek.

Setelah tim audit melaksanakan penilaian, hasilnya disampaikan kepada Kepala Biro Umum selaku Penanggung jawab Audit Kearsipan Internal untuk dapat dilaksanakan verifikasi dan persetujuan. Hasil penilaian yang sudah diverifikasi oleh Kepala Biro Umum/Sekretaris Inspektorat Jenderal/Sekretaris Direktorat Jenderal/Sekretaris Badan selaku Penanggung jawab bersifat final untuk kemudian dicantumkan pada LAKI.

b. Nilai Hasil Pengawasan Kearsipan

Tim Pengawas Kearsipan Internal memberikan nilai atas hasil Pengawasan Kearsipan yang dituangkan dalam LAKI. Nilai dimaksud terdiri dari:

- 1) nilai 91 - 100 dengan kategori sangat baik;
- 2) nilai 76 - 90 dengan kategori baik;
- 3) nilai 61 - 75 dengan kategori cukup;
- 4) nilai 51 - 60 dengan kategori kurang;
- 5) nilai dibawah atau sama dengan 50 dengan kategori buruk.

Contoh penilaian hasil audit kearsipan pada Badan PPSDM Kesehatan mengacu pada formulir 5.

## Formulir 5

**CONTOH PEROLEHAN NILAI AUDIT KEARSIPAN INTERNAL  
DI TAHUN 20XX**

## 1. PENGELOLAAN ARSIP DINAMIS

NO	Sub Aspek	Nilai Standar	Nilai Sub Aspek	%
(1)	(2)	(3)	(4)	$(5) = (4)/(3) \times 100$
1	Penciptaan	220	150	68
2	Pemberkasan dan Penataan Arsip Aktif	210	100	100
3	Program Arsip Vital	90	80	88,8
4	Pengolahan dan Pelaporan Arsip Terjaga	90	80	88,8
5	Layanan dan Akses Arsip Dinamis	160	150	93,75
6	Pemindahan Arsip Inaktif	140	100	71,4
Total		910	660	72,5
NILAI				CUKUP

## 1. Penyusunan Laporan Hasil Audit Kearsipan

Hasil kerja audit kearsipan harus dapat dimanfaatkan oleh pimpinan unit pengolah dan jajarannya serta pengambil kebijakan di lingkungan Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu tim audit kearsipan harus mengkomunikasikan hasil audit kearsipan kepada pihak yang berkepentingan dalam bentuk laporan tertulis.

a. Persyaratan kualitas laporan sebagai berikut:

## 1) Tepat Waktu

laporan harus disampaikan tepat waktu sehingga pihak pimpinan dapat mengambil keputusan sesuai dengan laporan tersebut

- 2) Lengkap  
laporan hasil audit kearsipan harus memuat semua informasi dari bukti yang dibutuhkan untuk memenuhi sasaran audit, memberikan pemahaman yang benar dan memadai atas hal yang dilaporkan serta memenuhi persyaratan isi laporan hasil audit kearsipan.
- 3) Akurat  
akurat berarti bukti yang disajikan benar dan temuan itu disajikan dengan tepat. Keakuratan diperlukan untuk memberikan keyakinan kepada pimpinan bahwa apa yang dilaporkan memiliki kredibilitas dan dapat diandalkan. Bukti yang dicantumkan dalam laporan hasil audit kearsipan harus masuk akal dan mencerminkan kebenaran mengenai masalah yang dilaporkan.
- 4) Objektif  
penyajian seluruh laporan harus seimbang dalam hal isi dan redaksi. Kredibilitas suatu laporan ditentukan oleh penyajian bukti yang tidak memihak, sehingga pimpinan dapat diyakinkan oleh fakta yang disajikan. Redaksi laporan harus mendorong pimpinan sebagai pengambil keputusan untuk bertindak atas dasar temuan dan rekomendasi. Untuk itu hindari penggunaan bahasa laporan yang menimbulkan adanya sikap membela diri dan menentang dari entitas yang diaudit. Laporan hasil audit harus menekankan perbaikan yang diperlukan.
- 5) Meyakinkan  
laporan harus dapat menjawab sasaran audit kearsipan, menyajikan temuan, kesimpulan, dan rekomendasi yang logis. Informasi yang disajikan harus cukup meyakinkan pengguna laporan untuk mengakui validitas temuan tersebut dan manfaat penerapan rekomendasi.
- 6) Jelas  
laporan harus mudah dibaca dan dipahami. Laporan harus ditulis dengan bahasa yang jelas dan sesederhana mungkin. Penyajian laporan secara logis, akurat, dan tepat dalam menyajikan fakta, merupakan hal yang penting untuk memberi kejelasan dan pemahaman bagi pengguna laporan hasil audit.
- 7) Ringkas

laporan yang ringkas adalah laporan yang menyajikan kondisi faktual.

b. Laporan hasil Audit Kearsipan

Dalam pengawasan kearsipan internal terdapat 2 (dua) jenis laporan yang dihasilkan sebagai output dari kegiatan pengawasan kearsipan internal. Laporan tersebut adalah:

1) Laporan Hasil Audit Kearsipan Sementara (LHAKIS)

Adalah laporan yang disusun oleh tim audit Kearsipan setelah melaksanakan visitasi/pengamatan lapangan pada entitas yang diawasi. Laporan disusun berdasarkan risalah hasil audit kearsipan sementara yang sudah diklarifikasi dan ditandatangani oleh kedua belah pihak. LHAKIS disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan audit kearsipan yang telah dilaksanakan oleh tim audit kearsipan.

LHAKIS ditandatangani oleh ketua tim, anggota dan disampaikan kepada Kepala Biro Umum/ Sekretaris Inspektorat Jenderal/ Sekretaris Direktorat Jenderal/ Sekretaris Badan selaku penanggung jawab untuk dapat diverifikasi dan disetujui. LHAKIS digunakan sebagai bahan penyusunan LAKI.

Adapun sistematika LHAKIS adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, dasar hukum pelaksanaan pengawasan kearsipan, pelaksana, waktu, kondisi umum obyek pengawasan.

BAB II HASIL AUDIT KEARSIPAN INTERNAL SEMENTARA

Berisi ringkasan hasil audit sementara yang diambil dari risalah hasil audit kearsipan internal sementara yang telah diklarifikasi dan ditandatangani oleh tim audit.

BAB III PENUTUP

Berisi kata penutup dan tanda tangan dari tim audit dan penanggungjawab.

2) Laporan Hasil Audit Kearsipan Internal (LAKI);

LAKI adalah hasil pengawasan kearsipan yang disusun untuk setiap objek pengawasan berdasarkan LHAKIS. Terdapat 3 (tiga) jenis LAKI yaitu:

- a) LAKI yang disusun oleh Tim Pengawas Kearsipan Kementerian.  
LAKI disusun untuk setiap objek pengawasan yang diawasi oleh tim pengawas kearsipan kementerian yaitu pengawasan kearsipan terhadap Unit Kearsipan Unit Utama. LAKI ditandatangani oleh Sekretaris Jenderal selaku pengarah dan disampaikan kepada Menteri.
- b) LAKI yang disusun oleh Tim Pengawas Kearsipan Unit Utama.  
LAKI disusun untuk setiap objek pengawasan yang diawasi oleh tim pengawas kearsipan Unit Utama yaitu pengawasan kearsipan terhadap pencipta arsip di tiap-tiap satuan kerja yang menjadi unit binaannya dan menjadi objek pengawasan. LAKI ini ditandatangani oleh Sekretaris Unit Utama dan disampaikan kepada Inspektur Jenderal/ Direktur Jenderal/ Kepala Badan yang telah dilaksanakan audit dengan dan disampaikan kepada Sekretaris Jenderal.
- c) LAKI Kementerian Kesehatan merupakan kompilasi dari LAKI yang disusun oleh Tim Audit Unit Kearsipan Kementerian dan LAKI yang disusun oleh Tim Audit Unit Kearsipan Unit Utama.  
LAKI Kementerian Kesehatan disampaikan kepada Menteri Kesehatan dan tembusan kepada Kepala ANRI setiap tanggal 31 Agustus.

Sistematika LAKI adalah:

**BAB I PENDAHULUAN**

Berisi latar belakang, dasar hukum pelaksanaan pengawasan, maksud dan tujuan, ruang lingkup, pelaksana dan kondisi umum obyek pengawasan

**BAB II URAIAN HASIL PENGAWASAN**

Kondisi Faktual, Pemenuhan Standar, Catatan Hasil Audit, dan Rekomendasi

**BAB III KESIMPULAN**

Kesimpulan akhir berdasarkan nilai hasil pengawasan kearsipan.

2. Monitoring Hasil Pengawasan Kearsipan Internal

Menteri Kesehatan melalui Unit Kearsipan Kementerian dan Unit Kearsipan Unit Utama melaksanakan monitoring pelaksanaan tindak lanjut hasil audit kearsipan secara berkala.

Pelaksanaan monitoring dilaksanakan oleh tim pengawas internal pada tahun anggaran berikutnya setelah dilaksanakan audit kearsipan.

Prosedur monitoring tindak lanjut hasil pengawasan kearsipan diatur sebagai berikut:

- a. sebelum melaksanakan monitoring, perlu disusun dalam program kerja pengawasan kearsipan tahunan yang disampaikan kepada obyek yang akan dilaksanakan pengawasan kearsipan melalui kegiatan monitoring tindak lanjut hasil pengawasan kearsipan internal.
- b. monitoring dilaksanakan dengan menggunakan Formulir Monitoring Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Kearsipan mengacu pada Formulir 6.

FORMULIR MONITORING TINDAK LANJUT HASIL PENGAWASAN KEARSIPAN

No.	Aspek	Kondisi Faktual/Temuan Pengawasan	Rekomendasi	Tindak Lanjut Obyek Pengawasan	Status Tindak Lanjut

Keterangan:

No : Diisi nomor urutan

Aspek : Diisi aspek pengawasan kearsipan internal

Kondisi Faktual : Diisi kondisi faktual berdasarkan temuan yang ada pada LAKI (khususnya yang terdapat rekomendasi)

Rekomendasi : Diisi rekomendasi sebagaimana tertuang dalam LAKI

Tindak Lanjut : Diisi tindak lanjut yang dilaksanakan oleh obyek pengawasan

Status tindak lanjut : Diisi dengan “selesai” apabila tindak lanjut yang dilaksanakan sesuai dengan rekomendasi; “masih dalam proses” apabila tindak lanjut masih dalam proses; dan “belum sesuai” apabila tindak lanjut yang dilaksanakan obyek pengawasan tidak sesuai dengan rekomendasi yang telah ditetapkan.

- c. formulir monitoring disampaikan kepada obyek pengawasan untuk dapat diisi terlebih dahulu dengan tindak lanjut obyek pengawasan atas rekomendasi yang telah disampaikan pada LAKI Tahun yang akan dimonitoring.
- d. monitoring tindak lanjut hasil pengawasan kearsipan dilaksanakan setelah obyek pengawasan diberi kesempatan untuk melaksanakan perbaikan berdasarkan rekomendasi yang telah ditetapkan.
- e. monitoring mempunyai titik tekan pada sejauhmana rekomendasi yang telah disampaikan kepada obyek pengawasan ditindaklanjuti. Setelah pelaksanaan monitoring, tim pengawasan kearsipan menyusun konsep laporan hasil monitoring tindak lanjut hasil pengawasan kearsipan dengan Sistematika sebagai berikut:

#### BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang, dasar hukum pelaksanaan pengawasan, maksud dan tujuan, ruang lingkup, pelaksana dan uraian singkat hasil pengawasan tahun yang lalu

#### BAB II URAIAN HASIL PENGAWASAN

Temuan Pengawasan (Kondisi Faktual), Rekomendasi, Tindak lanjut obyek pengawasan dan status tindak lanjut

#### BAB III KESIMPULAN

Kesimpulan (ringkasan tindak lanjut yang sesuai, tindak lanjut yang belum sesuai dan rekomendasi

- f. laporan Monitoring Hasil Pengawasan Kearsipan disampaikan kepada obyek pengawasan dan Menteri Kesehatan.

BAB IX  
PENUTUP

Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Tata Kearsipan Dinamis di Lingkungan Kementerian Kesehatan adalah suatu pedoman atau acuan yang digunakan untuk pengelolaan arsip di Kementerian Kesehatan yang sesuai dengan standar, norma dan ketentuan perundang-undangan.

Dengan dilaksanakannya pengelolaan arsip berdasarkan Pedoman Tata Kearsipan Dinamis diharapkan dapat tercipta suatu kegiatan kearsipan dari penciptaan arsip sampai penyusutan arsip secara lebih efektif dan efisien yang akan menunjang kelancaran penyelenggaraan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan serta menjamin berjalannya kegiatan kearsipan di Kementerian Kesehatan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku dengan adanya pengawasan kearsipan.

Peraturan Menteri Kesehatan ini agar disosialisasikan kepada seluruh pejabat/pegawai/pelaksana untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

NILA FARID MOELOEK