



MENTERI DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 800.1.2.2 – 920 TAHUN 2026

TENTANG

PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN CALON PRAJA
INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM NEGERI TAHUN 2026

MENTERI DALAM NEGERI,

- Menimbang : a. bahwa untuk menjamin kelancaran pelaksanaan penerimaan Calon Praja Institut Pemerintahan Dalam Negeri Tahun 2026, diperlukan Pedoman Seleksi Penerimaan Calon Praja Institut Pemerintahan Dalam Negeri Tahun 2026;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 11 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Lulusan Sekolah Kedinasan Institut Pemerintahan Dalam Negeri, dinyatakan bahwa penetapan panitia Seleksi Penerimaan Calon Praja Institut Pemerintahan Dalam Negeri dan penetapan Pedoman Seleksi Penerimaan Calon Praja Institut Pemerintahan Dalam Negeri ditetapkan dengan Keputusan Menteri;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Dalam Negeri tentang Pedoman Seleksi Penerimaan Calon Praja Institut Pemerintahan Dalam Negeri Tahun 2026;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 tentang Komisi Pemberantasan Tindak

Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4250);

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 61 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 225, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6994);
3. Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
5. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 141, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6897);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2024 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Badan Kepegawaian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 3, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6907);

7. Peraturan Presiden Nomor 149 Tahun 2024 tentang Kementerian Dalam Negeri (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 345);
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2021 tentang Seleksi Penerimaan Mahasiswa/Praja/Taruna Sekolah Kedinasan pada Kementerian/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 469);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2022 tentang Statuta Institut Pemerintahan Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 602);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 140 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Institut Pemerintahan Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1436);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Lulusan Sekolah Kedinasan Institut Pemerintahan Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 755);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI TENTANG PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN CALON PRAJA INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM NEGERI TAHUN 2026.
- KESATU : Pedoman Seleksi Penerimaan Calon Praja Institut Pemerintahan Dalam Negeri Tahun 2026 meliputi:
1. Persyaratan Peserta;
 2. Tahapan Seleksi, meliputi:
 - a. Pendaftaran Peserta;
 - b. Seleksi Administrasi;
 - c. Seleksi Kompetensi Dasar (SKD) dengan sistem *Computer Assisted Test* (CAT);
 - d. Tes Kemampuan Bahasa Inggris dan Verifikasi Faktual Dokumen Persyaratan Administrasi Tahap I;
 - e. Tes Kesehatan Tahap I;
 - f. Tes Psikologi, Integritas, dan Kejujuran;

g. Seleksi Penentuan Akhir:

- 1) Verifikasi Faktual dokumen Persyaratan Administrasi Tahap II;
- 2) Tes Kesehatan Tahap II;
- 3) Tes Kesamaptaan dan Antropometri; dan
- 4) Wawancara.

3. Rapat Pleno Kelulusan Akhir;

4. Pengumuman Hasil Kelulusan Akhir; dan

5. Registrasi Calon Praja.

sebagaimana tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEDUA : Seleksi Penerimaan Calon Praja Institut Pemerintahan Dalam Negeri Tahun 2026 dilaksanakan dengan sistem gugur, pemeringkatan berdasarkan pembobotan pada setiap tahapan, dan untuk Penentuan Kelulusan Akhir didasarkan pada pemeringkatan nilai yang dilakukan secara bersama oleh Panitia SPCP IPDN Tahun 2026, Badan Kepegawaian Negara, Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat dengan Tata Cara Perhitungan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KETIGA : Afirmasi Nilai Seleksi Kompetensi Dasar dan Pemenuhan Kuota pada Seleksi Penerimaan Calon Praja Institut Pemerintahan Dalam Negeri yang kelulusan pesertanya kurang dari kuota maka dapat diberikan Afirmasi Nilai Seleksi Kompetensi Dasar (SKD) sesuai dengan surat persetujuan dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi sebagaimana tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KEEMPAT : Dalam rangka pemenuhan kuota Orang Asli Papua (OAP) setiap tahapan diberikan penurunan batas bawah kelulusan dalam tahapan seleksi tes Kemampuan Bahasa Inggris, tes Kesehatan Tahap I, tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran, tes Kesamaptaan, dan tes Kesehatan Tahap II sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KELIMA : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 25 Mei 2026

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Tembusan:

1. Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi di Jakarta;
2. Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia di Jakarta;
3. Ketua Komisi Pemberantasan Korupsi di Jakarta;
4. Ketua Ombudsman Republik Indonesia di Jakarta;
5. Kepala Badan Kepegawaian Negara di Jakarta;
6. Sekretaris Jenderal Kementerian Dalam Negeri di Jakarta;
7. Inspektur Jenderal Kementerian Dalam Negeri di Jakarta; dan
8. Rektor Institut Pemerintahan Dalam Negeri di Sumedang.

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum



Dr. Asmawa, AP., M.Si
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP. 197410151993111003

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 800.1.2.2 – 920 TAHUN 2026
TENTANG
PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN CALON
PRAJA INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM
NEGERI TAHUN 2026

URAIAN PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN CALON PRAJA INSTITUT
PEMERINTAHAN DALAM NEGERI TAHUN 2026

I. PERSYARATAN PESERTA

A. Persyaratan umum:

1. Warga Negara Indonesia;
2. Usia peserta seleksi minimal 16 (enam belas) tahun dan maksimal 21 (dua puluh satu) tahun pada tanggal 1 Januari 2026; dan
3. Tinggi badan pendaftar bagi pria minimal 160 cm dan wanita minimal 155 cm.

B. Persyaratan administrasi:

1. Berijazah Sekolah Menengah Atas (SMA) atau Madrasah Aliyah (MA) (bukan lulusan Sekolah Menengah Kejuruan dan lulusan Paket C), dengan ketentuan Nilai Rata-rata Ijazah minimal 73,00 (tujuh puluh tiga koma nol-nol) kecuali bagi pendaftar Provinsi Papua, Papua Barat, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Papua Barat Daya Nilai Rata-rata Ijazah minimal 65,00 (enam puluh lima koma nol-nol);
2. Bagi yang memperoleh ijazah dari sekolah di luar negeri harus mendapat pengesahan berupa surat pernyataan/persamaan dari Kementerian yang menangani urusan pemerintahan bidang pendidikan;
3. Surat Keterangan Lulus yang mencantumkan hasil penilaian akhir kelas XII SMA/MA, ditandatangani oleh Kepala Sekolah atau pejabat yang berwenang dan dicap/distempel basah, bagi siswa SMA/MA lulusan Tahun 2026 yang belum menerima Ijazah pada saat mendaftar;
4. Hasil penilaian mata pelajaran Bahasa Inggris pada Ijazah/Surat Keterangan Lulus minimal 75,00 (tujuh puluh lima koma nol-nol) dikecualikan bagi pendaftar Provinsi Papua, Papua Barat, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Papua Barat Daya;

5. Ketentuan tentang domisili, yaitu:

- a. peserta berdomisili minimal 1 (satu) tahun di Kabupaten/Kota pada Provinsi tempat mendaftar (terhitung pada saat pendaftaran) dengan melampirkan Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Penduduk atau Kartu Identitas Anak (terhitung mulai tercatat di domisili baru);
- b. bagi peserta yang berdomisili kurang dari 1 (satu) tahun, dapat mendaftar di Kabupaten/Kota pada Provinsi dengan syarat-syarat sebagai berikut:
 - 1) bersekolah SMA/MA di Kabupaten/Kota pada Provinsi tempat kelulusan dibuktikan dengan Ijazah/Surat Keterangan Kelulusan;
 - 2) orang tua kandung berasal dari Kabupaten/Kota pada Provinsi tempat pendaftaran dibuktikan dengan Akta Kelahiran orang tua; dan
 - 3) orang tua kandung melaksanakan tugas negara di Kabupaten/Kota pada Provinsi tempat pendaftaran dibuktikan dengan Surat Tugas atau Penempatan Tugas orang tua terakhir.
- c. Surat Keterangan Orang Asli Papua (OAP) khusus bagi peserta OAP ditandatangani oleh Ketua atau Anggota Majelis Rakyat Papua berdasarkan keanggotaan yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang dibuktikan dengan cap/stempel basah;
- d. Pakta Integritas Tahun 2026;
- e. Alamat *e-mail* yang aktif; dan
- f. Pasfoto berwarna dengan latar belakang merah, ukuran foto 4x6 cm dengan pose menghadap ke depan dan tidak memakai kacamata, serta mengenakan kemeja lengan panjang berwarna putih polos.

C. Persyaratan lain-lain:

Peserta yang memenuhi persyaratan administrasi juga harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak sedang terlibat kasus pidana atau pernah dipidana karena melakukan suatu kejahatan.
2. Tidak bertato, bagi peserta pria tidak bertindik atau bekas ditindik telinga atau anggota badan lainnya kecuali karena ketentuan agama/adat;
3. Tidak menggunakan kacamata/lensa kontak;
4. Belum pernah menikah, bagi peserta wanita belum pernah hamil/melahirkan;
5. Belum pernah diberhentikan sebagai Praja IPDN dan perguruan tinggi lainnya dengan tidak hormat;

6. Apabila peserta dinyatakan lulus sebagai Calon Praja IPDN, maka peserta:

- a. Tidak diperkenankan mengundurkan diri;
- b. Peserta yang mengundurkan diri setelah dinyatakan lulus sebagai Calon Praja IPDN, wajib mengembalikan biaya seleksi yang disetorkan ke kas negara;
- c. Sanggup tidak menikah/kawin selama mengikuti pendidikan;
- d. Bersedia diangkat menjadi CPNS/PNS dan ditugaskan/ditempatkan di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia;
- e. Bersedia ditempatkan di seluruh kampus IPDN pada saat proses pembelajaran;
- f. Bersedia menaati segala peraturan yang berlaku di IPDN; dan
- g. Diberhentikan sebagai Praja IPDN apabila terbukti melakukan Pelanggaran Disiplin Praja sebagaimana diatur dalam Pedoman Tata Kehidupan Praja.

D. Apabila pendaftar terbukti melakukan pemalsuan identitas/dokumen persyaratan di atas, maka pendaftar dinyatakan gugur.

II. TAHAPAN SELEKSI

A. Pendaftaran Peserta

1. Pendaftaran dilakukan secara daring melalui tautan resmi SSCASN BKN <https://dikdin.bkn.go.id>; dan
2. Mengunggah dokumen persyaratan administrasi peserta dengan ukuran dan format tertentu sesuai dengan aplikasi yang termuat pada tautan resmi SSCASN BKN <https://dikdin.bkn.go.id>.
3. Khusus bagi pendaftar OAP/NonOAP di wilayah Papua:
 - a. Orang Asli Papua (OAP) dapat mendaftar pada formasi OAP Kabupaten/Kota atau Provinsi sesuai dengan alamat domisili masing-masing peserta;
 - b. OAP penduduk pendatang yang berdomisili pada Kabupaten/Kota hanya dapat mendaftar pada formasi OAP Provinsi sesuai dengan alamat domisili masing-masing peserta; dan
 - c. NonOAP yang berdomisili di wilayah Papua dapat mendaftar pada formasi NonOAP Provinsi sesuai dengan alamat domisili masing-masing peserta.

B. Seleksi Administrasi

1. Verifikasi Dokumen Persyaratan Administrasi:

- a. Panitia SPCP IPDN melakukan verifikasi terhadap dokumen persyaratan administrasi yang diunggah oleh peserta sesuai dengan ketentuan di bawah supervisi BKN;
- b. Hasil verifikasi oleh Panitia SPCP IPDN dikelompokkan/diklasifikasikan menjadi 2 (dua) kelompok yaitu memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat;
- c. Dokumen persyaratan administrasi yang memenuhi syarat yaitu:
 - 1) Ijazah lulusan SMA/MA (bukan lulusan Sekolah Menengah Kejuruan dan lulusan Paket C):
 - a) Mengunggah ijazah asli atau fotokopi legalisir ijazah yang menggunakan bahasa Indonesia, bagian depan berisi identitas dan bagian belakang berisi nilai ujian sekolah (sesuai format dari Kementerian yang menangani urusan pemerintahan bidang pendidikan dasar dan menengah atau Kementerian yang menangani urusan pemerintahan bidang Agama). Dokumen yang diunggah sesuai dengan data peserta pada saat pendaftaran serta tidak terpotong dan dapat dibaca;
 - b) Ijazah lulusan dari sekolah di luar negeri yang diunggah harus mendapat pengesahan berupa surat pernyataan/persamaan dari Kementerian yang menangani urusan pemerintahan bidang pendidikan;
 - c) Nilai rata-rata ijazah minimal 73,00 (tujuh puluh tiga koma nol-nol);
 - d) Nilai rata-rata ijazah bagi Provinsi Papua, Papua Barat, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, dan Papua Barat Daya minimal 65,00 (enam puluh lima koma nol-nol); dan
 - e) Nilai mata pelajaran Bahasa Inggris minimal 75,00 (tujuh puluh lima koma nol-nol) dikecualikan bagi peserta asal pendaftaran Wilayah Papua.
 - 2) Bagi siswa kelas XII SMA/MA tahun 2026 (bukan lulusan Sekolah Menengah Kejuruan dan lulusan Paket C) yang belum menerima Ijazah pada saat mendaftar, mengunggah surat Keterangan Lulus yang mencantumkan hasil penilaian akhir kelas XII SMA/MA asli yang ditandatangani oleh Kepala Sekolah atau Kepala

Dinas Pendidikan/pejabat yang didelegasikan dan dicap/distempel basah sesuai dengan data yang diinput pada saat pendaftaran serta dokumen tersebut diunggah secara jelas, tidak terpotong dan dapat dibaca;

3) Domisili:

- a) Identitas pada KTP-el atau Kartu Identitas Anak dan Kartu Keluarga (KK) sesuai dengan peserta yang mendaftar serta hasil pindaian kedua dokumen dimaksud jelas, tidak terpotong dan dapat dibaca;
- b) Verifikasi terhadap KTP-el atau Kartu Identitas Anak dan Kartu Keluarga (KK) dilakukan oleh Panitia SPCP IPDN dapat melibatkan Instansi yang kompeten dalam menangani data kependudukan dan catatan sipil;
- c) Lokasi Provinsi dan Kabupaten/Kota pada KTP-el dan Kartu Keluarga yang diunggah oleh peserta sesuai dengan data yang sudah diisi peserta pada saat melakukan pendaftaran;
- d) Surat Keterangan Pindah Domisili pada Kabupaten/Kota lain minimal 1 (satu) tahun dari tanggal awal pendaftaran berdasarkan tanggal terbit pada Surat Keterangan Pindah Domisili yang dikeluarkan oleh pejabat berwenang;
- e) Tanggal terbit pada Kartu Keluarga minimal 1 (satu) tahun sejak tanggal awal pendaftaran bagi peserta yang pindah domisili di kabupaten/kota lain dan keluar dari Kartu Keluarga orang tua;
- f) Peserta berdomisili minimal 1 (satu) tahun di Kabupaten/Kota pada Provinsi tempat mendaftar (terhitung pada saat pendaftaran) dengan melampirkan Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Penduduk atau Kartu Identitas Anak (terhitung mulai tercatat di domisili baru);
- g) Bagi peserta yang berdomisili kurang dari 1 (satu) tahun, dapat mendaftar di Kabupaten/Kota pada Provinsi dengan syarat-syarat sebagai berikut:
 - 1) bersekolah SMA/MA di Kabupaten/Kota pada Provinsi tempat kelulusan dibuktikan dengan Ijazah/Surat Keterangan Kelulusan;
 - 2) orang tua kandung berasal dari Kabupaten/Kota pada Provinsi tempat pendaftaran dibuktikan dengan Akta Kelahiran orang tua; dan

- 3) orang tua kandung melaksanakan tugas negara di Kabupaten/Kota pada Provinsi tempat pendaftaran dibuktikan dengan Surat Tugas atau Penempatan Tugas orang tua terakhir.
- h) Usia peserta seleksi minimal 16 (enam belas) tahun dan maksimal 21 (dua puluh satu) tahun pada tanggal 1 Januari 2026, sesuai dengan tanggal lahir pada KTP-el dan Kartu Keluarga yang diunggah.
- 4) Surat Keterangan Orang Asli Papua (OAP) Tahun 2026, khusus bagi peserta OAP:
 - a) Surat keterangan Orang Asli Papua (OAP) khusus bagi peserta OAP ditandatangani oleh Ketua atau Anggota Majelis Rakyat Papua berdasarkan keanggotaan yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang dibuktikan dengan cap / stempel basah sesuai dengan data yang diinput pada saat pendaftaran serta dokumen tersebut diunggah secara jelas, tidak terpotong dan terbaca; dan
 - b) Identitas peserta pada Surat Keterangan Orang Asli Papua (OAP) khusus bagi peserta OAP wajib sesuai dengan peserta yang mendaftar.
- 5) Pakta Integritas Tahun 2026:
 - a) Pakta Integritas yang ditulis tangan dengan menggunakan huruf kapital dan ditandatangani di atas meterai Rp10.000,00 oleh peserta serta mengetahui orang tua atau wali (apabila kedua orang tua meninggal); dan
 - b) Identitas peserta pada Pakta Integritas sesuai dengan data yang diisi pada saat pendaftaran serta dokumen tersebut diunggah secara jelas, tidak terpotong, dan dapat dibaca.
- 6) Pas Foto:
 - a) Pas Foto berwarna dengan latar belakang merah, ukuran foto 4x6 cm dengan pose menghadap ke depan dan tidak memakai kaca mata, serta mengenakan kemeja lengan panjang berwarna putih polos; dan
 - b) Wajah dan identitas peserta pada Pasfoto sesuai dengan data yang diisi pada saat pendaftaran serta dokumen tersebut diunggah secara jelas, tidak terpotong dan dapat dibaca.

2. Pengumuman Kelulusan Verifikasi Dokumen Persyaratan Administrasi:
 - a. Peserta yang memenuhi syarat lulus verifikasi dokumen persyaratan administrasi ditetapkan dengan keputusan Rektor IPDN; dan
 - b. Pengumuman kelulusan verifikasi dokumen persyaratan administrasi disampaikan melalui tautan <https://spcp.ipdn.ac.id> dan <https://dikdin.bkn.go.id>.
- C. Seleksi Kompetensi Dasar (SKD) dengan Sistem *Computer Assisted Test* (CAT)
 1. Peserta yang berhak mengikuti SKD dengan sistem *CAT* adalah peserta yang dinyatakan memenuhi syarat administrasi dan telah membayar Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) SKD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 2. Pelaksanaan SKD dilakukan di lokasi yang ditentukan oleh BKN dan panitia SPCP IPDN;
 3. Materi, penilaian, dan kelulusan SKD didasarkan pada ketentuan yang ditetapkan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi;
 4. Penetapan jumlah kelulusan SKD dengan sistem *CAT* pada SPCP IPDN paling banyak 3 (tiga) kali jumlah kuota masing-masing provinsi;
 5. Penetapan peserta yang dinyatakan lulus SKD dilakukan berdasarkan ketentuan yang ditetapkan oleh BKN;
 6. Peserta yang lulus SKD ditentukan dalam rapat pleno dan ditetapkan dengan Keputusan Rektor IPDN berdasarkan hasil SKD dari BKN; dan
 7. Pengumuman Kelulusan Seleksi Kompetensi Dasar (SKD) disampaikan melalui tautan <https://spcp.ipdn.ac.id>.
- D. Tes Kemampuan Bahasa Inggris dan Verifikasi Faktual Dokumen Persyaratan Administrasi Tahap I
 1. Peserta yang berhak mengikuti Tes Kemampuan Bahasa Inggris dan Verifikasi Faktual Dokumen Persyaratan Administrasi Tahap I adalah peserta yang dinyatakan lulus SKD dengan sistem *CAT* sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Rektor IPDN;
 2. Pelaksanaan Tes Kemampuan Bahasa Inggris dan Verifikasi Faktual Dokumen Persyaratan Administrasi Tahap I dilakukan di lokasi yang ditentukan oleh Panitia SPCP IPDN;

3. Tes Kemampuan Bahasa Inggris:

- a. Pelaksanaan Tes Kemampuan Bahasa Inggris dilakukan oleh lembaga yang memiliki kompetensi dalam pengembangan dan penyelenggaraan tes bahasa Inggris atau bidang pengujian kemampuan bahasa (language testing/assessment);
 - b. Materi Tes Kemampuan Bahasa Inggris terdiri dari:
 - 1) *Listening* (mendengarkan);
 - 2) *Writing (Menulis); dan*
 - 3) *Reading (Membaca).*
 - c. Sistem penilaian Tes Kemampuan Bahasa Inggris menggunakan sistem penilaian dengan rentang nilai 310 – 677 poin;
 - d. Ketentuan dan Norma Penilaian:
 - 1) Nilai ambang batas/memenuhi syarat Tes Kemampuan Bahasa Inggris yaitu 400 poin;
 - 2) Penentuan peserta yang memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat Tes Kemampuan Bahasa Inggris dilakukan oleh Lembaga pelaksana bersama IPDN;
 - 3) Peserta Tes Kemampuan Bahasa Inggris yang memenuhi syarat dilakukan pembobotan dengan komposisi Nilai SKD dengan bobot 40 dan Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris dengan bobot 60;
 - 4) Perhitungan untuk penentuan ranking kelulusan ke tahap selanjutnya dilakukan berdasarkan akumulasi hasil pembobotan Nilai SKD peserta (NSKD) dan Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris peserta (NTKBI), dengan rumus:
 - a) $\text{Nilai SKD+TKBI} = \{(\text{NSKD}/550 \times 40) + (\text{NTKBI}/677 \times 60)\}$.
 - b) Penulisan nilai SKD+TKBI terdiri dari 2 digit dan 2 angka di belakang koma dan tidak ada pembulatan.
4. Verifikasi Faktual Dokumen Persyaratan Administrasi Tahap I:
- a. Pelaksanaan Verifikasi Faktual Dokumen Persyaratan Administrasi Tahap I dilakukan oleh Panitia SPCP IPDN;
 - b. Peserta yang tidak melakukan verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi tahap I dinyatakan gugur;
 - c. Peserta diwajibkan membawa dokumen persyaratan untuk

Verifikasi Faktual tahap I yaitu:

- 1) KTP-el (asli dan fotokopi), dan fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir (jika Kartu Keluarga belum di tanda tangan digital oleh Disdukcapil setempat) sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 2) Fotokopi Kartu Keluarga yang sudah ada tanda tangan digital oleh Disdukcapil setempat tidak perlu dilegalisir sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 3) Kartu Keluarga asli dan fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir (jika Kartu Keluarga belum di tanda tangan digital oleh Disdukcapil setempat) bagi Calon Praja yang berusia 16 tahun sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 4) Surat Keterangan Orang Asli Papua (OAP) asli (bukan fotokopi atau cetak hasil scan) bagi peserta OAP, yang ditandatangani oleh Ketua/anggota Majelis Rakyat Papua (MRP). Wajib bertandatangan asli dan berstempel basah dari Majelis Rakyat Papua, selain daripada itu maka Surat Keterangan OAP dianggap tidak asli dan dinyatakan gugur.
- d. Apabila terdapat ketidaksesuaian atau ketidakaslian dokumen persyaratan peserta, Panitia SPCP IPDN membuat berita acara hasil pemeriksaan;
 - e. Berita acara hasil pemeriksaan, memuat pernyataan dari peserta dan Panitia SPCP IPDN mengenai dokumen persyaratan yang tidak sesuai atau tidak asli;
 - f. Berita acara ditandatangani oleh peserta dan Panitia SPCP di atas kertas bermeterai Rp10.000,00;
 - g. Berita acara hasil pemeriksaan sebagai dasar peserta dinyatakan gugur dan tidak dapat melanjutkan pada tahapan tes berikutnya; dan
 - h. Hasil verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi beserta dokumen peserta yang dimasukkan ke dalam map berwarna merah bagi peserta pria dan map berwarna biru bagi peserta wanita, dibawa dan diserahkan kepada Panitia SPCP IPDN.
5. Penetapan jumlah kelulusan peserta dari akumulasi Nilai SKD, dan Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris serta telah memenuhi kesesuaian hasil verifikasi faktual untuk ke

tahapan selanjutnya, diambil 2 (dua) kali jumlah formasi pada masing-masing provinsi dan OAP 2,5 (dua koma lima) kali jumlah kuota di Wilayah Papua serta berdasarkan peringkat terbaik;

6. Apabila jumlah peserta tes Kemampuan Bahasa Inggris dan verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi yang memenuhi syarat nilai ambang batas kurang dari kuota, maka sisa kuota diambil dari perankingan hasil penilaian berdasarkan pembobotan sampai dengan terpenuhinya kuota;
7. Jika terdapat peserta yang memiliki nilai kumulatif hasil pembobotan SKD dan Tes Kemampuan Bahasa Inggris sama serta berada pada batas jumlah 2 (dua) kali jumlah formasi pada masing-masing provinsi dan OAP 2,5 (dua koma lima) kali jumlah formasi pada Wilayah Papua, penentuan kelulusan secara berurutan didasarkan pada nilai tertinggi pada SKD;
8. Jika nilai sebagaimana angka 7 masih sama, penentuan kelulusan berdasarkan secara berurutan mulai dari nilai TKP, TIU, dan TWK pada SKD.
9. Peserta yang lulus Tes Kemampuan Bahasa Inggris dan verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi ditentukan dalam rapat pleno IPDN bersama lembaga pelaksana tes dan ditetapkan dengan Keputusan Rektor IPDN;
10. Pengumuman kelulusan disampaikan melalui tautan <https://spcp.ipdn.ac.id>; dan
11. Peserta yang dinyatakan lulus berhak mengikuti Tes Kesehatan Tahap I.

E. Tes Kesehatan Tahap I

1. Peserta yang berhak mengikuti Tes Kesehatan Tahap I adalah peserta yang dinyatakan lulus 2 (dua) kali jumlah formasi dan OAP 2,5 (dua koma lima) kali jumlah formasi berdasarkan peringkat terbaik dari akumulasi Nilai SKD dan Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Rektor IPDN.
2. Peserta Tes Kesehatan Tahap I wajib membawa Surat Pernyataan Kesiediaan Mengikuti Tes Kesehatan Tahap I yang telah ditandatangani di atas materai Rp 10.000,00 oleh peserta serta mengetahui orang tua atau wali (jika sudah meninggal).

3. Surat Pernyataan Kesediaan Mengikuti Tes Kesehatan Tahap I memuat kesediaan peserta untuk dibatalkan kelulusannya atau diberhentikan dari Calon Praja apabila dikemudian hari terbukti memberikan keterangan yang tidak benar dan/atau memalsukan kondisi kesehatan.
4. Surat Pernyataan Kesediaan Mengikuti Tes Kesehatan Tahap I dapat diunduh pada tautan <https://spcp.ipdn.ac.id>.
5. Pelaksanaan Tes Kesehatan Tahap I dilakukan di lokasi yang ditentukan oleh panitia SPCP IPDN.
6. Pelaksanaan Tes Kesehatan Tahap I dilakukan oleh lembaga yang memiliki kompetensi memeriksa kondisi kesehatan dan tubuh seseorang.
7. Materi Pemeriksaan Tes Kesehatan Tahap I terdiri dari:
 - a. Anamnesis: Penjelasan tentang riwayat penyakit baik pada diri sendiri (Calon Praja IPDN) maupun keluarga yang saat ini atau sebelumnya pernah diderita. Termasuk penjelasan tentang penyakit yang sifatnya diturunkan (contoh Asma, hipertensi, Epilepsi/Ayan maupun tindakan pembedahan yang pernah dilakukan).
 - b. Fisik Umum:
 - 1) Fisik
 - a) Bedah;
 - b) Penyakit Dalam;
 - c) Paru-Paru;
 - d) Syaraf;
 - e) Kulit dan Kelamin; dan
 - f) *Obgyn* bagi peserta wanita.
 - 2) Telinga Hidung Tenggorokan (THT);
 - 3) Nadi dan Tekanan Darah;
 - 4) Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan dan Komposisi Tubuh;
 - 5) Mata; dan
 - 6) Gigi dan Mulut.
 - c. Pemeriksaan darah Laboratorium:
 - 1) Urine Rutin;
 - 2) Darah Lengkap;
 - 3) SGOT;
 - 4) SGPT;

- 5) Ureum;
- 6) *Kreatinin*;
- 7) Kolestrol Total;
- 8) Glukosa Puasa; dan
- 9) Asam Urat.

- d. Pemeriksaan jantung menggunakan EKG.
8. Pengukuran tinggi badan dilaksanakan oleh Tim Kesehatan Tahap I dan disaksikan oleh Panitia SPCP IPDN.
9. Sistem penilaian pemeriksaan Tes Kesehatan Tahap I bagi peserta seleksi calon praja IPDN meliputi:

a) Standar Penilaian Bedah

1.	Kepala, Muka dan Leher:	
	a.	Tumor atau <i>deformitas</i> pada tulang kepala dengan atau tanpa kelainan otak. (Stakes 4)
	b.	Kelainan akibat trauma kepala dan tulang wajah (Stakes 4)
	c.	Pasca <i>kraniotomi/kraniotomi</i> (Stakes 4)
	d.	Pasca <i>tiroidektomi</i> (harus disertai surat keterangan hasil pemeriksaan patologi anatomi dari dokter operator):
		a) Jinak (Stakes 3)
		b) Ganas (Stakes 4)
2.	Dada:	
	a.	Kelainan bentuk dada kongenital misalnya <i>funnel chest</i> dan <i>pigeon chest</i> (Stakes 4)
	b.	Kelainan bentuk dada akibat penyakit <i>tuberkulosis/TBC</i> (Stakes 4)
	c.	<i>Periostitis costae</i> (Stakes 4)
	d.	<i>Osteochondritis costae (syndrome of tietze)</i> (Stakes 4)
	e.	<i>Ginekomastia</i> (Stakes 4)
	f.	<i>Ginekomastia</i> yang sudah dioperasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh (harus disertai surat keterangan hasil pemeriksaan patologi anatomi dari dokter operator):
		1) Jinak (Stakes 2)
		2) Ganas (Stakes 4)
	g.	Tumor payudara (Stakes 4)
	h.	<i>Post op</i> tumor payudara dengan disertai hasil pemeriksaan patologi anatomi:
		1) Jinak (<i>fibroadenoma mammae</i>) (Stakes 2)
		2) Ganas (Stakes 4)
	i.	<i>Ankylosing spondylitis</i> (Stakes 4)
	j.	<i>Deformitas</i> pada <i>klavikula</i> atau <i>skapula</i> sedemikian rupa sehingga mengganggu fungsi gerak tubuh (Stakes 4)
3.	Abdomen dan sistem gastrointestinal.	

	a.	Semua bentuk hernia	(Stakes 4)
	b.	Hernia yang sudah di operasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
	c.	Sinus-sinus/fistula-fistula pada dinding abdomen	(stakes 4)
	d.	Semua tumor dari <i>tractus</i> gastrointestinalis	(Stakes 4)
	e.	<i>Post splenektomi</i>	(Stakes 4)
	f.	<i>Post appendiktomi</i> , minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
	g.	<i>Post cholecystectomi</i>	(Stakes 4)
	h.	<i>Post laparatomi</i>	(Stakes 4)
4.	Anus dan rektum.		
	a.	<i>Hemorrhoid eksterna:</i>	
		1) tunggal tenang (diameter sampai 0,5 cm)	(Stakes 2)
		2) tunggal tenang (diameter > 0,5 sampai 1 cm)	(Stakes 3)
		3) tunggal tenang (diameter > 1 cm) atau tunggal aktif atau ganda/multipel tenang/aktif	(Stakes 4)
	b.	<i>Hemorrhoid interna</i>	(Stakes 4)
	c.	<i>Fisura ani</i>	(Stakes 4)
	d.	<i>Striktur</i> atau <i>prolaps rekti</i>	(Stakes 4)
	e.	<i>Fistula ani / sinus perianal</i>	(Stakes 4)
	f.	<i>Incontinentia alvi</i> (pemeriksaan dengan <i>Rectal toucher</i>)	(Stakes 4)
	g.	Anus corong	(Stakes 4)
5.	Sistem urogenital		
	a.	<i>Hidroneprosis</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Ren mobilis</i>	(Stakes 4)
	c.	Kelainan <i>kongenital ureter</i>	(Stakes 4)
	d.	Kelainan <i>kongenital vesika urinaria</i>	(Stakes 4)
	e.	<i>Epi</i> dan <i>hipospadia</i>	(Stakes 4)
	f.	<i>Hermaphrodit</i>	(Stakes 4)
	g.	<i>Hidrokel</i>	(Stakes 4)
	h.	<i>Hidrokel</i> yang sudah dioperasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
	i.	<i>Spermatokel</i>	(Stakes 2)
	j.	<i>Undescensus testicularum</i> /Mono testis	(Stakes 4)
	k.	<i>Undescensus testicularum</i> yang sudah dioperasi minimal 3 bulan, bekas luka sudah sembuh dan teraba dua testis	(Stakes 2)
	l.	Tumor ginjal, <i>vesica urinaria</i> , testis, penis dan prostat	(Stakes 4)
	m.	Nefritis akut/kronis dan nefritis <i>tuberkulosa</i>	(Stakes 4)
	n.	Nefrotik sindrom	(Stakes 4)
	o.	Batu dalam traktus <i>urogenitalis</i> unilateral/bilateral	(Stakes 4)
	p.	<i>Pielitis</i> kronis	(Stakes 4)
	q.	<i>Pielonefritis</i>	(Stakes 4)
	r.	<i>Cystitis</i> akut	(Stakes 4)
	s.	<i>Cystitis</i> kronis termasuk <i>cystitis tuberkulosa</i>	(Stakes 4)
	t.	<i>Striktura uretra</i>	(Stakes 4)

	u.	Amputasi penis	(Stakes 4)
	v.	Hipertrofi prostat	(Stakes 4)
	w.	Prostatitis	(Stakes 4)
	x.	Varikokel:	
		1) dengan berdiri teraba dengan valsava	(Stakes 3)
		2) dengan berdiri teraba atau terlihat tanpa valsava	(Stakes 4)
		3) <i>Post</i> operasi Varikokel minimal 3 bulan dan luka sudah sembuh tanpa komplikasi	(Stakes 2)
		4) <i>Post</i> operasi Varikokel dengan komplikasi	(Stakes 4)
	y.	Enuresis	(Stakes 4)
	z.	<i>Pimosis</i> (teknis pemeriksaan: bila korona tidak dapat terlihat dengan membuka preputium)	(Stakes 4)
	aa	Implantasi silikon cair/benda asing dan sejenisnya di korpus penis/tempat lain	(Stakes 4)
6.		Kelainan kongenital	
	a.	Anggota gerak atas:	
		1) <i>Webbed fingers (syndactily)</i>	(Stakes 4)
		2) <i>Spina bifida</i>	(Stakes 4)
		3) Hiperekstensi lengan	(Stakes 2)
		4) <i>Polydactily</i>	(Stakes 4)
		5) <i>Polydactily</i> yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 4)
		6) <i>Mallet finger</i>	(Stakes 4)
		7) <i>Mallet finger</i> yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 3)
	b.	Anggota gerak bawah:	
		1) <i>Hammer toe</i>	(Stakes 4)
		2) <i>Hallux valgus</i>	(Stakes 4)
		3) <i>Webbed toes</i>	(Stakes 4)
		4) <i>O / X been:</i>	
		(a) < 3 cm	(Stakes 1)
		(b) 3 – 5 cm	(Stakes 2)
		(c) >5 – 7 cm	(Stakes 3)
		(d) > 7 cm	(Stakes 4)
		5) <i>Pes planus / pes cavus</i>	(Stakes 4)
		6) <i>Pes planus</i> parsial	(Stakes 3)
		7) <i>Polydactily</i>	(Stakes 4)
		8) <i>Polydactily</i> yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 2)
		9) Hiper ekstensi kaki	(Stakes 3)
		10) <i>General Laxity</i>	(Stakes 4)
7.		Trauma	
	a.	Anggota gerak atas:	
		1) Fraktur sudah union tanpa gangguan fungsi (berdasarkan Rontgen)	(Stakes 2)
		2) Fraktur pada tulang atau persendian dengan atau tanpa dislokasi yang belum <i>union</i> (berdasarkan Rontgen)	(Stakes 4)

		3) Kehilangan sebuah <i>phalanx</i> distal atau lebih dari salah satu jari	(Stakes 4)
		4) Kehilangan tangan kanan dan / atau tangan kiri	(Stakes 4)
		5) Bekas operasi fraktur tulang belakang	(Stakes 4)
		6) <i>Kontraktur</i> jari	(Stakes 4)
	b.	Anggota gerak bawah:	
		1) Kehilangan sebuah <i>phalanx</i> distal atau lebih dari salah satu jari	(Stakes 4)
		2) Kuku yang tumbuh ke dalam	(Stakes 4)
		3) Kehilangan satu kaki	(Stakes 4)
		4) Riwayat Fraktur tulang <i>coccigeus</i>	(Stakes 4)
		5) Fraktur sudah union tanpa gangguan fungsi (berdasarkan Rontgen)	(Stakes 2)
		6) Fraktur belum union pada tulang atau persendian dengan atau tanpa dislokasi (berdasarkan Rontgen)	(Stakes 4)
8.		Peradangan	
	a.	<i>Osteomyelitis</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Poliarthritis reumatika</i> pada sendi kecil yang dalam 2 (dua) tahun tidak menunjukkan <i>eksaserbasi</i> akut	(Stakes 4)
	c.	Kelainan sendi karena: <i>koch, lues, gonorrhoe, reumatik</i>	(Stakes 4)
	d.	<i>Osteoarthritis</i>	(Stakes 4)
9.		Lain-lain	
	a.	Anggota gerak atas:	
		1) Ankilosis	(Stakes 4)
		2) <i>Kiposis/lordosis</i> :	
		a) Ringan	(Stakes 2)
		b) Sedang	(Stakes 3)
		c) Berat (konfirmasi dengan hasil radiologi)	(Stakes 4)
		3) <i>Skoliosis</i> :	
		a) Ringan (<i>rib hump</i> belum terlihat)	(Stakes 2)
		b) Sedang (<i>rib hump</i> mulai terlihat)	(Stakes 3)
		c) Berat (<i>rib hump</i> jelas terlihat, dikonfirmasi dengan hasil radiologi)	(Stakes 4)
		4) <i>Luksasi habitual</i>	(Stakes 4)
		5) Hernia Nukleus <i>Pulposus</i> (HNP)	(Stakes 4)
		6) Bahu miring:	
		a) tanpa <i>skoliosis</i> /panggul asimetris	(Stakes 3)
		b) dengan <i>skoliosis</i> /panggul asimetris	(Stakes 4)
	b.	Anggota gerak bawah:	
		1) Ankilosis	(Stakes 4)
		2) Setiap gangguan gerakan sendi / ROM terbatas (panggul, lutut dan <i>ankle</i>) dinilai dari pergerakan dan cara berjalan	(Stakes 4)
		3) <i>Luksasi habitual</i>	(Stakes 4)
		4) <i>Sciatica</i>	(Stakes 4)
		5) <i>Sakralisasi</i> (Radiologi)	(Stakes 4)

	6) <i>Varices</i> :	
	a) Ringan : melebar dan sedikit menonjol	(Satkes 2)
	b) Sedang : melebar, menonjol dan sedikit berkelok	(Stakes 3)
	c) Berat : melebar, menonjol dan berkelok-kelok dan atau disertai <i>ulkus/ tromboflebitis</i>	(Stakes 4)
	7) Asimetri panggul	
	a) disertai <i>skoliosis / discrepancy</i> tungkai bawah	(Stakes 4)
	b) tidak disertai <i>skoliosis / discrepancy</i> tungkai bawah	(Stakes 3)

b) Standar Penilaian Penyakit Dalam

1.	Pemeriksaan Nadi dan Tekanan Darah	
	a.	Nadi (Pengukuran nadi berdasarkan frekuensi jantung istirahat)
		< 50 x/menit (Stakes 4)
		50 - < 60 x/menit (Stakes 3)
		60 - 100 x/menit (Stakes 1)
		> 100 - 110 x/menit (Stakes 2)
		>110 - 119 x/menit (Stakes 3)
		≥ 120 x/menit (Stakes 4)
	b.	Tekanan darah (pemeriksaan dilaksanakan sesudah istirahat minimal 5 menit):
		<u>Sistolik</u> <u>Diastolik</u>
		110 - 120 mmHg (Stakes 1) 70 - 80 mmHg (Stakes 1)
		>120 - 130 mmHg (Stakes 2) > 80 - < 85 mmHg (Stakes 2)
		> 90 - < 110 mmHg (Stakes 2) > 60 - < 70 mmHg (Stakes 2)
		>130 - < 140 mmHg (Stakes 3) 85 - < 90 mmHg (Stakes 3)
		≤ 90/ ≥ 140 mmHg (Stakes 4) ≤ 60/ ≥ 90 mmHg (Stakes 4)
2.	Kepala, Muka, dan Leher	
	a.	Tumor atau <i>deformitas</i> pada tulang kepala dengan atau tanpa kelainan otak. (Stakes 4)
	b.	Kelainan akibat trauma kepala dan tulang wajah (Stakes 4)
	c.	Pasca kraniotomi/ <i>kraniektomi</i> (Stakes 4)
	d.	Pasca <i>tiroidektomi</i> (harus disertai surat keterangan hasil pemeriksaan patologi anatomi dari dokter operator):
		1) Jinak (Stakes 3)
		2) Ganas (Stakes 4)
	e.	Pembesaran kelenjar getah bening leher (Stakes 4)
	f.	Struma/pembesaran kelenjar gondok (Stakes 4)
3.	Abdomen dan sistem gastrointestinal	
	a.	<i>Divertikula</i> dari esofagus (Stakes 4)

	b.	<i>Esofagitis akut/ Ulkus esofagus</i>	(Stakes 4)
	c.	<i>Esofagitis kronis/ Gastro Esofageal Reflux Disease (GERD) / Barrets esofagus</i>	(Stakes 4)
	d.	<i>Gastritis erosifa, gastritis kronis dengan eksaser basi akut.</i>	(Stakes 4)
	e.	<i>Ulkus ventrikuli dan duodeni</i>	(Stakes 4)
	f.	<i>Stenosis pylori karena tumor, sikatrik, hipertonisitas.</i>	(Stakes 4)
	g.	Kolitis akut, disentri amuba dan basiler yang akut dan kronis	(Stakes 4)
	h.	<i>Irritable Bowel Syndrome (IBS)</i>	(Stakes 4)
	i.	<i>Colitis Ulcerative / crohn disease / Inflammatory Bowel Disease (IBD)</i>	(Stakes 4)
	j.	<i>Diverticulitis</i>	(Stakes 4)
	k.	<i>Diverticulosis</i>	(Stakes 4)
	l.	<i>Ileitis</i>	(Stakes 4)
	m.	Diare kronis oleh semua sebab	(Stakes 4)
	n.	Perdarahan gastrointestinal	(Stakes 4)
	o.	Hepatitis akut (virus A, B, C atau Hepatitis penyebab lain)	(Stakes 4)
	p.	<i>Hepatomegali</i>	(Stakes 4)
	q.	Penyakit kandung empedu termasuk <i>cholelithiasis, cholesistitis</i>	(Stakes 4)
	r.	Penyakit hati kronis / <i>sirosis hati</i>	(Stakes 4)
	s.	<i>Pankreatitis</i> akut dan kronis	(Stakes 4)
	t.	<i>Splenomegali</i>	(Stakes 4)
4.	Sistem endokrin, metabolik		
	a.	Akromegali	(Stakes 4)
	b.	<i>Dystrophia adiposa genitalis (Frohlich)</i>	(Stakes 4)
	c.	Diabetes insipidus, <i>Simmond, Cushing syndrome</i>	(Stakes 4)
	d.	<i>Hipertiroid</i>	(Stakes 4)
	e.	<i>Myxedema</i>	(Stakes 4)
	f.	<i>Tetani</i>	(Stakes 4)
	g.	Diabetes melitus	(Stakes 4)
	h.	Penyakit <i>Addison</i>	(Stakes 4)
	i.	Tremor	
		a) Ringan	(Stakes 2)
		b) Sedang	(Stakes 3)
		c) Berat	(Stakes 4)
	j.	<i>Hyperhidrosis</i>	
		a) Ringan	(Stakes 2)
		b) Sedang	(Stakes 3)
		c) Berat	(Stakes 4)
5.	Penyakit-penyakit umum		
	a.	Penyakit cacing	
		1) Askariasis tanpa komplikasi sekunder	(Stakes 2)
		2) <i>Oksiuriasis</i>	(Stakes 2)
		3) <i>Ankilostomiasis</i>	(Stakes 4)
		4) <i>Filariasis</i>	(Stakes 4)

	5) <i>Sistosomiasis</i>	(Stakes 4)
	6) <i>Taeniasis</i>	(Stakes 4)
b.	Keracunan logam yang akut dan kronis	(Stakes 4)
c.	Lupus <i>erythematosus</i> sistemik	(Stakes 4)
d.	Demam <i>typhoid</i>	(Stakes 4)
e.	Morbili	(Stakes 4)
f.	<i>Mumps</i>	(Stakes 4)
g.	<i>Leptospirosis</i>	(Stakes 4)
h.	Limfoma <i>Malignum Hodgkin</i> /Limfoma <i>Malignum Non Hodgkin</i>	(Stakes 4)
i.	Demam Berdarah Dengue (DHF)	(Stakes 4)

c) Standar Penilaian Paru-Paru

1.	Kelainan Paru (Konfirmasi klinis dan Radiologis)	
	a.	<i>Pneumotoraks</i> apapun sebabnya (Stakes 4)
	b.	Kelainan di pleura:
		1) Efusi pleura apapun sebabnya (Stakes 4)
		2) Bekas efusi pleura yang disebabkan oleh TBC paru (Stakes 4)
		3) Bekas efusi pleura karena trauma yang sudah sembuh tetapi fungsi paru belum normal (Stakes 4)
		4) Bekas efusi pleura karena trauma yang sudah sembuh dan fungsi paru normal (Stakes 2)
		5) Penebalan pleura tanpa <i>retraksi</i> sela iga dan faal paru normal kembali (Stakes 2)
		6) Penebalan pleura dengan <i>retraksi</i> sela iga (Stakes 4)
	c.	Bronkitis akut (Stakes 3)
	d.	Bronkitis kronik (Stakes 4)
	e.	<i>Bronkiektasi</i> (Stakes 4)
	f.	Aasma <i>bronkiale</i> (Stakes 4)
	g.	Emfisema paru yang dipastikan dengan kadar Pa CO ₂ > 45 mmHg (Stakes 4)
	h.	Abses paru (Stakes 4)
	i.	Abses paru yang sudah sembuh dan faal paru normal (Stakes 2)
	j.	TBC paru (Konfirmasi dengan hasil Rontgen)
		1) Aktif (klinis, radiologis, BTA +) (Stakes 4)
		2) Tidak aktif, lesi minimal (Stakes 4)
		3) Tidak aktif, lesi lebih luas dari minimal (Stakes 4)
	k.	<i>Coin lesion</i> (Stakes 4)
	l.	Tumor paru (Stakes 4)
2	Test fungsi paru:	
	a.	Kapasitas Vital > 80 % (Normal) (Stakes 1)
	b.	Restriksi (KVP %):
		1) 76 - 80 % (Normal) (Stakes 2)
		2) 65 - 75 % (Restriksi ringan) (Stakes 2)
		3) 55 - 64 % (Restriksi sedang) (Stakes 3)

	4) < 55 % (Restriksi berat)	(Stakes 4)
c.	Obstruksi (VEP1 %):	
	1) 71 - 80 % (Normal)	(Stakes 2)
	2) 65 - 70 % (Obstruksi ringan)	(Stakes 2)
	3) < 65 % (Obstruksi sedang - berat)	(Stakes 4)

d) Standar Penilaian Syaraf

1.	Kepala, Muka dan Leher.	
a.	Kelainan yang bersifat sementara sebagai akibat trauma, yang disertai kelainan otak (<i>Kontusio serebri, Kommosio serebri berat</i>)	(Stakes 4)
b.	Kontraksi <i>spastis</i> otot-otot leher (<i>Torticolis</i>)	(Stakes 4)
c.	Kelainan pada tulang vertebrata leher misalnya <i>spondilitis TBC Bechterew</i>	(Stakes 4)
d.	Hernia otak / Hernia batang otak	(Stakes 4)
e.	Fonetik:	
	1) Cadel ringan	(Stakes 3)
	2) Cadel sedang-berat	(Stakes 4)
	3) Pelo (<i>parese</i> lidah)	(Stakes 4)
	4) Sengau berat yang menetap	(Stakes 4)
2.	Sistem syaraf.	
a.	Trauma <i>kapitis</i>	
	1) Bekas fraktur tengkorak yang tertutup bila tidak menyebabkan gejala-gejala sisa gangguan neurologis dan tidak ada perubahan bentuk kepala yang jelas	(Stakes 3)
	2) Pernah menderita Gegar otak/ <i>komosio</i> 3) serebri, tetapi tidak ada lagi keluhan neurologis	(Stakes 3)
	3) Pernah menderita Memar otak/gangguan <i>kontusio</i> serebri	(Stakes 4)
	4) Pernah menderita gangguan Pendarahan epidural dan <i>subdural</i>	(Stakes 4)
b.	Pernah menderita gangguan meningitis	(Stakes 4)
c.	Pernah menderita gangguan ensefalitis/ <i>ensefalopati</i>	(Stakes 4)
d.	Semua jenis tumor serebri	(Stakes 4)
e.	Gangguan syaraf-syaraf otak (<i>nervi cranialis</i>)	
	1) <i>Nervus opticus (neuritis optica dan neuritis retrobulbaris)</i> .	
	a) Disebabkan oleh penjaralan infeksi dari sarang-sarang didekatnya atau <i>toksis</i> yang prognosisnya baik	(Stakes 4)
	b) Disebabkan oleh <i>meningitis, encephalomyelitis, arteriosklerosis</i> dimana prognosisnya kurang baik/buruk	(Stakes 4)
	2) Syaraf-syaraf okuler (N III, IV, VI)	
	a) Disebabkan oleh penjaralan infeksi dari	(Stakes 4)

	sarang-sarang didekatnya atau toksis yang prognosisnya baik	
	b) Disebabkan oleh <i>Reuma</i> , Diabetes mellitus, Meningitis <i>basalis</i> dan sebagainya dimana prognosisnya kurang baik/buruk	(Stakes 4)
	3) Neuralgia <i>trigeminus</i> (N.V) <i>tic doulurex</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Bells palsy</i> (N.VII)	(Stakes 4)
	5) Gangguan <i>Nervus vestibulo cochlearis</i> , yang menimbulkan gangguan <i>vestibuler</i>	(Stakes 4)
	6) Gangguan <i>Nervus glossopharyngeus</i> (N. IX) dengan gangguan fonasi suara menjadi serak dan neuralgia <i>glossopharyngeus</i>	(Stakes 4)
	7) Gangguan <i>Nervus vagus</i> (N.X) dimana yang terganggu adalah <i>Nervus recurrens</i> yang menimbulkan gejala-gejala gangguan fonasi, suara jadi serak, pita suara pada sisi yang lumpuh tidak bergerak pada fonasi dan inspirasi	(Stakes 4)
	8) Gangguan N.X, XI & XII	(Stakes 4)
f.	Penyakit <i>ganglia</i> basal	
	1) <i>Sindroma Parkinson</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Chorea</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Athetosa</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Dystonia</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Blepharospasme</i>	(Stakes 4)
	6) <i>Tic Facialis (Hemifacialis spasme)</i>	(Stakes 4)
g.	Gangguan peredaran darah otak	
	1) Perdarahan otak, biasanya disertai hipertensi	(Stakes 4)
	2) Arteriosklerosis, <i>infark</i> otak dan sejenisnya	(Stakes 4)
h.	Epilepsi, semua jenis	(Stakes 4)
i.	Sifilis susunan syaraf	(Stakes 4)
j.	Trauma medula <i>spinalis</i>	
	1) <i>Komosio</i> medula <i>spinalis</i> , bila gangguan bersifat sementara, tidak disertai fraktur atau <i>luksasi kolumna vertebralis</i> , dan tidak ada gejala-gejala sisa	(Stakes 3)
	2) <i>Komosio</i> medula <i>spinalis</i> yang disertai gangguan-gangguan yang lebih besar	(Stakes 4)
	3) <i>Kontusio</i> medula <i>spinalis</i>	(Stakes 4)
k.	<i>Spondilitis tuberkulosa</i>	(Stakes 4)
l.	Hernia nukleus <i>pulposus</i> (H.N.P) baik HNP <i>servikalis/lumbalis</i> (dengan gejala klinis positif)	(Stakes 4)
m.	<i>Mielitis</i> (radang medula <i>spinalis</i>) dan penyakit-penyakit degenerasi <i>medulla spinalis</i> :	
	1) <i>Mielitis (myelitis transversalis)</i> antara lain menimbulkan gejala-gejala <i>paraplegi</i> atau <i>tetraplegi/parese</i> , gangguan BAB/BAK	(Stakes 4)
	2) Penyakit degenerasi medula <i>spinalis</i> antara lain: <i>sclerosis multiplex, syndroma myelia sclerosis</i>	(Stakes 4)

	<i>miotrophix lateralis</i> , ataksi <i>freiderich</i> dan degenerasi <i>funikuler</i> dari <i>medula spinalis</i> , dimana pada umumnya menimbulkan gejala kelumpuhan alat dan gangguan sensibilitas	
n.	<i>Poliomielitis</i> anterior akut	(Stakes 4)
o.	Neuritis (<i>polineuropati</i>)	
	1) Neuritis akut. Tergantung dari kemungkinan hasil pengobatan	(Stakes 3)
	2) Neuritis berangsur-angsur disebabkan oleh:	
	a) Toksis metabolis (neuritis alkohol), intoksikasi menahun (neuritis logam arsen, timah, merkuri)	(Stakes 4)
	b) Metabolisme vaskular (Diabetes melitus)	(Stakes 4)
	3) <i>Radikulopati</i> , misalnya: <i>Sindroma Gullain Barre</i>	(Stakes 4)
p.	Kelumpuhan perifer traumatis.	
	1) Kelumpuhan perifer karena trauma tajam, pada umumnya menyebabkan lesi yang <i>irreversible</i> , hingga prognosanya buruk, bila yang terkena syaraf yang penting dan menimbulkan kelumpuhan yang berat	(Stakes 4)
	2) Kelumpuhan karena trauma, biasanya menyebabkan gangguan-gangguan yang <i>reversible</i> maupun <i>irreversible</i> , tergantung kemungkinan penyembuhannya (> 6 bulan)	(Stakes 4)
q.	Nyeri kepala berulang.	
	1) Migrain pada umumnya	(Stakes 4)
	2) Nyeri kepala <i>oksipital</i> serangan berulang-ulang	(Stakes 4)
	3) <i>Arteritis temporalis</i> serangan berulang - ulang	(Stakes 4)
r.	<i>Miopati</i> .	
	1) <i>Polimiositis</i> (termasuk <i>dermatomiositis</i>) akan tetapi yang tergolong <i>Collagen disease</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Dystrophia musculorum progresiva</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Myasthenia gravis</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Miotonia</i> kongenital dari <i>Thomson</i> , <i>myotonia distrofia</i> dan <i>myotonia acquisita</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Paralysis</i> periodik familial	(Stakes 4)
s.	Defisiensi sindrom: Beri-beri, neuritis <i>ensefalopati</i> , pelagra, <i>degeneration</i>	(Stakes 4)
t.	Gangguan <i>serebelum</i>	(Stakes 4)

e) Standar Penilaian Kulit dan Kelamin

1.	Infeksi kulit.	
	a. <i>Pioderma</i>	
	1) <i>Impetigo folikulitis</i> , <i>furunkel</i> , <i>karbunkel</i> dan <i>pionika</i>	(Stakes 2)
	2) <i>Erisipelas</i> , <i>selulitis</i> , <i>flegmon</i> , abses, infeksi	(Stakes 3)

	multipel kelenjar keringat (<i>hydradenitis supurativa</i>)	
b.	Tuberkulosis kutis	
	1) <i>Skrofuloderma</i>	(Stakes 4)
	2) TBC kutis lainnya	(Stakes 4)
c.	<i>Morbus Hansen</i> /kusta (tipe <i>tuberkuloid, borderline, lepromatosa</i> dan kecacatan pada kusta)	(Stakes 4)
d.	<i>Dermatomikosis</i>	
	1) <i>Dermatomikosis profunda</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Dermatomikosis</i> superfisial:	
	(a) <i>Dermatofitosis (tinea corporis, tinea kruris, tinea pedis, tinea imbricata)</i>	
	(1) <i>Lokalisata</i> (≤ 2 lokasi, ≤ 2 lesi, ukuran <i>lentikular - numular</i>)	(Stakes 2)
	(2) Luas (> 2 lokasi, > 2 lesi, ukuran $> numular$)	(Stakes 4)
	(b) <i>Pitiriasis versikolor</i>	
	(1) <i>Lokalisata</i> (≤ 2 lokasi, ≤ 6 lesi, ukuran <i>miliar-lentikular</i>)	(Stakes 2)
	(2) Luas (> 2 lokasi, > 6 lesi, ukuran <i>miliar plakat</i>)	(Stakes 4)
	(c) <i>Kandidiosis kutis</i>	(Stakes 2)
e.	Penyakit virus	
	1) <i>Herpes zoster</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Herpes labialis</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Veruka vulgaris</i>	
	(a) Soliter (jumlah ≤ 3 buah)	(Stakes 2)
	(b) Multipel (jumlah > 3 buah)	(Stakes 4)
	4) <i>Veruka plantaris</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Varisela</i>	(Stakes 4)
f.	Penyakit parasit hewani	
	1) <i>Skabies</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Pedikulosis korporis/pubis</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Cutaneous larva migrans</i>	(Stakes 4)
g.	<i>Frambusia</i> (patek, puru)	(Stakes 4)
2.	<i>Dermatitis.</i>	
	a. <i>Dermatitis akut lokalisata</i>	(Stakes 2)
	b. <i>Dermatitis dengan ulkus</i>	(Stakes 4)
	c. <i>Dermatitis elesfali aktif</i>	(Stakes 4)
	d. <i>Dermatitis lesi luas</i>	(Stakes 4)
3.	<i>Urtikaria.</i>	
	a. <i>Urtikaria akut</i>	(Stakes 3)
	b. <i>Urtikaria kronik</i>	(Stakes 4)
4.	<i>Dermatosis eritroskuamosa.</i> (Penyakit kulit yang lesi utamanya berupa <i>eritem</i> dan <i>skuama</i>).	
	a. <i>Psoriasis (vulgaris, pustulosa, dan seboriasis)</i>	(Stakes 4)
	b. <i>Pitiriasis rosea</i>	

	1) <i>Lokalisata</i>	(Stakes 2)
	2) Luas	(Stakes 4)
c.	<i>Eritroderma</i> (Kelainan kulit yang ditandai dengan adanya <i>eritema</i> di seluruh permukaan tubuh, biasanya disertai <i>skuama</i>).	(Stakes 4)
d.	Dermatitis <i>seboroik</i>	
	1) <i>Lokalisata</i>	(Stakes 2)
	2) Luas	(Stakes 4)
e.	Pitiriasis sika (ketombe)	(Stakes 2)
5.	<i>Dermatosis vesikobulosa</i> kronik. (Penyakit kulit yang ditandai terutama oleh adanya <i>vesikel</i> dan <i>bula</i>).	
a.	<i>Pemfigus</i>	(Stakes 4)
b.	<i>Pemfigoid bulosa</i>	(Stakes 4)
c.	Dermatitis <i>herpetiformis</i>	(Stakes 4)
6.	Kelainan kulit akibat trauma mekanik.	
a.	Kalus	(Stakes 2)
b.	<i>Klavus</i>	(Stakes 4)
c.	<i>Black heel</i>	(Stakes 2)
d.	<i>Bula traumatika</i>	(Stakes 2)
7.	Tukak (<i>ulkus</i>) pada tungkai	(Stakes 3)
8.	Kelainan kulit yang berdimensi kosmetik dan estetik	
a.	<i>Akne vulgaris</i>	
	1) Komedo, <i>papul</i> , <i>pustul</i> dan nodus (peradangan lebih dalam) di wajah	
	(a) Jumlah ≤ 5	(Stakes 2)
	(b) Jumlah $> 5 - 10$	(Stakes 3)
	(c) Jumlah > 10	(Stakes 4)
	2) Komedo, <i>papul</i> , <i>pustul</i> dan nodus (peradangan lebih dalam) di wajah, punggung dan dada	(Stakes 4)
	3) <i>Akne konglobata</i>	(Stakes 4)
b.	<i>Akne rosacea</i>	(Stakes 3)
c.	Kelainan pigmentasi kulit	
	1) <i>Melasma</i> .	
	(a) Pola molar	(Stakes 2)
	(b) Pola <i>mandibular</i>	(Stakes 2)
	(c) Pola <i>sentrofasial</i>	(Stakes 3)
	2) <i>Efelid/Freckles</i> (Makula <i>hiperpigmentasi</i> berwarna coklat terang pada kulit yang terkena pajanan sinar matahari)	
	(a) Jumlah lesi sedikit < 10 lesi	(Stakes 2)
	(b) Jumlah lesi sedang 10-20 lesi	(Stakes 3)
	(c) Jumlah lesi banyak > 20 lesi	(Stakes 4)
	3) <i>Lentiginosis</i> (Makula coklat dan coklat kehitaman berbentuk bulat dan <i>polisiklik</i> yang jumlahnya banyak dengan distribusi tertentu).	
	(a) <i>Lentiginosis generalisata</i>	(Stakes 4)
	(b) <i>Lentiginosis sentrofasial</i>	(Stakes 4)

	(c) <i>Sindrom Peutz-Jegher</i>	(Stakes 4)
	4) Vitiligo (Makula putih (<i>apigmentasi</i>) yg mempunyai kecenderungan meluas, dan merupakan <i>hipomelanosis idiopatik</i> didapat serta sering bersifat <i>familial</i>).	(Stakes 4)
	5) <i>Albinisme okulokutanea</i> (<i>Hipopigmentasi</i> pada kulit, rambut dan mata bersifat hereditier (<i>autosomal resesif</i>))	(Stakes 4)
d.	Kelainan rambut	
	1) Alopesia	(Stakes 4)
	2) Kelainan kelebatan rambut	
	(a) Hipertrikosis (Penambahan rambut pada tempat yang biasanya ditumbuhi rambut)	(Stakes 3)
	(b) Hirsutisme pada wanita (Pertumbuhan rambut yang berlebihan pada tempat yg merupakan tanda seks sekunder)	(Stakes 4)
e.	Kelainan kuku	
	1) <i>Paronikia</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Onikomikosis</i>	(Stakes 4)
	3) Kuku pada penyakit <i>Darier</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Hipocratic (clubbed) finger</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Anochia</i> (kuku tidak tumbuh)	(Stakes 4)
	6) <i>Onikoatrofi</i> (kuku alami atrofi)	(Stakes 4)
f.	Kelainan kulit berdimensi kosmetik dan estetik lainnya:	
	1) Tanda lahir / <i>Birth mark</i> (makula <i>hiperpigmentasi/hipopigmentasi</i>)	
	(a) Di wajah	
	> Kecil (diameter < 2 cm)	(Stakes 2)
	> Sedang (diameter 2 - 4 cm)	(Stakes 3)
	> Besar (diameter > 4 cm)	(Stakes 4)
	(b) Di bagian tidak tertutup pakaian	
	≤ 5 cm	(Stakes 2)
	> 5 - 10 cm	(Stakes 3)
	> 10 cm	(Stakes 4)
	(c) Di bagian tertutup pakaian	
	≤ 10 cm	(Stakes 2)
	10 - 15 cm	(Stakes 3)
	> 15 cm	(Stakes 4)
	2) Jaringan parut (atrofi, <i>eutrofi</i> , hipertrofi, dan keloid):	
	(a) Sedikit: Atrofi/ <i>Eutrofi milier</i> 1-10 buah atau <i>lentikuler</i> 1-5 buah, Hipertrofi/keloid <i>lentikuler</i> 1-3 buah.	(Stakes 2)
	(b) Sedang: Atrofi/ <i>Eutrofi milier</i> 11-20 buah atau <i>lentikuler</i> 5 - 10 buah, Hipertrofi/ Keloid <i>lentikuler</i> 4-6 buah.	(Stakes 3)

	(c) Banyak: Atrofi/ <i>Eutrofi milier</i> > 20 buah atau <i>lentikuler</i> > 10 buah, Hipertrofi/ keloid <i>lentikuler</i> 6 buah.	(Stakes 4)
	(1) Di wajah: Terdapat bekas jerawat	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	(2) Di wajah: Terdapat bekas <i>varisela</i>	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	(3) Di wajah: Terdapat bekas luka	
	- Diameter / sumbu panjang < 2 cm	(Stakes 2)
	- Diameter / sumbu panjang 2 - 3 cm	(Stakes 3)
	- Diameter / sumbu panjang > 3 cm	(Stakes 4)
	(4) Di Badan: Terdapat bekas jerawat	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	(5) Di Badan: Terdapat bekas <i>Varisela</i>	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	(6) Di Badan: Terdapat bekas luka yang tidak tertutup pakaian.	
	- Diameter / sumbu panjang < 3 cm	(Stakes 2)
	- Diameter / sumbu panjang 4-5 cm	(Stakes 3)
	- Diameter / sumbu panjang > 5 cm	(Stakes 4)
	(7) Di Badan: Terdapat bekas luka yang tertutup pakaian	
	- Diameter / sumbu panjang < 5 cm	(Stakes 2)
	- Diameter / sumbu panjang 5-7 cm	(Stakes 3)
	- Diameter / sumbu panjang > 7 cm	(Stakes 4)
	3) Tatto	(Stakes 4)
	4) Tindik	
	(a) Tindik untuk pria	(Stakes 4)
	(b) Tindik untuk pria, karena ketentuan agama/adat	(Stakes 3)
	(c) Bekas tindik yang tertutup	(Stakes 3)
	5) <i>Pitiriasis alba</i>	(Stakes 2)
9.	Kelainan jaringan konektif karena proses degenerasi	
	a. <i>Lupus eritematosus</i>	
	1) LED (<i>Lupus Eritematosus Discoid</i>)	(Stakes 4)
	2) LES (<i>Lupus Eritematosus Sistemik</i>)	(Stakes 4)
	b. <i>Skleroderma</i>	
	1) <i>Sirkumskripta</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Difusa progresiva</i>	(Stakes 4)
10.	Kelainan kulit berupa erupsi <i>papular</i> kronis dan	(Stakes 4)

	<i>rekuren prurigo</i>	
11.	Kelainan kulit akibat retensi keringat ditandai dengan adanya <i>vesikel milier miliaria</i>	(Stakes 2)
12.	Tumor jinak kulit	
	a. <i>Kista epidermoid</i>	(Stakes 3)
	b. <i>Kista dermoid</i>	(Stakes 3)
	c. <i>Dermatofibroma</i>	(Stakes 3)
	d. <i>Hemangioma</i>	
	1) Di wajah	(Stakes 4)
	2) Bagian tubuh lainnya	(Stakes 3)
	e. <i>Granuloma piogenikum</i>	(Stakes 3)
	f. <i>Lipoma</i>	
	1) <i>Lipoma</i> jumlah ≤ 2 buah diameter < 2 Cm tertutup pakaian	(Stakes 2)
	2) <i>Lipoma</i> diameter 2-4 Cm tertutup pakaian	(Stakes 3)
	3) <i>Lipoma</i> diameter > 4 Cm tertutup pakaian	(Stakes 4)
	4) <i>Lipoma</i> tidak tertutup pakaian	(Stakes 4)
	g. <i>Xantelasma/xantoma</i>	(Stakes 3)
	h. <i>Trikoepitelioma multiple</i>	(Stakes 4)
	i. <i>Neurofibromatosis (Von Reckling Hausens)</i>	(Stakes 4)
	j. <i>Milia</i>	(Stakes 2)
	k. <i>Syringoma</i>	(Stakes 2)
	l. <i>Nevus pigmentosus</i> (jumlahnya >3 buah)	(Stakes 2)
	m. <i>Giant pigmented nevus</i>	(Stakes 4)
	n. <i>Giant Hairy nevus</i>	(Stakes 4)
13.	Tumor ganas kulit	
	a. Karsinoma sel basal (<i>Basalioma</i>)	(Stakes 4)
	b. Karsinoma sel skuamosa	(Stakes 4)
	c. Melanoma Maligna	(Stakes 4)
14.	Penyakit menular seksual	
	a. <i>Gonorrhoe</i>	(Stakes 4)
	b. Uretritis non spesifik	(Stakes 4)
	c. Sifilis	(Stakes 4)
	d. <i>Ulcus molle</i>	(Stakes 4)
	e. <i>Limfogranuloma venereum</i>	(Stakes 4)
	f. <i>Granuloma inguinale</i>	(Stakes 4)
	g. Herpes Genitalis	(Stakes 4)
	h. <i>Moluskum Kontagiosum</i>	(Stakes 2)
	i. <i>Kondiloma Akuminata</i>	(Stakes 4)
15.	Kelainan yang secara estetik mengganggu penampilan	(Stakes 4)

f) Standar Penilaian Obgyn Bagi Peserta Wanita

Kelainan khusus pada wanita		
1.	<i>Hermaphrodit</i>	(Stakes 4)
2.	<i>Ginatresia Himenalis</i>	(Stakes 4)
3.	<i>Ginatresia Himenalis</i> yang sudah dioperasi & bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)

4.	Laserasi genitalia <i>eksterna</i>	(Stakes 3)
5.	Laserasi / parut pada genitalia <i>eksterna</i> bekas partus	(Stakes 4)
6.	Radang-radang (<i>urethritis, vulvitis, vaginitis, endometritis, salpingitis, kolpitis, pelvik-peritonitis, dll</i>) dengan tanda <i>Fluor albus pathologis</i> .	(Stakes 4)
7.	<i>Descensus uteri</i>	(Stakes 4)
8.	Tumor jinak/ganas vagina dan genitalia <i>externa</i>	(Stakes 4)
9.	Pembesaran umum dari uterus, tanpa memandang sebab	(Stakes 4)
10.	Mioma <i>uteri</i>	(Stakes 4)
11.	Kista <i>ovarii</i>	(Stakes 4)
12.	Gangguan menstruasi:	
	a. <i>Amenore</i>	(Stakes 4)
	b. <i>Polimenore</i>	(Stakes 4)
	c. <i>Meno-metroragi</i>	(Stakes 4)
	d. <i>Hipermenore</i> untuk calon	(Stakes 4)
13.	Hamil	(Stakes 4)

g) Standar Penilaian Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)

1.	Hidung	
	a.	Rinitis
		1) Rinitis akut non <i>alergika</i>
		2) Rinitis <i>alergika</i>
		3) Rinitis <i>hipertropikan</i>
		4) Rinitis <i>atropikan</i>
		5) Rinitis <i>alergika</i> dengan polip
	b.	Sinusitis (konfirmasi dengan pemeriksaan radiologi)
		1) Sinusitis <i>dentogen</i>
		2) Sinusitis <i>rhinogen</i>
	c.	Epistaksis
	d.	Polip nasi tunggal/multipel
	e.	Kista retensi sinus <i>paranasal</i> (konfirmasi dengan pemeriksaan radiologi)
	f.	Septum Nasi
		1) Deviasi ringan
		2) Deviasi sedang
		3) Deviasi berat
2.	Tenggorokan	
	a.	Tonsil
		1) Derajat satu:
		a) Tenang
		b) Aktif
		2) Derajat dua:
		a) Tenang
		b) Aktif

	3) Derajat tiga:		
	a) Tenang		(Stakes 4)
	b) Aktif		(Stakes 4)
b.	Faring		
	1) Faringitis akut		(Stakes 2)
	2) Faringitis kronik		(Stakes 3)
c.	<i>Deformitas</i> dari mulut, tenggorokan, hidung yang mengganggu fungsi menelan, berbicara atau bernapas melalui mulut		(Stakes 4)
d.	<i>Disfoni</i> (karena laringitis, <i>vocal abuse</i> , tumor, <i>paralise</i> pita suara)		(Stakes 4)
e.	<i>Trakeostoma</i> (bekas <i>trakeostomi</i>) yang belum sembuh		(Stakes 4)
f.	<i>Trakeostoma</i> yang sudah sembuh dan menutup serta tidak mengganggu pernapasan		(Stakes 2)
g.	Struktur dan kelainan organik <i>esophagus</i> (konfirmasi dengan pemeriksaan radiologi)		(Stakes 4)
h.	<i>Limfadenopati colli</i>		(Stakes 4)
i.	<i>Labioschizis</i> , <i>palatoschizis</i> dan sebagainya		(Stakes 4)
j.	Bekas operasi <i>Labioschizis</i> , <i>palatoschizis</i>		(Stakes 4)
k.	Tumor di telinga/hidung/tenggorok.		(Stakes 4)
3.	Telinga		
a.	Bekas operasi <i>mastoidektomi</i>		(Stakes 4)
b.	Bekas operasi <i>tympanoplasti</i> :		
	1) fungsi pendengaran normal (dengan <i>audiometri</i>)		(Stakes 3)
	2) fungsi pendengaran tidak normal (dengan <i>audiometri</i>)		(Stakes 4)
c.	OMSK dengan <i>fistula retroaurikuler</i>		(Stakes 4)
d.	Perforasi <i>membrana tympani</i>		(Stakes 4)
e.	<i>Otitis media</i> akut		(Stakes 4)
f.	<i>Sikatrik/sklerotik</i> membran <i>tympani</i> bila pendengaran normal		(Stakes 2)
g.	Mastoiditis		(Stakes 4)
h.	<i>Otitis eksterna sirkumskripta</i>		(Stakes 2)
i.	<i>Otitis eksterna diffusa</i>		(Stakes 3)
j.	<i>Otomycosis</i>		(Stakes 3)
k.	Kelainan bentuk telinga		
	1) Daun telinga tidak utuh		(Stakes 4)
	2) <i>Atresia</i> liang telinga (<i>kanalis aurikularis</i> tidak ada)		(Stakes 4)
	3) <i>Cauliflower</i> (daun telinga lisut)		(Stakes 4)
l.	Serumen <i>Propius</i>		(Stakes 4)
4.	Pendengaran		
a.	Tes Penala (Rinne, Weber, Swabach) minimal menggunakan satu buah garputala (512 Hz)		
	Tes Rinne	Tes Weber	Tes Swabach
	Positif	Tak ada	Sama dengan
			Diagnosis
			Normal

	(+)	<i>lateralisasi</i>	pemeriksa		
	Negatif (-)	<i>Lateralisasi ke telinga sakit</i>	Memanjang	Tuli konduktif	
	Positif (+)	<i>Lateralisasi ke telinga sakit</i>	Memendek	Tuli saraf	
	1) Tes Penala normal				(Stakes 1)
	2) Tes Penala didapatkan tuli konduktif/tuli syaraf (harus dilanjutkan dengan pemeriksaan <i>audiometri</i>)				(Stakes 4)
b.	Pemeriksaan fungsi pendengaran (<i>Screening Audiometri</i>) bila didapatkan ambang dengar ≤ 25 dB berdasarkan kriteria WHO (Frekuensi 500 Hz + 1000 Hz + 2000 Hz + 4000 Hz)				(Stakes 1)
c.	Pemeriksaan <i>Audiometri</i> nada murni dilaksanakan oleh dokter spesialis THT, dengan ketentuan berdasarkan standar ISO				
	1) Pendengaran normal	: 0 – 25 dB			(Stakes 1)
	2) Tuli ringan	: 26 – 40 dB			(Stakes 2)
	3) Tuli sedang	: 41 – 60 dB			(Stakes 3)
	4) Tuli berat	: > 61 dB			(Stakes 4)
	5) Trauma akustik	: > 45 dB (4000Hz)			(Stakes 4)

h) Standar Penilaian Nadi dan Tekanan Darah

1.	Nadi (Pengukuran nadi berdasarkan frekuensi jantung istirahat)		
	< 50	x/menit	(Stakes 4)
	50 - < 60	x/menit	(Stakes 3)
	60 - 100	x/menit	(Stakes 1)
	> 100 - 110	x/menit	(Stakes 2)
	> 110 - 119	x/menit	(Stakes 3)
	≥ 120	x/menit	(Stakes 4)
2.	Tekanan darah (pemeriksaan dilaksanakan sesudah istirahat minimal 5 menit):		
	<u>Sistolik</u>		<u>Diastolik</u>
	110 - 120	mmHg	70 - 80 mmHg (Stakes 1)
	> 120 - 130	mmHg	>80 - <85 mmHg (Stakes 2)
	> 90 - < 110	mmHg	> 60 - < 70 mmHg (Stakes 2)
	> 130 - < 140	mmHg	85 - < 90 mmHg (Stakes 3)
	$\leq 90 / \geq 140$	mmHg	$\leq 60 / \geq 90$ mmHg (Stakes 4)

i) Standar Pengukuran Tinggi Badan

Tinggi Badan Pria kurang dari 160 cm	Stakes 4
Tinggi Badan Wanita kurang dari 155 cm	Stakes 4

j) Standar Penilaian Tinggi Badan, Berat Badan dan Komposisi Tubuh

Tinggi Badan	BERAT BADAN						
	UW ← BB Min			BB Max → OW			
	Stakes 4	Stakes 3	Stakes 2	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4
155 Cm	40,5	44,5	46,5	53,5	58,5	62	kg
156 Cm	41	45	47	54	59	63	kg
157 Cm	41,5	45,5	47,5	55	60	63,5	kg
158 Cm	42	46	48	56	61	64	kg
159 Cm	42,5	46,5	48,5	56,5	61,5	65	kg
160 Cm	43	47	49	57	62	66	kg
161 Cm	43,5	47,5	50	58	63	66,5	kg
162 Cm	44	48	51	59	64	67	kg
163 Cm	45	48,5	51,5	59,5	64,5	68	kg
164 Cm	46	49	52	60	65	69	kg
165 Cm	46,5	49,5	52,5	61	66	70	kg
166 Cm	47	50	53	62	67	71	kg

167	Cm	47,5	51	54	62,5	68	71,5	kg
168	Cm	48	52	55	63	69	72	kg
169	Cm	48,5	52,5	55,5	64	69,5	73	kg
170	Cm	49	53	56	65	70	74	kg
171	Cm	49,5	53,5	56,5	65,5	71	75	kg
172	Cm	50	54	57	66	72	76	kg
173	Cm	51	54,5	58	67	73	77	kg
174	cm	52	55	59	68	74	78	kg
175	cm	52,5	56	59,5	68,5	74,5	78,5	kg
176	cm	53	57	60	69	75	79	kg
177	cm	53,5	57,5	61,5	70	76	80	kg
178	cm	54	58	61	71	77	81	kg
179	cm	54,5	58,5	62	71,5	78	82	kg

180	cm	55	59	63	72	79	83	kg
181	cm	56	59,5	63,5	73	80	84	kg
182	cm	57	60	64	74	81	85	kg
183	cm	57,5	60,5	65	75	81,5	86	kg
184	cm	58	61	66	76	82	87	kg
185	cm	58,5	62	66,5	76,5	83	88	kg
186	cm	59	63	67	77	84	89	kg
187	cm	59,5	63,5	67,5	78	85	90	kg
188	cm	60	64	68	79	86	91	kg
189	cm	61	65	69	80	86,5	92	kg
190	cm	62	66	70	81	87	93	kg

Rujukan : Klasifikasi berat badan berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada orang Asia dewasa (WHO-WPRO 2000).

Tabel : Persen lemak tubuh (%).

Jenis kelamin dan Usia	Penilaian			
	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4
Pria :				

17 - 29 tahun	12 - 18	> 18 - 22	> 22 - 25	> 25
30 - 39 tahun	14 - 19	> 19 - 23	> 23 - 26	> 26
Wanita:				
17 - 29 tahun	17 - 23	> 23 - 27	> 27 - 30	> 30
30 - 39 tahun	19 - 24	> 24 - 28	> 28 - 31	> 31

Rujukan :

A.S. Jackson and M.L. Pollock, 1985, "Practical assessment of body Composition," *The Physician and Sportsmedicine* 13(5):85.

k) Standar Penilaian Mata

1.	Pengukuran tajam penglihatan (Visus) sentral dengan Snellen <i>Chart</i> Proyektor, pada jarak 5 atau 6 meter. Bagi yang berkacamata/lensa kontak (<i>soft lens</i>), maka pemeriksaan dilakukan tanpa kacamata/ <i>soft lens</i> dengan ketentuan sebagai berikut:		
	a.	Visus 6/6 untuk tiap mata, tanpa koreksi	(Stakes 1)
	b.	Visus awal sebelum koreksi lebih baik atau sama dengan 6/12 setiap mata dan dapat dikoreksi menjadi 6/6 dengan lensa ≤ 1 Dioptri. Jika tidak ada lensa koreksi, dapat dilakukan dengan pemeriksaan <i>Pin Hole</i> dan harus mencapai Visus 6/6	(Stakes 2)
	c.	Visus awal sebelum koreksi lebih buruk dari 6/12 sampai dengan 6/20	(Stakes 3)
	d.	Visus awal sebelum koreksi lebih buruk dari 6/20	(Stakes 4)
2.	Kedudukan bola mata (Teknis pemeriksaan dengan uji <i>Hiscbergh</i>).		
	a.	Bila kedudukan refleks cahaya di tengah pupil	(Stakes 1)
	b.	Bila kedudukan refleks cahaya tidak ditengah pupil:	
		1) Di tepi pupil	(Stakes 4)
		2) Di antara tepi pupil dan limbus	(Stakes 4)
3.	Kelainan Gerakan bola mata:		
	a.	Nistagmus, gerakan <i>searching</i>	(Stakes 4)
	b.	Hambatan gerak pada salah satu atau kedua bola mata	(Stakes 4)
4.	<i>Strabismus</i> /juling (dengan <i>cover</i> dan <i>uncover</i> tes terdapat gerakan)		(Stakes 4)
5.	Kelainan Organik		
	a.	Bekas operasi ekstra okuler yang tidak lagi disertai kelainan dan visus masih dalam batas-batas persyaratan minimal (visus 6/6)	(Stakes 2)
	b.	Setelah tindakan lasik, minimal 2 bulan, dengan visus lebih baik dari atau sama dengan 6/9 dan dapat dikoreksi dengan lensa ≤ 1 Dioptri mencapai 6/6. Harus disertai surat keterangan dari dokter mata operator lasik, bahwa status refraksi calon sebelum tindakan lasik adalah <i>myop</i> ringan (≤ 3 Dioptri).	(Stakes 2)

c.	Setelah tindakan lasik, di luar ketentuan poin 5.b	(Stakes 4)
d.	Kelopak mata:	
	1) <i>Ptosis</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Blefaritis marginalis</i>	(Stakes 4)
	c) <i>Trikhiasis</i> yang luas, <i>distrikhiasis</i> , <i>entropion</i> , <i>ektropion</i>	(Stakes 4)
	d) Destruksi sedemikian rupa, sehingga tidak merupakan proteksi bagi mata	(Stakes 4)
	e) <i>Sikatrik</i> atau adhesi antara kelopak mata dengan bola mata atau kelopak dengan kelopak	(Stakes 4)
	f) Inversi atau eversi dari kelopak mata atau <i>lagoptalmus</i>	(Stakes 4)
	g) <i>Exophtalmus</i>	(Stakes 4)
	h) Tumor:	
	a) <i>Hemangioma</i> ukuran > 1 x 1 mm	(Stakes 4)
	b) <i>Nevus</i> ukuran < 1 x 1 mm	(Stakes 2)
	c) <i>Nevus</i> ukuran > 1 x 1 x 0,5 mm	(Stakes 4)
	d) <i>Veruca</i> pada <i>margo palpebra</i> > 0,5 x 0,5 x 0,5 mm	(Stakes 4)
	e) <i>Xantelasma</i> > 0,5x0,5x0,5 mm	(Stakes 4)
	f) <i>Epidermoid</i> , <i>dermoid cyst</i>	(Stakes 4)
	9) Infeksi:	
	a) <i>Hordeolum internum/externum</i>	(Stakes 3)
	b) <i>Chelation</i>	(Stakes 2)
e.	Konjungtiva:	
	1) Kista konjungtiva ukuran 0,1x1,0x1,0 mm	(Stakes 4)
	2) Konjungtivitis akut	(Stakes 2)
	3) Konjungtivitis kronik	(Stakes 3)
	4) <i>Nevus</i> konjungtiva > 1,0x1,0x1,0 mm	(Stakes 4)
f.	Kornea:	
	1) Keratitis	(Stakes 4)
	2) Keratitis <i>punctat supervisiialis</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Ulcus</i> kornea	(Stakes 4)
	4) Abses kornea	(Stakes 4)
	5) <i>Sikatrik</i> kornea marginal, tidak mengganggu visus	(Stakes 2)
	6) <i>Sikatrik</i> kornea sentral	(Stakes 4)
g.	<i>Uvea</i> :	
	<i>Uveitis</i>	(Stakes 4)
h.	Iris/Pupil:	
	1) <i>Nodul</i> iris, tidak pada tepi pupil	(Stakes 4)
	2) <i>Nodul</i> iris, pada tepi pupil	(Stakes 2)
	3) <i>Sinekia posterior</i>	(Stakes 4)
i.	Lensa:	
	1) <i>Luksasi / Subluksasi</i>	(Stakes 4)
	2) Katarak (apapun jenisnya)	(Stakes 4)

		3) <i>Post op</i> katarak dengan IOL	(Stakes 4)
j.	<i>Pterigium:</i>		
		1) Kecil dan tidak melewati <i>limbus</i> kornea	(Stakes 2)
		2) Melewati tepi <i>limbus</i> kornea < 1 mm	(Stakes 3)
		3) Melewati tepi <i>limbus</i> kornea < 1 mm aktif	(Stakes 4)
		4) Melewati tepi <i>limbus</i> kornea \geq 1 mm	(Stakes 4)
k.	<i>Funduskopi:</i>		
		1) <i>Sikatrik</i> retina	(Stakes 4)
		2) <i>Cup and Disc</i> (CD) <i>ratio</i> \geq 0,5 mm, <i>papil glaukomatous</i> , dengan atau tanpa nasalisasi	(Stakes 4)
		3) CD <i>ratio</i> 0,5 mm, <i>papil non glaukomatous</i>	(Stakes 2)
		4) CD <i>ratio</i> \leq 0,4 mm	(Stakes 1)
		5) Degenerasi retina	(Stakes 4)
l.	Buta warna total dan atau buta warna partial		(Stakes 4)
m.	Tekanan intra okuler (TIO) diukur dengan <i>pneumotonometri</i> . TIO \geq 21 mmHg, pada satu atau kedua mata.		(Stakes 4)

l) Standar Penilaian Gigi dan Mulut

1.	Jaringan mulut (Penyakit-penyakit jaringan mulut)		
a.	Kebersihan mulut:		
		1) Baik	(Stakes 1)
		2) Sedang	(Stakes 2)
		3) Buruk	(Stakes 3)
b.	<i>Gingivitis:</i>		
		1) Ringan	(Stakes 2)
		2) Sedang	(Stakes 3)
		3) Berat	(Stakes 4)
c.	Stomatitis:		
		1) Ringan (kecil, diameter 0,3 cm, atau jumlah 1-2 buah)	(Stakes 2)
		2) Sedang (sedang, diameter >0,3 – 0,5 cm, atau jumlah 3 – 5 buah)	(Stakes 3)
		3) Berat (besar, diameter > 0,5 cm atau jumlah > 5 buah)	(Stakes 4)
d.	Karang gigi/ <i>Stain:</i>		
		1) Sedikit (2 regio)	(Stakes 1)
		2) Sedang (3 regio)	(Stakes 2)
		3) Banyak (4 regio)	(Stakes 3)
e.	Abses di rongga mulut		
		1) Akut	(Stakes 4)
		2) Kronis: dinilai besarnya	
	a)	Intra oral:	
		(1) sampai dengan 0,5 cm	(Stakes 3)
		(2) >0,5	(Stakes 4)
	b)	Ekstra oral	(Stakes 4)

	f.	Kista	(Stakes 4)
	g.	Tumor/ <i>Carsinoma</i> /keganasan	(Stakes 4)
	h.	Kelainan/radang kelenjar ludah	(Stakes 4)
	i.	Keganasan/ <i>Carsinoma</i>	(Stakes 4)
2.	Jumlah kehilangan gigi		
	a.	Gigi depan:	
		1) Kehilangan 1 gigi depan tanpa <i>diastema</i>	(Stakes 2)
		2) Kehilangan 1 gigi depan dengan <i>diastema</i> < 2 mm	(Stakes 3)
		3) Kehilangan 1 gigi depan dengan <i>diastema</i> ≥ 2 mm	(Stakes 4)
	b.	Gigi belakang	
		1) 1 atau 2 buah gigi tidak berurutan	(Stakes 2)
		2) 3 – 4 buah gigi tidak berurutan (karena <i>ortho</i>)	(Stakes 2)
		3) 3 – 4 buah gigi tidak berurutan (bukan karena <i>ortho</i>)	(Stakes 3)
		4) > 4 buah gigi tidak berurutan	(Stakes 4)
		5) 2 buah gigi berurutan	(Stakes 3)
		6) ≥ 3 buah gigi berurutan	(Stakes 4)
3.	Jumlah Karies		
	a.	Karies superfisial gigi depan	
		1) ≤ 2 buah	(Stakes 2)
		2) > 2 buah	(Stakes 3)
	b.	Karies media gigi depan	(Stakes 4)
	c.	Karies media ≤ 2 gigi belakang	(Stakes 2)
	d.	Karies media > 2 gigi belakang	(Stakes 4)
	e.	Karies <i>profunda</i> gigi depan	(Stakes 4)
	f.	Karies <i>profunda</i> 1 gigi belakang	(Stakes 3)
	g.	Karies <i>profunda</i> >1 gigi belakang	(Stakes 4)
	h.	<i>Gangren radix</i> /pulpa gigi depan	(Stakes 4)
	i.	<i>Gangren radix</i> /pulpa 1 gigi belakang	(Stakes 3)
	j.	<i>Gangren radix</i> /pulpa >1 gigi belakang	(Stakes 4)
4.	Fraktur gigi depan		
	a.	≤ 1/3 gigi	(Stakes 3)
	b.	>1/3 gigi	(Stakes 4)
5.	<i>Diastema</i> gigi depan		
	a.	≤ 2 mm	(Stakes 2)
	b.	> 2 mm	(Stakes 4)
	c.	Multipel <i>Diastema</i> ≤ 1 mm	(Stakes 3)
	d.	Multipel <i>Diastema</i> > 1 mm	(Stakes 4)
6.	Gigi <i>Impaksi</i>		
	a.	Gigi M3 <i>Impaksi</i> atau miring ke arah <i>mesial</i> tidak mengganggu M2	(Stakes 3)
	b.	Gigi M3 <i>Impaksi</i> atau miring ke arah <i>mesial</i> beresiko mengganggu M2	(Stakes 4)
7.	Gigi kelebihan (<i>Mesiodent</i> dan <i>paramolar</i>)		

	a.	<i>Mesiodent</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Paramolar</i> ≤ 2 gigi	(Stakes 2)
	c.	<i>Paramolar</i> 3 - 4 gigi	(Stakes 3)
	d.	<i>Paramolar</i> > 4 gigi	(Stakes 4)
8.		Jumlah gigi <i>hypoplasia/hyperplasia</i>	
	a.	Gigi depan ≤ 4 gigi	(Stakes 3)
	b.	Gigi depan > 4 gigi	(Stakes 4)
9.		<i>Diskolorisasi</i> (termasuk <i>tetra stain</i>)	
	a.	Ringan	(Stakes 2)
	b.	Sedang	(Stakes 3)
	c.	Berat	(Stakes 4)
10.		Gigi yang mengganggu estetik: (termasuk <i>Crowding</i> , <i>gigitan open bite</i> , <i>cross bite</i> , <i>protusi</i> dan <i>progeny</i>)	
	a.	Ringan	(Stakes 2)
	b.	Sedang	(Stakes 3)
	c.	Berat	(Stakes 4)
11.		<i>Edge to edge</i>	(Stakes 3)
12.		Gigi abrasi / atrisi	
	a.	Ringan	(Stakes 2)
	b.	Sedang	(Stakes 3)
	c.	Berat	(Stakes 4)
13.		Gigi Tiruan Lepas Sebagian (GTLS)	
	a.	Gigi depan	(Stakes 4)
	b.	Gigi belakang tidak berurutan:	
		1) 1 - 3	(Stakes 2)
		2) 4 - 5	(Stakes 3)
		3) > 5	(Stakes 4)
	c.	Gigi belakang berurutan:	
		1) 2	(Stakes 2)
		2) 3	(Stakes 3)
		3) >3	(Stakes 4)
14.		Jaket / <i>pin crown/full crown / implant</i>	
	a.	≤ 2 estetik baik	(Stakes 2)
	b.	3 estetik baik	(Stakes 3)
	c.	> 3	(Stakes 4)
15.		<i>Bridge work</i>	
	a.	Gigi depan:	
		1) 2 dengan <i>Canti lavus</i> estetika baik	(Stakes 2)
		2) 3 estetika baik	(Stakes 2)
		3) > 3	(Stakes 4)
	b.	Gigi belakang:	
		1) ≤ 6	(Stakes 2)
		2) > 6	(Stakes 4)
16.		<i>Tumpatan</i>	
	a.	≤ 5 gigi belakang	(Stakes 2)
	b.	> 5 gigi belakang	(Stakes 3)

	c.	≤ 3 gigi depan estetika baik	(Stakes 2)
	d.	> 3 gigi	(Stakes 3)
17.		Pemakaian alat <i>orthodontisi</i> cekat	(Stakes 4)
18.		Kelainan sendi <i>temporo</i> mandibula (TMD, <i>Clicking</i> , Deviasi buka tutup mulut)	
	a.	<i>Clicking</i> Ringan	(Stakes 2)
	b.	<i>Clicking</i> Sedang	(Stakes 3)
	c.	Deviasi buka tutup mulut	(Stakes 4)
19.		Fraktur Rahang	
	a.	Penulangan Baik	(Stakes 3)
	b.	Belum terjadi Penulangan Baik	(Stakes 4)
20.		<i>Ankiloglosia</i> (<i>Frenulum lingual</i> cekat)	
	a.	Ringan	(stakes 3)
	b.	Sedang Berat	(stakes 4)
21.		<i>Gummy Smile</i> (Gusi Rahang Atas terlihat)	
	a.	Estetik baik	(Stakes 2)
	b.	Estetik Sedang	(Stakes 3)
	c.	Estetik kurang	(Stakes 4)
22.		Asimetri Wajah	
	a.	Ringan	(Stakes 3)
	b.	Sedang Berat	(Stakes 4)
23.		Halitosis	(Stakes 3)

m) Standar Penilaian Urine Rutin

1.		Kejernihan :	
	a.	Jernih	(Stakes 1)
	b.	Agak Keruh	(Stakes 2)
	c.	Keruh Sekali	(Stakes 3)
		(Bila keruh sekali perlu dipanaskan, bila menghilang => nilai lagi, bila menetap atau tambah keruh => protein)	(Stakes 4)
2.		BJ	
	a.	1.003 -1.030	(Stakes 1)
	b.	< 1.003	(Stakes 2)
3.		pH	
	a.	4,5 – 8	(Stakes 1)
	b.	< 4,5 atau > 8	(Stakes 2)
4.		Nitrit	
	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	Positif	(Stakes 2)
		(Bila Nitrit positif lihat sediment leukosit)	
5.		Protein	
	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	1 positif (+)	(Stakes 3)
	c.	≥ 2 positif (≥ ++)	(Stakes 4)
6.		Glukosa urine	

	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	1 positif (+)	(Stakes 3)
	c.	≥ 2 positif (≥ ++)	(Stakes 4)
	(Bila Glukosa urine positif perlu dinilai/konfirmasi dari gula darah puasa, penilaian mengikuti gula darah puasa)		
7.	Keton		
	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	1 positif (+)	(Stakes 2)
	c.	≥ 2 positif (≥ ++)	(Stakes 4)
	(catatan: hasil positif, tidak bermakna bila glukosa urine negatif)		
8.	Urobilinogen		
	a.	Negatif - < 0.5	(Stakes 1)
	b.	0.5 – 3.0	(Stakes 2)
	c.	> 3.0	(Stakes 3)
9.	Bilirubin		
	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	positif 1 (+)	(Stakes 2)
	c.	positif 2 (++)	(Stakes 3)
	d.	positif > 2	(Stakes 4)
	(Bila bilirubin positif >2 perlu dinilai bilirubin darah, penilaian berdasarkan bilirubin darah, juga lihat hasil SGPT dan atau SGOT)		
10.	Darah (<i>blood</i>):		
	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	positif 1 (+)	(Stakes 2)
	c.	positif 2 (++)	(Stakes 3)
	d.	positif > 2	(Stakes 4)
	(Bila darah positif > 2 perlu dilihat sedimen eritrosit, penilaian berdasarkan sedimen eritrosit)		
11.	Sedimen:		
	a.	Eritrosit (/lpb):	
		1) Pria	
		a) 0/lpb	(Stakes 1)
		b) 1 – 2	(Stakes 2)
		c) > 2	(Stakes 4)
		2) Wanita (Sedang tidak menstruasi)	
		a) 0 – 1/lpb	(Stakes 1)
		b) 2 – 3	(Stakes 2)
		c) > 3	(Stakes 4)
	b.	Leukosit (/lpb):	
		1) Pria	
		a) 0-2/lpb	(Stakes 1)
		b) 3 – 5	(Stakes 2)
		c) > 5	(Stakes 4)

	2) Wanita	
	a) 0-5/lpb	(Stakes 1)
	b) 6-10	(Stakes 2)
	c) > 10	(Stakes 4)
c.	Epitel	
	1) Sedikit/beberapa	(Stakes 1)
	2) Banyak/penuh	(Stakes 4)
d	Silinder (/lpk):	
	1) Negatif	(Stakes 1)
	2) Positif:	
	a) <i>Hyalin</i> ≤ 5/lpb	(Stakes 2)
	b) <i>Hyalin</i> > 5/lpb	(Stakes 4)
	c) Selain <i>Hyalin</i> (berbutir/leukosit/eritrosit,lilin)	(Stakes 4)
e.	As.urat/ fosfat/ Ca.Oxalat:	
	1) Negatif	(Stakes 1)
	2) Beberapa	(Stakes 2)
	3) Banyak	(Stakes 4)

n) Standar Penilaian Darah Lengkap

1.	Hb (g/dL)	
	a. Pria	
	1) 14 - 18	(Stakes 1)
	2) 13 - <14 atau >18-19	(Stakes 2)
	3) 12 - <13 atau >19-20	(Stakes 3)
	4) <12 atau > 20	(Stakes 4)
	b. Wanita	
	1) 12-16	(Stakes 1)
	2) 11- <12 atau >16 - 17	(Stakes 2)
	3) 10 - <11 atau >17-18	(Stakes 3)
	4) <10 atau >18	(Stakes 4)
2.	Leukosit (/uL)	
	a. > 5.000 - 10.000	(Stakes 1)
	b. 4.000 - 5.000	(Stakes 2)
	c. 3.000 - < 4.000 atau > 10.000 -12.000	(Stakes 3)
	d. < 3.000 atau > 12.000	(Stakes 4)
3.	Trombosit	
	a. 150.000 - 450.000	(Stakes 1)
	b. 100.000 - 150.000 atau > 450.000 - < 600.000	(Stakes 2)
	c. <100.000 atau > 600.000	(Stakes 4)
4.	LED (mm/jam I)	
	a. Pria	
	1) ≤ 15 / jam I	(Stakes 1)
	2) 16 - 30	(Stakes 2)
	3) > 30 - 100 (dengan catatan nilai Hb/leukosit normal)	(Stakes 3)

		4) > 100	(Stakes 4)
	b.	Wanita	
		1) ≤ 20 / jam I	(Stakes 1)
		2) 21 – 40	(Stakes 2)
		3) > 40 – 100 (dengan catatan nilai Hb/leukosit normal)	(Stakes 3)
		4) > 100	(Stakes 4)
5.	Hitung jenis leukosit:		
	a.	Basofil	
		1) ≤ 1	(Stakes 1)
		2) 2 – 3	(Stakes 2)
		3) > 3	(Stakes 3)
	b.	<i>Eosinofil</i>	
		1) 1 – 3	(Stakes 1)
		2) 4 – 6	(Stakes 2)
		3) 7 – 20	(Stakes 3)
	c.	<i>Neutrofil batang</i>	
		1) 2 – 6	(Stakes 1)
		2) 7 – 10	(Stakes 2)
		3) 11 – 30	(Stakes 3)
	d.	<i>Neutrofil segmen</i>	
		1) ≤ 60	(Stakes 1)
		2) 61 – 70	(Stakes 2)
		3) 71 – 79	(Stakes 3)
	e.	Limfosit	
		1) ≤ 40	(Stakes 1)
		2) 41 – 60	(Stakes 2)
		3) 61 – 80	(Stakes 3)
	f.	Monosit	
		1) 3 – 8	(Stakes 1)
		2) 9 – 20	(Stakes 2)
		3) 21 – 30	(Stakes 3)
	g.	<i>Metamielosit/lebih muda</i>	(Stakes 4)

o) Standar Penilaian SGOT

SGOT (u/L) perhatikan suhu pemeriksaan, nilai di bawah ini pada suhu 37° C		
1.	Pria	
	a.	0 – 33 (Stakes 1)
	b.	34 – 70 (Stakes 2)
	c.	> 70 (Stakes 4)
2.	Wanita	
	a.	0 – 27 (Stakes 1)
	b.	28 – 70 (Stakes 2)
	c.	> 70 (Stakes 4)
(Catatan: faktor koreksi hasil SGOT bila pemeriksaan pada		

suhu 25° C ke 37° C: 2,13)	
----------------------------	--

p) Standar Penilaian SGPT

SGPT (u/L) perhatikan suhu pemeriksaan, nilai di bawah ini adalah pada suhu 37° C		
1.	Pria	
	a.	0 – 50 (Stakes 1)
	b.	51 – 80 (Stakes 2)
	c.	> 80 (Stakes 4)
2.	Wanita	
	a.	0 – 34 (Stakes 1)
	b.	35 – 70 (Stakes 2)
	c.	> 70 (Stakes 4)
(Catatan: faktor koreksi hasil SGPT bila pemeriksaan pada suhu 25°C ke 37° C: 1,85)		

q) Standar Penilaian Ureum (mg/dL)

1.	≤ 40	(Stakes 1)
2.	40-50	(Stakes 2)
3.	> 50	(Stakes 4)

r) Standar Penilaian Kreatinin (mg/dL)

1.	Pria	
	a.	0,7 – 1,2 (Stakes 1)
	b.	> 1,2 – 2,0 (Stakes 3)
	c.	> 2,0 (Stakes 4)
2.	Wanita	
	a.	0,5 – 0,9 mg/dL (Stakes 1)
	b.	> 0,9 – 2,0 (Stakes 3)
	c.	> 2,0 (Stakes 4)

s) Standar Penilaian Kolesterol Total (mg/dL)

1.	< 200 mg/dL	(Stakes 1)
2.	200 – 210	(Stakes 2)
3.	> 210 -220	(Stakes 3)
4.	> 220	(Stakes 4)

t) Standar Penilaian Glukosa Puasa (mg/dL)

1.	70 – 100 mg/dL	(Stakes 1)
2.	> 100 – 125	(Stakes 2)
3.	≥ 126	(Stakes 4)
4.	< 70 diulang, bila hasil ulang tetap < 70	(Stakes 4)

u) Standar penilaian Asam Urat

1.	Pria	
----	------	--

	a.	< 7,0 mg/dL	(Stakes 1)
	b.	7,0 – 7,5	(Stakes 2)
	c.	> 7,5 -8,0	(Stakes 3)
	d.	> 8,0	(Stakes 4)
2.	Wanita		
	a.	< 5,7 mg/dL	(Stakes 1)
	b.	5,7 – 6,0	(Stakes 2)
	c.	> 6,0 - 7,0	(Stakes 3)
	d.	> 7,0	(Stakes 4)

v) Standar Penilaian Jantung berdasarkan pemeriksaan EKG

a.	Kelainan irama (berdasarkan hasil pemeriksaan EKG).		
	1) Irama jantung abnormal.		
	a) Sinus <i>takikardi</i> yg menetap		
	(1)	100 - 110 x/mnt	(Stakes 2)
	(2)	>110 - 119 x/mnt	(Stakes 3)
	(3)	≥ 120 x/mnt	(Stakes 4)
	b) Sinus bradikardi Nadi istirahat		
	(1)	50 - < 60 x/mnt	(Stakes 3)
	(2)	< 50 x/mnt	(Stakes 4)
	Untuk nadi < 60 x/menit, apabila dilakukan <i>exercise test</i> /lari ditempat selama 5 menit dan dilakukan ekg ulang, terjadi peningkatan denyut nadi > 60 x/menit dengan irama sinus		(Stakes 2)
	c) Sinus <i>aritmia</i>		(Stakes 2)
	d) Irama <i>sinoventrikular</i>		(Stakes 4)
	2) Mekanisme <i>atrial</i> .		
	a) Kontraksi prematur <i>atrial (atrial extra systole)</i>		(Stakes 3)
	b) <i>Takikardi atrial</i>		(Stakes 4)
	c) <i>Fibrilasi atrial</i>		(Stakes 4)
	3) Mekanisme <i>atrioventrikular junction</i> .		
	a) Denyutan bebas <i>atrioventrikular junction</i>		(Stakes 3)
	b) Irama <i>atrioventrikular junction</i>		(Stakes 4)
	c) Kontraksi prematur <i>atrioventrikular junction</i>		(Stakes 3)
	d) <i>Takikardia atrioventrikular junction</i>		(Stakes 4)
	4) Mekanisme <i>supraventrikular</i>		
	a) Kontraksi prematur <i>supraventrikular</i>		(Stakes 4)
	b) Irama <i>supraventrikular</i>		(Stakes 4)
	c) <i>Takikardia supraventrikular</i>		(Stakes 4)
	5) Mekanisme ventrikular		
	a) Kontraksi prematur <i>ventrikular (Ventricular Extra Systole /VES)</i>		
	(1)	< 5 kali per menit	(Stakes 2)
	(2)	≥ 5 kali per menit	(Stakes 4)
	b) Irama <i>ventrikular</i>		(Stakes 4)

	c) <i>Takikardia ventrikular</i>	(Stakes 4)
	d) <i>Fibrilasi ventrikular</i>	(Stakes 4)
	6) Irama pacu jantung artifisial.	
	a) Irama <i>atrial</i> dari pacu jantung	(Stakes 4)
	b) Irama <i>ventrikular</i> dari pacu jantung	(Stakes 4)
	7) Pembesaran Jantung	
	a) Pembesaran atrium kiri	(Stakes 3)
	b) Pembesaran atrium kanan	(Stakes 3)
	c) Pembesaran <i>biatrial</i>	(Stakes 4)
	d) Pembesaran ventrikel kiri	(Stakes 4)
	e) Pembesaran ventrikel kanan	(Stakes 3)
	f) Pembesaran <i>biventrikular</i>	(Stakes 4)
	g) Pembesaran atrium kiri & ventrikel kiri	(Stakes 4)
	h) Pembesaran atrium kanan & ventrikel kanan	(Stakes 4)
	i) Pembesaran <i>biatrial</i> dan <i>biventrikular</i>	(Stakes 4)

10. Ketentuan dan Norma Penilaian

- a. Hasil Tes Kesehatan Tahap I ditentukan berdasarkan pedoman penilaian Stakes.
- b. Stakes sebagaimana dimaksud pada huruf a terdiri dari:
 - 1) Stakes 1 adalah kondisi tidak ada kelainan atau penyakit sama sekali atau kalau ada kelainan tersebut adalah sangat ringan atau tidak berarti, sehingga memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon Praja;
 - 2) Stakes 2 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat ringan yang tidak mengganggu fungsi tubuh, sehingga masih memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon Praja;
 - 3) Stakes 3 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat sedang yang sedikit mengganggu fungsi tubuh, sehingga kurang memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon Praja; dan
 - 4) Stakes 4 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat berat yang akan mengganggu fungsi tubuh, sehingga tidak memenuhi persyaratan medis untuk diterima/bertugas sebagai calon Praja.
- c. Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap I meliputi:
 - 1) Memenuhi syarat; dan
 - 2) Tidak memenuhi syarat.
- d. Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap I memenuhi syarat, dengan kategori:
 - 1) baik (B);

- 2) cukup (C); dan
 - 3) kurang (K1).
- e. Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap I tidak memenuhi syarat, dengan kategori kurang sekali (K2).
- f. Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap I dengan kategori Baik (B) sebagaimana dimaksud pada huruf d nomor 1), terdiri dari:
- 1) nilai 80 (delapan puluh), bila semua aspek mempunyai nilai Stakes 1;
 - 2) nilai 77 (tujuh puluh tujuh), bila terdapat 1 (satu) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - 3) nilai 75 (tujuh puluh lima), bila terdapat 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - 4) nilai 73 (tujuh puluh tiga), bila terdapat 3 (tiga) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2; dan
 - 5) nilai 70 (tujuh puluh), bila terdapat:
 - a) 1 (satu) atau 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2 yang disebabkan kelainan jantung tetapi masih dalam batas normal; atau
 - b) 4 (empat) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2.
- g. Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap I dengan kategori Cukup (C) sebagaimana dimaksud pada huruf d nomor 2), terdiri dari:
- 1) nilai 67 (enam puluh tujuh), bila terdapat 5 (lima) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - 2) nilai 65 (enam puluh lima), bila terdapat 6 (enam) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - 3) nilai 63 (enam puluh tiga), bila terdapat 7 (tujuh) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2; dan
 - 4) nilai 60 (enam puluh), bila terdapat:
 - a) 8 (delapan) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 2; dan
 - b) 3 (tiga) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 2 yang disebabkan kelainan jantung tetapi masih dalam batas normal.
- h. Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap I dengan kategori Kurang (K1) sebagaimana dimaksud pada huruf d nomor 3), terdiri dari:

- 1) nilai 57 (lima puluh tujuh), bila terdapat 1 (satu) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3;
 - 2) nilai 56 (lima puluh enam), bila terdapat 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3; dan
 - 3) nilai 55 (lima puluh lima), bila terdapat 3 (tiga) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3.
- i. Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap I dengan nilai Kurang Sekali (K2) sebagaimana dimaksud pada huruf e, apabila mendapat nilai 50 (lima puluh), dengan ketentuan:
- 1) Bila terdapat lebih dari 3 (tiga) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3;
 - 2) Bila terdapat 1 (satu) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 4.
- j. Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap I sebagaimana dimaksud huruf e, dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat dengan alasan, dapat:
- 1) Membahayakan diri dan/atau orang lain;
 - 2) Menularkan penyakit dan/atau merugikan lingkungan; dan
 - 3) Menyebabkan gangguan fungsi disamping estetika kurang dan/atau menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan selama pendidikan dan penugasan.
- k. Khusus bagi peserta Orang Asli Papua (OAP) penilaian Stakes 4 dapat dibuat Stakes 3 apabila kelainan tersebut meliputi:
- 1) Tidak membahayakan diri sendiri dan/atau orang lain;
 - 2) Tidak menularkan penyakit dan/atau merugikan lingkungan; dan
 - 3) Tidak menyebabkan gangguan fungsi di samping estetika kurang dan /atau menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan selama pendidikan dan penugasan.

PEDOMAN PENILAIAN HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHAP I

NO.	NILAI		KETERANGAN
	KUALITATIF	KUANTITATIF	
1.	Baik (B)	80	Setiap aspek pemeriksaan memiliki nilai Stakes 1
		70 – 77	Bila terdapat kelainan sebanyak 1-4 kelainan dengan nilai Stakes 2, sbb: a. 1 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B – 77 b. 2 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B – 75 c. 3 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B – 73 d. 4 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B – 70 e. 1 atau 2 kelainan dengan nilai Stakes 2 nya karena kelainan Jantung yang masih dalam batas normal (Stakes 2) maka dinilai : B – 70
2.	Cukup (C)	60 – 67	Bila terdapat >4 kelainan dengan nilai Stakes 2, sbb: a. 5 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C – 67 b. 6 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C – 65 c. 7 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C – 63 d. \geq 8 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai: C – 60 e. \geq 3 kelainan dengan nilai stakes 2 disertai kelainan jantung yang masih dalam batas normal (Stakes 2) dinilai : C – 60
3.	Kurang (K1)	55 – 57	a. 1 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai: K1- 57 b. 2 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai: K1- 56 c. 3 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai: K1- 55
4.	Kurang Sekali (K2)	50	a. Bila terdapat > 3 kelainan dengan nilai Stakes 3 b. Bila terdapat kelainan dengan nilai Stakes 4

11. Hasil Tes Kesehatan Tahap I sesuai prinsip *STATUS PRESENT* (Kondisi kesehatan pada saat pemeriksaan kesehatan dilakukan).

12. Penentuan peserta yang memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat Tes Kesehatan Tahap I dilakukan oleh Instansi pelaksana tes yang disampaikan kepada Panitia SPCP IPDN;

13. Peserta Tes Kesehatan Tahap I yang memenuhi syarat dilakukan pembobotan dengan komposisi Nilai SKD dengan bobot 40, Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris dengan bobot 40, dan Nilai Tes Kesehatan Tahap I dengan bobot 20;
14. Perhitungan untuk penentuan ranking kelulusan ke tahap selanjutnya dilakukan berdasarkan akumulasi hasil pembobotan Nilai SKD peserta (NSKD), Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris peserta (NTKBI), dan Nilai Tes Kesehatan Tahap I (NkesI), dengan rumus:
Nilai SKD+TKBI+KesI =
{(NSKD/550 x 40) + (NTKBI/677 x 40)+ (NkesI/80 x 20)}.
15. Penulisan nilai SKD+TKBI+KesI terdiri dari 2 digit dan 2 angka di belakang koma dan tidak ada pembulatan;
16. Penetapan jumlah kelulusan peserta dari akumulasi Nilai SKD, Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris, dan Nilai Tes Kesehatan Tahap I untuk ke tahapan selanjutnya, diambil 1,5 (satu koma lima) kali jumlah formasi dan OAP 2 (dua) kali jumlah formasi pada wilayah Papua berdasarkan peringkat terbaik;
17. Peserta yang lulus 1,5 (satu koma lima) kali jumlah formasi dan OAP 2 (dua) kali jumlah formasi berdasarkan peringkat terbaik ditetapkan dengan Keputusan Rektor IPDN melalui rapat pleno Panitia SPCP IPDN dan instansi pelaksana tes;
18. Pengumuman kelulusan disampaikan melalui tautan <https://spcp.ipdn.ac.id>; dan
19. Peserta yang dinyatakan lulus berhak mengikuti Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran.

F. Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran

1. Peserta yang berhak mengikuti Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran adalah peserta yang dinyatakan lulus 1,5 (satu koma lima) kali jumlah formasi dan OAP 2 (dua) kali jumlah formasi berdasarkan peringkat terbaik dari akumulasi Nilai SKD, Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris, dan Tes Kesehatan Tahap I sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Rektor IPDN.
2. Pelaksanaan Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran dilakukan di lokasi yang ditentukan oleh Instansi pelaksana tes;
3. Pengumuman tempat dan waktu pelaksanaan Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran dilakukan oleh panitia SPCP IPDN;
4. Pelaksanaan Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran dilakukan dengan menggunakan Metode *Computer Assisted Test* (CAT);
5. Satu hari sebelum pelaksanaan Tes Psikologi, Integritas dan

Kejujuran dilaksanakan gladi jaringan oleh Instansi pelaksana tes dan diikuti oleh peserta;

6. Materi Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran terdiri dari:

a. Aspek psikologi yang diungkap dalam tes psikologi dengan Metode *Computer Assisted Test* (CAT), meliputi:

1) kecerdasan terdiri atas:

- a) kemampuan berpikir praktis;
- b) kemampuan berpikir verbal;
- c) kemampuan berpikir logis; dan
- d) kemampuan berpikir analitis.

2) kepribadian terdiri atas:

- a) stabilitas emosi;
- b) prososial;
- c) penyesuaian diri;
- d) kepercayaan diri;
- e) motif berprestasi; dan
- f) pengambilan keputusan.

3) sikap kerja terdiri atas:

- a) kecepatan kerja;
- b) ketelitian kerja; dan
- c) ketahanan kerja.

b. Aspek Integritas dan Kejujuran yang diungkap dalam tes psikologi calon Praja dengan Metode *Computer Assisted Test* (CAT), meliputi:

- 1) Integritas;
- 2) Inovasi;
- 3) Kepemimpinan;
- 4) Transparansi;
- 5) Produktivitas;
- 6) Profesionalisme; dan
- 7) Religiusitas.

7. Sistem Penilaian

a. Sistem penilaian Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran calon praja IPDN dilaksanakan melalui:

- 1) penentuan nilai masing-masing aspek;
- 2) penentuan kategori masing-masing aspek; dan
- 3) penentuan nilai akhir.

b. Penentuan nilai masing-masing aspek, meliputi:

- 1) masing-masing butir soal diberikan skor sesuai dengan jenis dan bentuk soal;
 - 2) menghitung skor jawaban masing-masing aspek untuk menentukan *Raw Score* (RS); dan
 - 3) RS dikonversikan ke dalam skala dua puluh atau skala seratus untuk mendapatkan *Weighted Score* (WS).
8. Ketentuan dan Norma Penilaian
- a. Penentuan kategori masing-masing aspek yaitu dengan mengelompokkan *Weighted Score* (WS) ke dalam lima kategori:
 - a. skor 16 - 20 kategori baik (B);
 - b. skor 11,5 – 15,9 kategori cukup baik (CB);
 - c. skor 8,5 – 11,4 kategori cukup (C);
 - d. skor 4 – 8,4 kategori kurang (K); dan
 - e. skor 0 – 3,9 kategori kurang sekali (KS).
 - b. Penentuan nilai akhir Tes Psikologi, Integritas, dan Kejujuran, meliputi:
 - 1) memasukkan kategori nilai masing-masing aspek ke dalam tabel psikogram dan masing-masing aspek diberikan bobot;
 - 2) menjumlahkan nilai masing-masing aspek dengan cara mengalikan bobot setiap aspek dengan nilai kategorinya, yaitu baik (B) 4, cukup baik (CB) 3, cukup (C) 2, kurang (K) 1, dan kurang sekali (KS) -76;
 - 3) menjumlahkan nilai total dari seluruh aspek dalam psikogram;
 - 4) mentransfer nilai total yang diperoleh dari psikogram ke dalam tabel posisi yang bergerak dari nilai 1 sampai dengan 85;
 - 5) menetapkan hasil akhir tes psikologi calon praja dengan kategori:
 - a) Memenuhi Syarat (MS) apabila nilai akhir minimal 61;
 - b) Tidak Memenuhi Syarat (TMS) apabila nilai akhir kurang dari 61 dikecualikan bagi Orang Asli Papua; dan
 - c) Khusus peserta OAP Tidak Memenuhi Syarat (TMS) apabila nilai akhir kurang dari 41.

9. Hasil Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran sesuai prinsip *STATUS PRESENT* (Kondisi fisik dan mental pada saat tes dilakukan);
10. Penentuan peserta yang memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran dilakukan oleh Instansi pelaksana tes yang disampaikan kepada Panitia SPCP IPDN;
11. Peserta Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran yang memenuhi syarat dilakukan pembobotan dengan komposisi Nilai SKD dengan bobot 40, Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris dengan bobot 30, Nilai Tes Kesehatan Tahap I dengan bobot 10, dan Nilai Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran dengan bobot 20;
12. Perhitungan untuk penentuan ranking kelulusan ke tahap selanjutnya dilakukan berdasarkan akumulasi hasil pembobotan Nilai SKD peserta (NSKD), Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris peserta (NTKBI), Nilai Tes Kesehatan Tahap I (NkesI), dan Nilai Tes Psikologi, Integritas, dan Kejujuran (Npsi), dengan rumus:
Nilai SKD+TKBI+KesI+Psi =
 $\{(NSKD/550 \times 40) + (NTKBI/677 \times 30) + (NkesI/80 \times 10) + (Npsi/85 \times 20)\}$;
13. Penulisan nilai SKD+TKBI+KesI+Psi terdiri dari 2 digit dan 2 angka di belakang koma dan tidak ada pembulatan;
14. Penetapan jumlah kelulusan peserta dari akumulasi Nilai SKD, Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris, Nilai Tes Kesehatan Tahap I dan Nilai Tes Psikologi, Integritas, dan Kejujuran untuk ke tahapan selanjutnya, diambil 1,1 (satu koma satu) kali jumlah formasi pada masing-masing provinsi dan OAP 1,5 (satu koma lima) kali jumlah formasi berdasarkan peringkat terbaik;
15. Peserta yang lulus 1,1 (satu koma satu) kali jumlah formasi dan dan OAP 1,5 (satu koma lima) kali jumlah formasi berdasarkan peringkat terbaik melalui rapat pleno Panitia SPCP IPDN bersama Lembaga pelaksana tes dan ditetapkan dengan Keputusan Rektor IPDN;
16. Pengumuman kelulusan disampaikan melalui tautan <https://spcp.ipdn.ac.id>; dan
17. Peserta yang dinyatakan lulus berhak mengikuti Tahapan Seleksi Penentuan Akhir.

G. Seleksi Penentuan Akhir

Seleksi Penentuan Akhir dapat dilaksanakan di IPDN Kampus Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat dan/atau di tempat lain yang ditetapkan oleh Panitia SPCP.

1. Verifikasi Faktual Dokumen Persyaratan Administrasi

Tahap II:

- a. Peserta yang berhak mengikuti verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi tahap II adalah peserta yang dinyatakan lulus 1,1 (satu koma satu) kali jumlah formasi pada 32 Provinsi dan dan OAP 1,5 (satu koma lima) kali jumlah formasi pada Wilayah Papua berdasarkan peringkat terbaik sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Rektor;
- b. Verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi tahap II dimulai sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh panitia;
- c. Peserta yang tidak melakukan verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi tahap II dinyatakan gugur;
- d. Tidak ada penggantian/pengisian formasi apabila ada peserta yang telah dinyatakan lulus 1,1 (satu koma satu) kali jumlah formasi dan dan OAP 1,5 (satu koma lima) kali jumlah formasi berdasarkan peringkat terbaik yang mengundurkan diri;
- e. Peserta diwajibkan membawa dokumen persyaratan untuk Verifikasi Faktual tahap II yaitu:
 - 1) KTP-el (asli dan fotokopi), dan fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir (jika Kartu Keluarga belum di tanda tangan digital oleh Disdukcapil setempat) sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 2) Fotokopi Kartu Keluarga yang sudah ada tanda tangan digital oleh Disdukcapil setempat tidak perlu dilegalisir sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 3) Kartu Keluarga asli dan fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir (jika Kartu Keluarga belum di tanda tangan digital oleh Disdukcapil setempat) bagi Calon Praja yang berusia 16 tahun sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 4) Ijazah SMA/MA asli dan fotokopi legalisir sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 5) Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) asli dengan keterangan mengikuti Seleksi Penerimaan Calon Praja IPDN; dan

- 6) Pasfoto berwarna ukuran foto 4x6 cm dengan menghadap ke depan dan tidak memakai kacamata, serta mengenakan kemeja lengan panjang berwarna putih polos dengan latar belakang merah sebanyak 6 (enam) lembar;
- f. Dokumen yang wajib dibawa sesuai dengan format yang diunduh dari tautan <https://spcp.ipdn.ac.id>, yaitu:
 - 1) Biodata Calon Peserta Seleksi;
 - 2) Surat pernyataan yang ditandatangani di atas materai Rp10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) serta diketahui orang tua /wali, yang menyatakan bahwa:
 - a) Belum pernah menikah/kawin, hamil/melahirkan dan sanggup tidak menikah/kawin selama mengikuti pendidikan;
 - b) Bersedia diberhentikan jika melakukan Pelanggaran Displin Praja sebagaimana diatur dalam Pedoman Tata Kehidupan Praja;
 - c) Bersedia menaati Peraturan di IPDN;
 - d) Bersedia ditempatkan di seluruh kampus IPDN pada saat proses pembelajaran;
 - e) Bersedia dikembalikan ke daerah masing – masing apabila terbukti melakukan pemalsuan identitas/dokumen dan/atau memberikan keterangan palsu pada pelaksanaan tes dan/atau tidak memenuhi persyaratan pendaftaran di atas;
 - f) Tidak pernah diberhentikan sebagai Praja IPDN dan Perguruan Tinggi lainnya dengan tidak hormat; dan
 - g) bersedia mengembalikan biaya seleksi yang disetorkan ke kas negara apabila peserta mengundurkan diri setelah dinyatakan lulus sebagai Calon Praja IPDN.
 - 3) Surat Pernyataan bersedia menandatangani dan mengikuti Perjanjian Ikatan Dinas Lulusan IPDN di Lingkungan Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah yang dinyatakan secara tertulis dan ditandatangani di atas materai Rp 10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) dan diketahui oleh orang tua/wali.

- 4) Surat Pernyataan Kesiediaan Mengikuti Tes Kesehatan Tahap II yang telah ditandatangani oleh peserta dan orang tua di atas materai Rp 10.000; dan
 - 5) Surat Keterangan Orang Asli Papua (OAP) khusus bagi peserta OAP ditandatangani oleh Ketua atau Anggota Majelis Rakyat Papua berdasarkan keanggotaan yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- g. Panitia SPCP IPDN melakukan pemeriksaan kesesuaian, keabsahan, dan keaslian dokumen persyaratan administrasi yang dibawa oleh Peserta Pantukhir terkait dengan dokumen:
- 1) KTP-el asli dan fotokopi bagi peserta yang berusia 17 tahun sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 2) Fotokopi Kartu Keluarga yang dilegalisir oleh pejabat berwenang, untuk Kartu Keluarga yang sudah ada tanda tangan digital oleh Disdukcapil setempat tidak perlu dilegalisir, sebanyak 1 (satu) lembar;
 - 3) Ijazah SMA/MA asli dan fotokopi legalisir sebanyak 1 (satu) lembar. Bagi Siswa Kelas XII SMA/MA yang lulus Tahun 2026 dapat membawa asli dan fotokopi legalisir Surat Keterangan Lulus yang ada tertera nilai ijazah sebanyak 1 (satu) lembar apabila Ijazah SMA/MA belum diberikan oleh pihak SMA/MA;
 - 4) Pakta Integritas Tahun 2026 asli (bukan fotokopi atau cetak hasil scan) sesuai format dalam portal <https://spcp.ipdn.ac.id> yang diketik rapi pada pengisian datanya menggunakan huruf KAPITAL dan ditandatangani oleh peserta di atas meterai Rp10.000,00 dengan mengetahui orangtua/wali;
 - 5) Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) asli dengan keterangan mengikuti Seleksi Penerimaan Calon Praja IPDN Tahun 2026;
 - 6) Pasfoto berwarna ukuran foto 4x6 cm dengan menghadap ke depan dan tidak memakai kacamata, serta mengenakan kemeja lengan panjang berwarna putih polos dengan latar belakang merah sebanyak 6 (enam) lembar;

- 7) Biodata Calon Peserta Seleksi sesuai format dalam tautan <https://spcp.ipdn.ac.id>; dan
 - 8) Surat Keterangan Orang Asli Papua (OAP) asli (bukan fotokopi atau cetak hasil scan) bagi peserta OAP, yang ditandatangani oleh Ketua/anggota Majelis Rakyat Papua (MRP). Wajib bertandatangan asli dan berstempel basah dari Majelis Rakyat Papua, selain daripada itu maka Surat Keterangan OAP dianggap tidak asli dan dinyatakan gugur;
 - h. Peserta yang sudah sesuai dokumen persyaratan administrasinya berhak mengikuti tahapan tes selanjutnya;
 - i. Apabila terdapat ketidaksesuaian atau ketidakaslian dokumen persyaratan peserta, Panitia SPCP IPDN membuat berita acara hasil pemeriksaan;
 - j. Berita acara hasil pemeriksaan, memuat pernyataan dari peserta dan Panitia SPCP IPDN mengenai dokumen persyaratan yang tidak sesuai atau tidak asli;
 - k. Berita acara ditandatangani oleh peserta dan Panitia SPCP di atas kertas bermeterai Rp10.000,00;
 - l. Berita acara hasil pemeriksaan sebagai dasar peserta dinyatakan gugur; dan
 - m. Hasil verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi beserta dokumen peserta yang dimasukkan ke dalam map berwarna merah bagi peserta pria dan map berwarna biru bagi peserta wanita, dibawa dan diserahkan kepada Panitia SPCP IPDN.
2. Tes Kesehatan Tahap II
- a. Peserta Tes Kesehatan Tahap II adalah peserta yang memenuhi syarat verifikasi faktual dokumen persyaratan administrasi tahap II; dan
 - b. Pengumuman tempat dan waktu pelaksanaan Tes Kesehatan Tahap II dilakukan oleh panitia SPCP IPDN.
 - c. Materi Pemeriksaan Tes Kesehatan Tahap II bagi Peserta SPCP IPDN meliputi:
 - 1) Anamnesis: Penjelasan tentang riwayat penyakit baik pada diri sendiri (Calon Praja IPDN) maupun keluarga yang saat ini atau sebelumnya pernah diderita. Termasuk penjelasan tentang penyakit yang sifatnya diturunkan

(contoh Asma, Hypertensi, Epilepsi/Ayan maupun tindakan pembedahan yang pernah dilakukan).

2) Fisik Umum:

a) Fisik

- (1) Bedah;
- (2) Penyakit Dalam;
- (3) Paru-Paru;
- (4) Syaraf;
- (5) Kulit dan Kelamin; dan
- (6) *Obgyn* bagi peserta wanita.

b) Telinga Hidung Tenggorokan (THT);

c) Nadi dan Tekanan Darah

d) Pengukuran Tinggi Badan, Berat Badan dan Komposisi Tubuh;

e) Mata; dan

f) Gigi dan Mulut.

3) Laboratorium:

a) Urine Rutin;

b) Darah Lengkap;

c) SGOT;

d) SGPT;

e) Ureum;

f) *Kreatinin*;

g) Kolesterol Total;

h) Trigliserida;

i) Glukosa Puasa;

j) Asam Urat;

k) Bilirubin Total;

l) Anti HIV;

m) HbsAg;

n) VDRL/TPHA;

o) Narkoba (MOP, AMP, Meth-AMP, HEROIN, BZO, THC);

p) Uji Kehamilan (peserta wanita);

q) Radiologi (Foto *Thorax*); dan

r) Jantung menggunakan metode tes *Treadmill* Jantung.

4) Kesehatan Jiwa:

- a) Tertulis/*online* menggunakan MMPI; dan
 - b) Wawancara.
- d. Sistem penilaian pemeriksaan Tes Kesehatan Tahap II bagi peserta seleksi calon praja IPDN meliputi:

a) Standar Penilaian Bedah

1.	Kepala, Muka dan Leher:	
	a.	Tumor atau <i>deformitas</i> pada tulang kepala dengan atau tanpa kelainan otak. (Stakes 4)
	b.	Kelainan akibat trauma kepala dan tulang wajah (Stakes 4)
	c.	Pasca <i>kraniotomi/kraniotomi</i> (Stakes 4)
	d.	Pasca <i>tiroidektomi</i> (harus disertai surat keterangan hasil pemeriksaan patologi anatomi dari dokter operator):
		a) Jinak (Stakes 3)
		b) Ganas (Stakes 4)
2.	Dada:	
	a.	Kelainan bentuk dada kongenital misalnya <i>funnel chest</i> dan <i>pigeon chest</i> (Stakes 4)
	b.	Kelainan bentuk dada akibat penyakit tuberkulosis/ TBC (Stakes 4)
	c.	<i>Periostitis costae</i> (Stakes 4)
	d.	<i>Osteochondritis costae (syndrome of tietze)</i> (Stakes 4)
	e.	<i>Ginekomastia</i> (Stakes 4)
	f.	<i>Ginekomastia</i> yang sudah dioperasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh (harus disertai surat keterangan hasil pemeriksaan patologi anatomi dari dokter operator):
		1) Jinak (Stakes 2)
		2) Ganas (Stakes 4)
	g.	Tumor payudara (Stakes 4)
	h.	<i>Post op</i> tumor payudara dengan disertai hasil pemeriksaan patologi anatomi:
		1) Jinak (<i>fibroadenoma mammae</i>) (Stakes 2)
		2) Ganas (Stakes 4)
	i.	<i>Ankylosing spondylitis</i> (Stakes 4)
	j.	<i>Deformitas</i> pada <i>klavikula</i> atau <i>skapula</i> sedemikian rupa sehingga mengganggu fungsi gerak tubuh (Stakes 4)
3.	Abdomen dan sistem gastrointestinal.	
	a.	Semua bentuk hernia (Stakes 4)
	b.	Hernia yang sudah di operasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh (Stakes 2)
	c.	Sinus-sinus/fistula-fistula pada dinding abdomen (stakes 4)
	d.	Semua tumor dari <i>tractus</i> gastrointestinalis (Stakes 4)
	e.	<i>Post splenektomi</i> (Stakes 4)
	f.	<i>Post appendiktomi</i> , minimal 3 bulan dan bekas (Stakes 2)

		luka sudah sembuh	
	g.	<i>Post cholecystectomi</i>	(Stakes 4)
	h.	<i>Post laparatomi</i>	(Stakes 4)
4.	Anus dan rektum.		
	a.	<i>Hemorrhoid eksterna:</i>	
		1) tunggal tenang (diameter sampai 0,5 cm)	(Stakes 2)
		2) tunggal tenang (diameter > 0,5 sampai 1 cm)	(Stakes 3)
		3) tunggal tenang (diameter > 1 cm) atau tunggal aktif atau ganda/multipel tenang/aktif	(Stakes 4)
	b.	<i>Hemorrhoid interna</i>	(Stakes 4)
	c.	<i>Fisura ani</i>	(Stakes 4)
	d.	<i>Striktur atau prolaps rekti</i>	(Stakes 4)
	e.	Fistula ani / sinus perianal	(Stakes 4)
	f.	<i>Incontinentia alvi</i> (pemeriksaan dengan <i>Rectal toucher</i>)	(Stakes 4)
	g.	Anus corong	(Stakes 4)
5.	Sistem urogenital		
	a.	<i>Hidroneprosis</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Ren mobilis</i>	(Stakes 4)
	c.	Kelainan kongenital ureter	(Stakes 4)
	d.	Kelainan kongenital vesika urinaria	(Stakes 4)
	e.	<i>Epi dan hipospadia</i>	(Stakes 4)
	f.	<i>Hermaphrodit</i>	(Stakes 4)
	g.	<i>Hidrokel</i>	(Stakes 4)
	h.	<i>Hidrokel</i> yang sudah dioperasi minimal 3 bulan dan bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
	i.	<i>Spermatokel</i>	(Stakes 2)
	j.	<i>Undescensus testicularum</i> /Mono testis	(Stakes 4)
	k.	<i>Undescensus testicularum</i> yang sudah dioperasi minimal 3 bulan, bekas luka sudah sembuh dan teraba dua testis	(Stakes 2)
	l.	Tumor ginjal, <i>vesica urinaria</i> , testis, penis dan prostat	(Stakes 4)
	m.	Nefritis akut/kronis dan nefritis <i>tuberkulosa</i>	(Stakes 4)
	n.	Nefrotik sindrom	(Stakes 4)
	o.	Batu dalam traktus <i>urogenitalis</i> unilateral/bilateral	(Stakes 4)
	p.	<i>Pielitis</i> kronis	(Stakes 4)
	q.	<i>Pielonefritis</i>	(Stakes 4)
	r.	<i>Cystitis</i> akut	(Stakes 4)
	s.	<i>Cystitis</i> kronis termasuk <i>cystitis tuberkulosa</i>	(Stakes 4)
	t.	<i>Striktura</i> uretra	(Stakes 4)
	u.	Amputasi penis	(Stakes 4)
	v.	Hipertrofi prostat	(Stakes 4)
	w.	Prostatitis	(Stakes 4)
	x.	Varikokel:	
		1) dengan berdiri teraba dengan valsava	(Stakes 3)
		2) dengan berdiri teraba atau terlihat tanpa valsava	(Stakes 4)
		3) Post operasi Varikokel minimal 3 bulan dan luka	(Stakes 2)

		sudah sembuh tanpa komplikasi	
		4) <i>Post operasi Varikokel dengan komplikasi</i>	(Stakes 4)
	y.	Enuresis	(Stakes 4)
	z.	<i>Pimosis</i> (teknis pemeriksaan: bila korona tidak dapat terlihat dengan membuka preputium)	(Stakes 4)
	aa	Implantasi silikon cair/ benda asing dan sejenis nya di korpus penis/tempat lain	(Stakes 4)
6.	Kelainan kongenital		
	a.	Anggota gerak atas:	
		1) <i>Webbed fingers (syndactily)</i>	(Stakes 4)
		2) <i>Spina bifida</i>	(Stakes 4)
		3) Hiperekstensi lengan	(Stakes 2)
		4) <i>Polydactily</i>	(Stakes 4)
		5) <i>Polydactily</i> yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 4)
		6) <i>Mallet finger</i>	(Stakes 4)
		7) <i>Mallet finger</i> yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 3)
	b.	Anggota gerak bawah:	
		1) <i>Hammer toe</i>	(Stakes 4)
		2) <i>Hallux valgus</i>	(Stakes 4)
		3) <i>Webbed toes</i>	(Stakes 4)
		4) <i>O / X been:</i>	
		(a) < 3 cm	(Stakes 1)
		(b) 3 – 5 cm	(Stakes 2)
		(c) >5 – 7 cm	(Stakes 3)
		(d) > 7 cm	(Stakes 4)
		5) <i>Pes planus / pes cavus</i>	(Stakes 4)
		6) <i>Pes planus</i> parsial	(Stakes 3)
		7) <i>Polydactily</i>	(Stakes 4)
		8) <i>Polydactily</i> yang sudah dioperasi dengan fungsi jari normal	(Stakes 2)
		9) Hiper ekstensi kaki	(Stakes 3)
		10) <i>General Laxity</i>	(Stakes 4)
7.	Trauma		
	a.	Anggota gerak atas:	
		1) Fraktur sudah union tanpa gangguan fungsi (berdasarkan Rontgen)	(Stakes 2)
		2) Fraktur pada tulang atau persendian dengan atau tanpa dislokasi yang belum union (berdasarkan Rontgen)	(Stakes 4)
		3) Kehilangan sebuah <i>phalanx</i> distal atau lebih dari salah satu jari	(Stakes 4)
		4) Kehilangan tangan kanan dan / atau tangan kiri	(Stakes 4)
		5) Bekas operasi fraktur tulang belakang	(Stakes 4)
		6) <i>Kontraktur</i> jari	(Stakes 4)
	b.	Anggota gerak bawah:	
		1) Kehilangan sebuah <i>phalanx</i> distal atau lebih	(Stakes 4)

		dari salah satu jari	
		2) Kuku yang tumbuh ke dalam	(Stakes 4)
		3) Kehilangan satu kaki	(Stakes 4)
		4) Riwayat Fraktur tulang <i>coccigeus</i>	(Stakes 4)
		5) Fraktur sudah union tanpa gangguan fungsi (berdasarkan Rontgen)	(Stakes 2)
		6) Fraktur belum union pada tulang atau persendian dengan atau tanpa dislokasi (berdasarkan <i>Rontgen</i>)	(Stakes 4)
8.	Peradangan		
	a.	<i>Osteomyelitis</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Poliarthritis rematika</i> pada sendi kecil yang dalam 2 (dua) tahun tidak menunjukkan <i>eksaserbasi</i> akut	(Stakes 4)
	c.	Kelainan sendi karena: <i>koch</i> , <i>lues</i> , <i>gonorrhoe</i> , rematik	(Stakes 4)
	d.	<i>Osteoarthritis</i>	(Stakes 4)
9.	Lain-lain		
	a.	Anggota gerak atas:	
		1) Ankilosis	(Stakes 4)
		2) <i>Kiposis/lordosis</i> :	
		a) Ringan	(Stakes 2)
		b) Sedang	(Stakes 3)
		c) Berat (konfirmasi dengan hasil radiologi)	(Stakes 4)
		3) <i>Skoliosis</i> :	
		a) Ringan (<i>rib hump</i> belum terlihat)	(Stakes 2)
		b) Sedang (<i>rib hump</i> mulai terlihat)	(Stakes 3)
		c) Berat (<i>rib hump</i> jelas terlihat, dikonfirmasi dengan hasil radiologi)	(Stakes 4)
		4) <i>Luksasi habitual</i>	(Stakes 4)
		5) Hernia Nukleus <i>Pulposus</i> (HNP)	(Stakes 4)
		6) Bahu miring:	
		a) tanpa <i>skoliosis</i> /panggul asimetris	(Stakes 3)
		b) dengan <i>skoliosis</i> /panggul asimetris	(Stakes 4)
	b.	Anggota gerak bawah:	
		1) Ankilosis	(Stakes 4)
		2) Setiap gangguan gerakan sendi / ROM terbatas (panggul, lutut dan <i>ankle</i>) dinilai dari pergerakan dan cara berjalan	(Stakes 4)
		3) <i>Luksasi habitual</i>	(Stakes 4)
		4) <i>Sciatica</i>	(Stakes 4)
		5) <i>Sakralisasi</i> (Radiologi)	(Stakes 4)
		6) <i>Varices</i> :	
		a) Ringan : melebar dan sedikit menonjol	(Stakes 2)
		b) Sedang : melebar, menonjol dan sedikit berkelok	(Stakes 3)
		c) Berat : melebar, menonjol dan berkelok-kelok dan atau disertai ulkus/ <i>tromboflebitis</i>	(Stakes 4)

	7) Asimetri panggul	(Stakes 4)
	a) disertai skoliosis / <i>discrepancy</i> tungkai bawah	(Stakes 4)
	b) tidak disertai skoliosis / <i>discrepancy</i> tungkai bawah	(Stakes 3)

b) Standar Penilaian Penyakit Dalam

1.	Pemeriksaan Nadi dan Tekanan Darah	
a.	Nadi (Pengukuran nadi berdasarkan frekuensi jantung istirahat)	
	< 50 x/menit	(Stakes 4)
	50 - < 60 x/menit	(Stakes 3)
	60 - 100 x/menit	(Stakes 1)
	> 100 - 110 x/menit	(Stakes 2)
	>110 - 119 x/menit	(Stakes 3)
	≥ 120 x/menit	(Stakes 4)
b.	Tekanan darah (pemeriksaan dilaksanakan sesudah istirahat minimal 5 menit):	
	<u>Sistolik</u>	<u>Diastolik</u>
	110 - 120 mmHg (Stakes 1)	70 - 80 mmHg (Stakes 1)
	>120 - 130 mmHg (Stakes 2)	> 80 - < 85 mmHg (Stakes 2)
	> 90 - < 110 mmHg (Stakes 2)	> 60 - < 70 mmHg (Stakes 2)
	>130 - < 140 mmHg (Stakes 3)	85 - < 90 mmHg (Stakes 3)
	≤ 90/ ≥ 140 mmHg (Stakes 4)	≤ 60/ ≥ 90 mmHg (Stakes 4)
2.	Kepala, Muka, dan Leher	
a.	Tumor atau <i>deformitas</i> pada tulang kepala dengan atau tanpa kelainan otak.	(Stakes 4)
b.	Kelainan akibat trauma kepala dan tulang wajah	(Stakes 4)
c.	Pasca kraniotomi/ <i>kraniektomi</i>	(Stakes 4)
d.	Pasca <i>tiroidektomi</i> (harus disertai surat keterangan hasil pemeriksaan patologi anatomi dari dokter operator):	
	1) Jinak	(Stakes 3)
	2) Ganas	(Stakes 4)
e.	Pembesaran kelenjar getah bening leher	(Stakes 4)
f.	Struma/pembesaran kelenjar gondok	(Stakes 4)
3.	Abdomen dan sistem gastrointestinal	
a.	<i>Divertikula</i> dari esofagus	(Stakes 4)
b.	<i>Esofagitis</i> akut/ <i>Ulkus</i> esofagus	(Stakes 4)
c.	<i>Esofagitis</i> kronis/ <i>Gastro Esofageal Reflux Disease (GERD)</i> / <i>Barrets</i> esofagus	(Stakes 4)
d.	Gastritis erosifa, gastritis kronis dengan eksaserbasi akut.	(Stakes 4)
e.	<i>Ulkus ventrikuli</i> dan <i>duodeni</i>	(Stakes 4)
f.	<i>Stenosis pylori</i> karena tumor, <i>sikatrik</i> ,	(Stakes 4)

	<i>hipertonisitas.</i>	
g.	Kolitis akut, disentri amuba dan <i>basiler</i> yang akut dan kronis	(Stakes 4)
h.	<i>Irritable Bowel Syndrome (IBS)</i>	(Stakes 4)
i.	<i>Colitis Ulcerative / crohn disease / Inflammatory Bowel Disease (IBD)</i>	(Stakes 4)
j.	<i>Diverticulitis</i>	(Stakes 4)
k.	<i>Diverticulosis</i>	(Stakes 4)
l.	<i>Ileitis</i>	(Stakes 4)
m.	Diare kronis oleh semua sebab	(Stakes 4)
n.	Perdarahan gastrointestinal	(Stakes 4)
o.	Hepatitis akut (virus A, B, C atau Hepatitis penyebab lain)	(Stakes 4)
p.	<i>Hepatomegali</i>	(Stakes 4)
q.	Penyakit kantung empedu termasuk <i>cholelithiasis, cholecistitis</i>	(Stakes 4)
r.	Penyakit hati kronis / sirosis hati	(Stakes 4)
s.	<i>Pankreatitis</i> akut dan kronis	(Stakes 4)
t.	Splenomegali	(Stakes 4)
4.	Sistem endokrin, metabolik	
a.	Akromegali	(Stakes 4)
b.	<i>Dystrophia adiposa genitalis (Frohlich)</i>	(Stakes 4)
c.	Diabetes insipidus, <i>Simmond, Cushing syndrome</i>	(Stakes 4)
d.	<i>Hipertiroid</i>	(Stakes 4)
e.	<i>Myxedema</i>	(Stakes 4)
f.	<i>Tetani</i>	(Stakes 4)
g.	Diabetes melitus	(Stakes 4)
h.	Penyakit <i>Addison</i>	(Stakes 4)
i.	Tremor	
	a) Ringan	(Stakes 2)
	b) Sedang	(Stakes 3)
	c) Berat	(Stakes 4)
j.	<i>Hyperhidrosis</i>	
	a) Ringan	(Stakes 2)
	b) Sedang	(Stakes 3)
	c) Berat	(Stakes 4)
5.	Penyakit-penyakit umum	
a.	Penyakit cacing	
	1) Askariasis tanpa komplikasi sekunder	(Stakes 2)
	2) <i>Oksiuriasis</i>	(Stakes 2)
	3) <i>Ankilostomiasis</i>	(Stakes 4)
	4) Filariasis	(Stakes 4)
	5) <i>Sistosomiasis</i>	(Stakes 4)
	6) Taeniasis	(Stakes 4)
b.	Keracunan logam yang akut dan kronis	(Stakes 4)
c.	Lupus <i>erythematosus</i> sistemik	(Stakes 4)
d.	Demam <i>typhoid</i>	(Stakes 4)
e.	Morbili	(Stakes 4)
f.	<i>Mumps</i>	(Stakes 4)

g.	<i>Leptospirosis</i>	(Stakes 4)
h.	Limfoma <i>Malignum Hodgkin</i> /Limfoma <i>Malignum Non Hodgkin</i>	(Stakes 4)
i.	Demam Berdarah Dengue (DHF)	(Stakes 4)

c) Standar Penilaian Paru-Paru

1.	Kelainan Paru (Konfirmasi klinis dan Radiologis)	
a.	<i>Pneumotoraks</i> apapun sebabnya	(Stakes 4)
b.	Kelainan di pleura:	
	1) Efusi pleura apapun sebabnya	(Stakes 4)
	2) Bekas efusi pleura yang disebabkan oleh TBC paru	(Stakes 4)
	3) Bekas efusi pleura karena trauma yang sudah sembuh tetapi fungsi paru belum normal	(Stakes 4)
	4) Bekas efusi pleura karena trauma yang sudah sembuh dan fungsi paru normal	(Stakes 2)
	5) Penebalan pleura tanpa <i>retraksi</i> sela iga dan faal paru normal kembali	(Stakes 2)
	6) Penebalan pleura dengan <i>retraksi</i> sela iga	(Stakes 4)
c.	Bronkitis akut	(Stakes 3)
d.	Bronkitis kronik	(Stakes 4)
e.	<i>Bronkiektasi</i>	(Stakes 4)
f.	Aasma <i>bronkiale</i>	(Stakes 4)
g.	Emfisema paru yang dipastikan dengan kadar Pa CO ₂ > 45 mmHg	(Stakes 4)
h.	Abses paru	(Stakes 4)
i.	Abses paru yang sudah sembuh dan faal paru normal	(Stakes 2)
j.	TBC paru (Konfirmasi dengan hasil Rontgen)	
	1) Aktif (klinis, radiologis, BTA +)	(Stakes 4)
	2) Tidak aktif, lesi minimal	(Stakes 4)
	3) Tidak aktif, lesi lebih luas dari minimal	(Stakes 4)
k.	<i>Coin lesion</i>	(Stakes 4)
l.	Tumor paru	(Stakes 4)
2	Test fungsi paru:	
a.	Kapasitas Vital > 80 % (Normal)	(Stakes 1)
b.	Restriksi (KVP %):	
	1) 76 - 80 % (Normal)	(Stakes 2)
	2) 65 - 75 % (Restriksi ringan)	(Stakes 2)
	3) 55 - 64 % (Restriksi sedang)	(Stakes 3)
	4) < 55 % (Restriksi berat)	(Stakes 4)
c.	Obstruksi (VEP1 %):	
	1) 71 - 80 % (Normal)	(Stakes 2)
	2) 65 - 70 % (Obstruksi ringan)	(Stakes 2)
	3) < 65 % (Obstruksi sedang - berat)	(Stakes 4)

d) Standar Penilaian Syaraf

1.	Kepala, Muka dan Leher.		
	a.	Kelainan yang bersifat sementara sebagai akibat trauma, yang disertai kelainan otak (<i>Kontusio serebri, Kommosio serebri berat</i>)	(Stakes 4)
	b.	Kontraksi <i>spastis</i> otot-otot leher (<i>Torticolis</i>)	(Stakes 4)
	c.	Kelainan pada tulang vertebrata leher misalnya <i>spondilitis TBC Bechterew</i>	(Stakes 4)
	d.	Hernia otak / Hernia batang otak	(Stakes 4)
	e.	Fonetik:	
		1) Cadel ringan	(Stakes 3)
		2) Cadel sedang-berat	(Stakes 4)
		3) Pelo (<i>parese lidah</i>)	(Stakes 4)
		4) Sengau berat yang menetap	(Stakes 4)
2.	Sistem syaraf.		
	a.	Trauma <i>kapitis</i>	
		1) Bekas fraktur tengkorak yang tertutup bila tidak menyebabkan gejala-gejala sisa gangguan neurologis dan tidak ada perubahan bentuk kepala yang jelas	(Stakes 3)
		2) Pernah menderita Gagar otak/ <i>komosio</i> 3) serebri, tetapi tidak ada lagi keluhan neurologis	(Stakes 3)
		3) Pernah menderita Memar otak/gangguan <i>kontusio serebri</i>	(Stakes 4)
		4) Pernah menderita gangguan Pendarahan epidural dan <i>subdural</i>	(Stakes 4)
	b.	Pernah menderita gangguan meningitis	(Stakes 4)
	c.	Pernah menderita gangguan ensefalitis/ <i>ensefalopati</i>	(Stakes 4)
	d.	Semua jenis tumor serebri	(Stakes 4)
	e.	Gangguan syaraf-syaraf otak (<i>nervi cranialis</i>)	
		1) <i>Nervus opticus (neuritis optica dan neuritis retrobulbaris).</i>	
		a) Disebabkan oleh penjaralan infeksi dari sarang-sarang didekatnya atau <i>toksis</i> yang prognosinya baik	(Stakes 4)
		b) Disebabkan oleh meningitis, <i>encephalomyelitis</i> , arteriosklerosis dimana prognosinya kurang baik/buruk	(Stakes 4)
		2) Syaraf-syaraf okuler (N III, IV,VI)	
		a) Disebabkan oleh penjaralan infeksi dari sarang-sarang didekatnya atau <i>toksis</i> yang prognosinya baik	(Stakes 4)
		b) Disebabkan oleh <i>Reuma</i> , Diabetes mellitus, Meningitis <i>basalis</i> dan sebagainya dimana prognosinya kurang baik/buruk	(Stakes 4)
		3) Neuralgia <i>trigeminus</i> (N.V) <i>tic doulurex</i>	(Stakes 4)
		4) <i>Bells palsy</i> (N.VII)	(Stakes 4)
		5) Gangguan <i>Nervus vestibulo cochlearis</i> , yang	(Stakes 4)

	menimbulkan gangguan <i>vestibuler</i>	
	6) Gangguan <i>Nervus glossopharyngeus</i> (N. IX) dengan gangguan fonasi suara menjadi serak dan <i>neuralgia glossopharyngeus</i>	(Stakes 4)
	7) Gangguan <i>Nervus vagus</i> (N.X) dimana yang terganggu adalah <i>Nervus recurrens</i> yang menimbulkan gejala-gejala gangguan fonasi, suara jadi serak, pita suara pada sisi yang lumpuh tidak bergerak pada fonasi dan inspirasi	(Stakes 4)
	8) Gangguan N.X, XI & XII	(Stakes 4)
f.	Penyakit <i>ganglia</i> basal	
	1) <i>Sindroma Parkinson</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Chorea</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Athetosa</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Dystonia</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Blepharospasme</i>	(Stakes 4)
	6) <i>Tic Facialis (Hemifacialis spasme)</i>	(Stakes 4)
g.	Gangguan peredaran darah otak	
	1) Perdarahan otak, biasanya disertai hipertensi	(Stakes 4)
	2) Arteriosklerosis, <i>infark</i> otak dan sejenisnya	(Stakes 4)
h.	Epilepsi, semua jenis	(Stakes 4)
i.	Sifilis susunan syaraf	(Stakes 4)
j.	Trauma medula <i>spinalis</i>	
	1) <i>Komosio</i> medula <i>spinalis</i> , bila gangguan bersifat sementara, tidak disertai fraktur atau <i>luksasi kolumna vertebralis</i> , dan tidak ada gejala-gejala sisa	(Stakes 3)
	2) <i>Komosio</i> medula <i>spinalis</i> yang disertai gangguan-gangguan yang lebih besar	(Stakes 4)
	3) <i>Kontusio</i> medula <i>spinalis</i>	(Stakes 4)
k.	<i>Spondilitis tuberkulosa</i>	(Stakes 4)
l.	Hernia nukleus <i>pulposus</i> (H.N.P) baik HNP <i>servikalis/lumbalis</i> (dengan gejala klinis positif)	(Stakes 4)
m.	<i>Mielitis</i> (radang medula <i>spinalis</i>) dan penyakit-penyakit degenerasi <i>medulla spinalis</i> :	
	1) <i>Mielitis (myelitis transversalis)</i> antara lain menimbulkan gejala-gejala <i>paraplegi</i> atau <i>tetraplegi/parese</i> , gangguan BAB/BAK	(Stakes 4)
	2) Penyakit degenerasi medula <i>spinalis</i> antara lain: <i>sclerosis multiplex, syndroma myelia sclerosis miotrophix lateralis, ataksi freiderich</i> dan degenerasi <i>funikuler</i> dari medula <i>spinalis</i> , dimana pada umumnya menimbulkan gejala kelumpuhan alat dan gangguan sensibilitas	(Stakes 4)
n.	<i>Poliomielitis</i> anterior akut	(Stakes 4)
o.	Neuritis (<i>polineuropati</i>)	
	1) Neuritis akut. Tergantung dari kemungkinan hasil pengobatan	(Stakes 3)

	2) Neuritis berangsur-angsur disebabkan oleh:	
	a) Toksis metabolis (neuritis alkohol), intoksikasi menahun (neuritis logam arsen, timah, merkuri)	(Stakes 4)
	b) Metabolisme vaskuler (Diabetes melitus)	(Stakes 4)
	3) Radikulopati, misalnya: <i>Sindroma Gullain Barre</i>	(Stakes 4)
p.	Kelumpuhan perifer traumatik.	
	1) Kelumpuhan perifer karena trauma tajam, pada umumnya menyebabkan lesi yang <i>irreversible</i> , hingga prognosanya buruk, bila yang terkena syaraf yang penting dan menimbulkan kelumpuhan yang berat	(Stakes 4)
	2) Kelumpuhan karena trauma, biasanya menyebabkan gangguan-gangguan yang <i>reversible</i> maupun <i>irreversible</i> , tergantung kemungkinan penyembuhannya (> 6 bulan)	(Stakes 4)
q.	Nyeri kepala berulang.	
	1) Migrain pada umumnya	(Stakes 4)
	2) Nyeri kepala oksipital serangan berulang-ulang	(Stakes 4)
	3) Arteritis temporalis serangan berulang - ulang	(Stakes 4)
r.	<i>Miopati</i>	
	1) <i>Polimiositis</i> (termasuk dermatomiositis) akan tetapi yang tergolong <i>Collagen disease</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Dystrophia musculorum progresiva</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Myasthenia gravis</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Miotonia</i> kongenital dari Thomson, <i>myotonia distrofia</i> dan <i>myotonia acquisita</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Paralysis</i> periodik familial	(Stakes 4)
s.	Defisiensi sindrom: Beri-beri, neuritis ensefalopati, pelagra, <i>degeneration</i>	(Stakes 4)
t.	Gangguan serebelum	(Stakes 4)

e) Standar Penilaian Kulit dan Kelamin

1.	Infeksi kulit.	
a.	<i>Pioderma</i>	
	1) <i>Impetigo folikulitis, furunkel, karbunkel</i> dan <i>pionika</i>	(Stakes 2)
	2) <i>Erisipelas, selulitis, flegmon, abses, infeksi multipel kelenjar keringat (hydradenitis supurativa)</i>	(Stakes 3)
b.	Tuberkulosis kutis	
	1) <i>Skrofuloderma</i>	(Stakes 4)
	2) TBC kutis lainnya	(Stakes 4)
c.	<i>Morbus Hansen/kusta</i> (tipe <i>tuberkuloid, borderline, lepromatosa</i> dan kecacatan pada kusta)	(Stakes 4)
d.	<i>Dermatomikosis</i>	
	1) <i>Dermatomikosis profunda</i>	(Stakes 4)

	2) <i>Dermatomikosis</i> superfisial:	
	(a) <i>Dermatofitosis</i> (<i>tinea corporis</i> , <i>tinea kruris</i> , <i>tinea pedis</i> , <i>tinea imbricata</i>)	
	(1) <i>Lokalisata</i> (≤ 2 lokasi, ≤ 2 lesi, ukuran <i>lentikular - numular</i>)	(Stakes 2)
	(2) <i>Luas</i> (> 2 lokasi, > 2 lesi, ukuran $> numular$)	(Stakes 4)
	(b) <i>Pitiriasis versikolor</i>	
	(1) <i>Lokalisata</i> (≤ 2 lokasi, ≤ 6 lesi, ukuran <i>miliar-lentikular</i>)	(Stakes 2)
	(2) <i>Luas</i> (> 2 lokasi, > 6 lesi, ukuran <i>miliar plakat</i>)	(Stakes 4)
	(c) <i>Kandidiosis kutis</i>	(Stakes 2)
e.	Penyakit virus	
	1) <i>Herpes zoster</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Herpes labialis</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Veruka vulgaris</i>	
	(a) <i>Soliter</i> (jumlah ≤ 3 buah)	(Stakes 2)
	(b) <i>Multipel</i> (jumlah > 3 buah)	(Stakes 4)
	4) <i>Veruka plantaris</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Varisela</i>	(Stakes 4)
f.	Penyakit parasit hewani	
	1) <i>Skabies</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Pedikulosis korporis/pubis</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Cutaneous larva migrans</i>	(Stakes 4)
g.	<i>Frambusia</i> (patek, puru)	(Stakes 4)
2.	<i>Dermatitis.</i>	
	a. <i>Dermatitis akut lokalisata</i>	(Stakes 2)
	b. <i>Dermatitis dengan ulkus</i>	(Stakes 4)
	c. <i>Dermatitis elesfali aktif</i>	(Stakes 4)
	d. <i>Dermatitis lesi luas</i>	(Stakes 4)
3.	<i>Urtikaria.</i>	
	a. <i>Urtikaria akut</i>	(Stakes 3)
	b. <i>Urtikaria kronik</i>	(Stakes 4)
4.	<i>Dermatosis eritroskuamosa.</i> (Penyakit kulit yang lesi utamanya berupa eritem dan skuama).	
	a. <i>Psoriasis</i> (<i>vulgaris</i> , <i>pustulosa</i> , dan <i>seboriasis</i>)	(Stakes 4)
	b. <i>Pitiriasis rosea</i>	
	1) <i>Lokalisata</i>	(Stakes 2)
	2) <i>Luas</i>	(Stakes 4)
	c. <i>Eritroderma</i> (Kelainan kulit yang ditandai dengan adanya <i>eritema</i> di seluruh permukaan tubuh, biasanya disertai <i>skuama</i>).	(Stakes 4)
	d. <i>Dermatitis seboroik</i>	
	1) <i>Lokalisata</i>	(Stakes 2)
	2) <i>Luas</i>	(Stakes 4)
	e. <i>Pitiriasis sika</i> (ketombe)	(Stakes 2)

5.	<i>Dermatosis vesikobulosa</i> kronik. (Penyakit kulit yang ditandai terutama oleh adanya <i>vesikel</i> dan <i>bula</i>).		
	a.	<i>Pemfigus</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Pemfigoid bulosa</i>	(Stakes 4)
	c.	Dermatitis <i>herpetiformis</i>	(Stakes 4)
6.	Kelainan kulit akibat trauma mekanik.		
	a.	Kalus	(Stakes 2)
	b.	<i>Klavus</i>	(Stakes 4)
	c.	<i>Black heel</i>	(Stakes 2)
	d.	<i>Bula traumatika</i>	(Stakes 2)
7.	Tukak (<i>ulkus</i>) pada tungkai		(Stakes 3)
8.	Kelainan kulit yang berdimensi kosmetik dan estetik		
	a.	<i>Akne vulgaris</i>	
		1) Komedo, <i>papul</i> , <i>pustul</i> dan nodus (peradangan lebih dalam) di wajah	
		(a) Jumlah ≤ 5	(Stakes 2)
		(b) Jumlah $> 5 - 10$	(Stakes 3)
		(c) Jumlah > 10	(Stakes 4)
		2) Komedo, <i>papul</i> , <i>pustul</i> dan nodus (peradangan lebih dalam) di wajah, punggung dan dada	(Stakes 4)
		3) <i>Akne konglobata</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Akne rosacea</i>	(Stakes 3)
	c.	Kelainan pigmentasi kulit	
		1) Melasma.	
		(a) Pola molar	(Stakes 2)
		(b) Pola <i>mandibular</i>	(Stakes 2)
		(c) Pola <i>sentrofasial</i>	(Stakes 3)
		2) <i>Efelid/Freckles</i> (Makula <i>hiperpigmentasi</i> berwarna coklat terang pada kulit yang terkena pajanan sinar matahari)	
		(a) Jumlah lesi sedikit < 10 lesi	(Stakes 2)
		(b) Jumlah lesi sedang 10-20 lesi	(Stakes 3)
		(c) Jumlah lesi banyak > 20 lesi	(Stakes 4)
		3) <i>Lentiginosis</i> (Makula coklat dan coklat kehitaman berbentuk bulat dan <i>polisiklik</i> yang jumlahnya banyak dengan distribusi tertentu).	
		(a) <i>Lentiginosis generalisata</i>	(Stakes 4)
		(b) <i>Lentiginosis sentrofasial</i>	(Stakes 4)
		(c) <i>Sindrom Peutz-Jegher</i>	(Stakes 4)
		4) Vitiligo (Makula putih (<i>apigmentasi</i>) yg mempunyai kecenderungan meluas, dan merupakan <i>hipomelanosis idiopatik</i> didapat serta sering bersifat <i>familial</i>).	(Stakes 4)
		5) <i>Albinisme okulokutanea</i> (<i>Hipopigmentasi</i> pada kulit, rambut dan mata bersifat hereditier (<i>autosomal resesif</i>))	(Stakes 4)
	d.	Kelainan rambut	

	1) Alopesia	(Stakes 4)
	2) Kelainan kelebatan rambut	
	(a) Hipertrikosis (Penambahan rambut pada tempat yang biasanya ditumbuhi rambut)	(Stakes 3)
	(b) Hirsutisme pada wanita (Pertumbuhan rambut yang berlebihan pada tempat yg merupakan tanda seks sekunder)	(Stakes 4)
e.	Kelainan kuku	
	1) <i>Paronikia</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Onikomikosis</i>	(Stakes 4)
	3) Kuku pada penyakit <i>Darier</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Hipocratic (clubbed) finger</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Anochia</i> (kuku tidak tumbuh)	(Stakes 4)
	6) <i>Onikoatrofi</i> (kuku alami atrofi)	(Stakes 4)
f.	Kelainan kulit berdimensi kosmetik dan estetik lainnya:	
	1) Tanda lahir / <i>Birth mark</i> (makula <i>hiperpigmentasi/ hipopigmentasi</i>)	
	(a) Di wajah	
	> Kecil (diameter < 2 cm)	(Stakes 2)
	> Sedang (diameter 2 – 4 cm)	(Stakes 3)
	> Besar (diameter > 4 cm)	(Stakes 4)
	(b) Di bagian tidak tertutup pakaian	
	≤ 5 cm	(Stakes 2)
	> 5 – 10 cm	(Stakes 3)
	> 10 cm	(Stakes 4)
	(c) Di bagian tertutup pakaian	
	≤ 10 cm	(Stakes 2)
	10 – 15 cm	(Stakes 3)
	> 15 cm	(Stakes 4)
	2) Jaringan parut (atrofi, <i>eutrofi</i> , hipertrofi, dan keloid):	
	(a) Sedikit: Atrofi/ <i>Eutrofi milier</i> 1-10 buah atau <i>lentikuler</i> 1-5 buah, Hipertrofi/keloid <i>lentikuler</i> 1-3 buah.	(Stakes 2)
	(b) Sedang: Atrofi/ <i>Eutrofi milier</i> 11-20 buah atau <i>lentikuler</i> 5 - 10 buah, Hipertrofi/ Keloid <i>lentikuler</i> 4-6 buah.	(Stakes 3)
	(c) Banyak: Atrofi/ <i>Eutrofi milier</i> > 20 buah atau <i>lentikuler</i> > 10 buah, Hipertrofi/keloid <i>lentikuler</i> 6 buah.	(Stakes 4)
	(1) Di wajah: Terdapat bekas jerawat	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
	- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
	(2) Di wajah: Terdapat bekas <i>varisela</i>	
	- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
	- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)

		- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
		(3) Di wajah: Terdapat bekas luka	
		- Diameter / sumbu panjang < 2 cm	(Stakes 2)
		- Diameter / sumbu panjang 2 - 3 cm	(Stakes 3)
		- Diameter / sumbu panjang > 3 cm	(Stakes 4)
		(4) Di Badan: Terdapat bekas jerawat	
		- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
		- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
		- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
		(5) Di Badan: Terdapat bekas <i>Varisela</i>	
		- Jumlahnya sedikit	(Stakes 2)
		- Jumlahnya sedang	(Stakes 3)
		- Jumlahnya banyak	(Stakes 4)
		(6) Di Badan: Terdapat bekas luka yang tidak tertutup pakaian.	
		- Diameter / sumbu panjang < 3 cm	(Stakes 2)
		- Diameter / sumbu panjang 4-5 cm	(Stakes 3)
		- Diameter / sumbu panjang > 5 cm	(Stakes 4)
		(7) Di Badan: Terdapat bekas luka yang tertutup pakaian	
		- Diameter / sumbu panjang < 5 cm	(Stakes 2)
		- Diameter / sumbu panjang 5-7 cm	(Stakes 3)
		- Diameter / sumbu panjang > 7 cm	(Stakes 4)
		3) Tatto	(Stakes 4)
		4) Tindik	
		(a) Tindik untuk pria	(Stakes 4)
		(b) Tindik untuk pria, karena ketentuan agama/adat	(Stakes 3)
		(c) Bekas tindik yang tertutup	(Stakes 3)
		5) <i>Pitiriasis alba</i>	(Stakes 2)
9.	Kelainan jaringan konektif karena proses degenerasi		
	a.	Lupus eritematosus	
		1) LED (<i>Lupus Eritematosus Discoid</i>)	(Stakes 4)
		2) LES (<i>Lupus Eritematosus Sistemik</i>)	(Stakes 4)
	b.	<i>Skleroderma</i>	
		1) <i>Sirkumskripta</i>	(Stakes 4)
		2) <i>Difusa progresiva</i>	(Stakes 4)
10.	Kelainan kulit berupa erupsi <i>papular</i> kronis dan <i>rekuren</i> prurigo		(Stakes 4)
11.	Kelainan kulit akibat retensi keringat ditandai dengan adanya <i>vesikel milier</i> miliaria		(Stakes 2)
12.	Tumor jinak kulit.		
	a.	Kista <i>epidermoid</i>	(Stakes 3)
	b.	Kista <i>dermoid</i>	(Stakes 3)
	c.	<i>Dermatofibroma</i>	(Stakes 3)
	d.	<i>Hemangioma</i>	
		1) Di wajah	(Stakes 4)

	2) Bagian tubuh lainnya	(Stakes 3)
e.	<i>Granuloma piogenikum</i>	(Stakes 3)
f.	<i>Lipoma</i>	
	1) <i>Lipoma</i> jumlah ≤ 2 buah diameter < 2 Cm tertutup pakaian	(Stakes 2)
	2) <i>Lipoma</i> diameter 2-4 Cm tertutup pakaian	(Stakes 3)
	3) <i>Lipoma</i> diameter > 4 Cm tertutup pakaian	(Stakes 4)
	4) <i>Lipoma</i> tidak tertutup pakaian	(Stakes 4)
g.	<i>Xantelasma/xantoma</i>	(Stakes 3)
h.	<i>Trikoepitelioma multiple</i>	(Stakes 4)
i.	<i>Neurofibromatosis (Von Reckling Hausens)</i>	(Stakes 4)
j.	<i>Milia</i>	(Stakes 2)
k.	<i>Syringoma</i>	(Stakes 2)
l.	<i>Nevus pigmentosus</i> (jumlahnya >3 buah)	(Stakes 2)
m.	<i>Giant pigmented nevus</i>	(Stakes 4)
n.	<i>Giant Hairy nevus</i>	(Stakes 4)
13.	Tumor ganas kulit	
a.	Karsinoma sel basal (<i>Basalioma</i>)	(Stakes 4)
b.	Karsinoma sel skuamosa	(Stakes 4)
c.	Melanoma <i>maligna</i>	(Stakes 4)
14.	Penyakit menular seksual	
a.	<i>Gonorrhoe</i>	(Stakes 4)
b.	Uretritis non spesifik	(Stakes 4)
c.	Sifilis	(Stakes 4)
d.	<i>Ulcus molle</i>	(Stakes 4)
e.	<i>Limfogruloma venereum</i>	(Stakes 4)
f.	<i>Granuloma inguinale</i>	(Stakes 4)
g.	Herpes <i>genitalis</i>	(Stakes 4)
h.	<i>Moluskum contagiosum</i>	(Stakes 2)
i.	<i>Kondiloma akuminata</i>	(Stakes 4)
15.	Kelainan yang secara estetik mengganggu penampilan	(Stakes 4)

f) Standar Penilaian Obgyn Bagi Peserta Wanita

Kelainan khusus pada wanita		
1.	<i>Hermaphrodit</i>	(Stakes 4)
2.	<i>Ginatresia himenalis</i>	(Stakes 4)
3.	<i>Ginatresia himenalis</i> yang sudah dioperasi & bekas luka sudah sembuh	(Stakes 2)
4.	Laserasi genitalia <i>eksterna</i>	(Stakes 3)
5.	Laserasi / parut pada genitalia <i>eksterna</i> bekas partus	(Stakes 4)
6.	Radang-radang (<i>urethritis, vulvitis, vaginitis, endometritis, salpingitis, kolpitis, pelvik-peritonitis, dll</i>) dengan tanda <i>Fluor albus pathologis</i> .	(Stakes 4)
7.	<i>Descensus uteri</i>	(Stakes 4)
8.	Tumor jinak/ganas vagina dan genitalia <i>externa</i>	(Stakes 4)
9.	Pembesaran umum dari uterus, tanpa memandang	(Stakes 4)

	sebab	
10.	Mioma <i>uteri</i>	(Stakes 4)
11.	Kista <i>ovarii</i>	(Stakes 4)
12.	Gangguan menstruasi:	
	a. <i>Amenore</i>	(Stakes 4)
	b. <i>Polimenore</i>	(Stakes 4)
	c. <i>Meno-metroragi</i>	(Stakes 4)
	d. <i>Hipermenore</i> untuk calon	(Stakes 4)
13.	Hamil	(Stakes 4)

g) Standar Penilaian Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)

1.	Hidung	
	a.	Rinitis
		1) Rinitis akut non <i>alergika</i>
		2) Rinitis <i>alergika</i>
		3) Rinitis <i>hipertropikan</i>
		4) Rinitis <i>atropikan</i>
		5) Rinitis <i>alergika</i> dengan polip
	b.	Sinusitis (konfirmasi dengan pemeriksaan radiologi)
		1) Sinusitis <i>dentogen</i>
		2) Sinusitis <i>rhinogen</i>
	c.	Epistaksis
	d.	Polip nasi tunggal/multipel
	e.	Kista retensi sinus <i>paranasal</i> (konfirmasi dengan pemeriksaan radiologi)
	f.	Septum Nasi
		1) Deviasi ringan
		2) Deviasi sedang
		3) Deviasi berat
2.	Tenggorokan	
	a.	Tonsil
		1) Derajat satu:
		a) Tenang
		b) Aktif
		2) Derajat dua:
		a) Tenang
		b) Aktif
		3) Derajat tiga:
		a) Tenang
		b) Aktif
	b.	Faring
		1) Faringitis akut
		2) Faringitis kronik
	c.	<i>Deformitas</i> dari mulut, tenggorokan, hidung yang mengganggu fungsi menelan, berbicara atau

	bernapas melalui mulut			
d.	<i>Disfoni</i> (karena laringitis, <i>vocal abuse</i> , tumor, <i>paralise</i> pita suara)			(Stakes 4)
e.	<i>Trakeostoma</i> (bekas <i>trakeostomi</i>) yang belum sembuh			(Stakes 4)
f.	<i>Trakeostoma</i> yang sudah sembuh dan menutup serta tidak mengganggu pernapasan			(Stakes 2)
g.	Struktur dan kelainan organik <i>esophagus</i> (konfirmasi dengan pemeriksaan radiologi)			(Stakes 4)
h.	<i>Limfadenopati colli</i>			(Stakes 4)
i.	<i>Labioschizis</i> , <i>palatoschizis</i> dan sebagainya			(Stakes 4)
j.	Bekas operasi <i>Labioschizis</i> , <i>palatoschizis</i>			(Stakes 4)
k.	Tumor di telinga/hidung/tenggorok.			(Stakes 4)
3.	Telinga			
a.	Bekas operasi <i>mastoidektomi</i>			(Stakes 4)
b.	Bekas operasi <i>tympanoplasti</i> :			
	1) fungsi pendengaran normal (dengan audiometri)			(Stakes 3)
	2) fungsi pendengaran tidak normal (dengan audiometri)			(Stakes 4)
c.	OMSK dengan <i>fistula retroaurikuler</i>			(Stakes 4)
d.	Perforasi <i>membrana tympani</i>			(Stakes 4)
e.	<i>Otitis media</i> akut			(Stakes 4)
f.	<i>Sikatrik/sklerotik</i> membran <i>tympani</i> bila pendengaran normal			(Stakes 2)
g.	Mastoiditis.			(Stakes 4)
h.	<i>Otitis eksterna sirkumskripta</i>			(Stakes 2)
i.	<i>Otitis eksterna diffusa</i>			(Stakes 3)
j.	<i>Otomycosis</i>			(Stakes 3)
k.	Kelainan bentuk telinga.			
	1) Daun telinga tidak utuh			(Stakes 4)
	2) Atresia liang telinga (<i>kanalis aurikularis</i> tidak ada)			(Stakes 4)
	3) <i>Cauliflower</i> (daun telinga lisut)			(Stakes 4)
l.	Serumen <i>Propius</i>			(Stakes 4)
4.	Pendengaran			
a.	Tes Penala (Rinne, Weber, Swabach) minimal menggunakan satu buah garputala (512 Hz)			
	Tes Rinne	Tes Weber	Tes Swabach	Diagnosis
	Positif (+)	Tak ada <i>lateralisasi</i>	Sama dengan pemeriksa	Normal
	Negatif (-)	<i>Lateralisasi</i> ke telinga sakit	Memanjang	Tuli konduktif
	Positif (+)	<i>Lateralisasi</i> ke telinga sakit	Memendek	Tuli saraf
	1) Tes Penala normal			(Stakes 1)

	2) Tes Penala didapatkan tuli konduktif/tuli syaraf (harus dilanjutkan dengan pemeriksaan <i>audiometri</i>)	(Stakes 4)
b.	Pemeriksaan fungsi pendengaran (<i>Screening Audiometri</i>) bila didapatkan ambang dengar ≤ 25 dB berdasarkan kriteria WHO (Frekuensi $\frac{500 \text{ Hz} + 1000 \text{ Hz} + 2000 \text{ Hz} + 4000 \text{ Hz}}{4}$)	(Stakes 1)
c.	Pemeriksaan <i>Audiometri</i> nada murni dilaksanakan oleh dokter spesialis THT, dengan ketentuan berdasarkan standar ISO	
	1) Pendengaran normal : 0 – 25 dB	(Stakes 1)
	2) Tuli ringan : 26 – 40 dB	(Stakes 2)
	3) Tuli sedang : 41 – 60 dB	(Stakes 3)
	4) Tuli berat : > 61 dB	(Stakes 4)
	5) Trauma akustik : > 45 dB (4000Hz)	(Stakes 4)

h) Standar Penilaian Nadi dan Tekanan Darah

1.	Nadi (Pengukuran nadi berdasarkan frekuensi jantung istirahat)		
	< 50	x/menit	(Stakes 4)
	50 - < 60	x/menit	(Stakes 3)
	60 - 100	x/menit	(Stakes 1)
	> 100 - 110	x/menit	(Stakes 2)
	> 110 - 119	x/menit	(Stakes 3)
	≥ 120	x/menit	(Stakes 4)
2.	Tekanan darah (pemeriksaan dilaksanakan sesudah istirahat minimal 5 menit):		
	<u>Sistolik</u>		<u>Diastolik</u>
	110 - 120	mmHg	70 - 80 mmHg (Stakes 1)
	> 120 - 130	mmHg	>80 - <85 mmHg (Stakes 2)
	> 90 - < 110	mmHg	> 60 - < 70 mmHg (Stakes 2)
	> 130 - < 140	mmHg	85 - < 90 mmHg (Stakes 3)
	$\leq 90 / \geq 140$	mmHg	$\leq 60 / \geq 90$ mmHg (Stakes 4)

i) Standar Pengukuran Tinggi Badan

Tinggi Badan Pria kurang dari 160 cm	Stakes 4
Tinggi Badan Wanita kurang dari 155 cm	Stakes 4

j) Standar Penilaian Tinggi Badan, Berat Badan dan Komposisi Tubuh

Tinggi Badan	BERAT BADAN							kg
	UW ← BB Min				BB Max → OW			
	Stakes 4	Stakes 3	Stakes 2	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4	
155 Cm	40,5	44,5	46,5	53,5	58,5	62		
156 Cm	41	45	47	54	59	63		
157 Cm	41,5	45,5	47,5	55	60	63,5		
158 Cm	42	46	48	56	61	64		
159 Cm	42,5	46,5	48,5	56,5	61,5	65		
160 Cm	43	47	49	57	62	66		
161 Cm	43,5	47,5	50	58	63	66,5		
162 Cm	44	48	51	59	64	67		
163 Cm	45	48,5	51,5	59,5	64,5	68		
164 Cm	46	49	52	60	65	69		
165 Cm	46,5	49,5	52,5	61	66	70		
166 Cm	47	50	53	62	67	71		

167	Cm	47,5	51	54	62,5	68	71,5	kg
168	Cm	48	52	55	63	69	72	kg
169	Cm	48,5	52,5	55,5	64	69,5	73	kg
170	Cm	49	53	56	65	70	74	kg
171	Cm	49,5	53,5	56,5	65,5	71	75	kg
172	Cm	50	54	57	66	72	76	kg
173	Cm	51	54,5	58	67	73	77	kg
174	cm	52	55	59	68	74	78	kg
175	cm	52,5	56	59,5	68,5	74,5	78,5	kg
176	cm	53	57	60	69	75	79	kg
177	cm	53,5	57,5	61,5	70	76	80	kg
178	cm	54	58	61	71	77	81	kg
179	cm	54,5	58,5	62	71,5	78	82	kg

180	cm	55	59	63	72	79	83	kg
181	cm	56	59,5	63,5	73	80	84	kg
182	cm	57	60	64	74	81	85	kg
183	cm	57,5	60,5	65	75	81,5	86	kg
184	cm	58	61	66	76	82	87	kg
185	cm	58,5	62	66,5	76,5	83	88	kg
186	cm	59	63	67	77	84	89	kg
187	cm	59,5	63,5	67,5	78	85	90	kg
188	cm	60	64	68	79	86	91	kg
189	cm	61	65	69	80	86,5	92	kg
190	cm	62	66	70	81	87	93	kg

Rujukan : Klasifikasi berat badan berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada orang Asia dewasa (WHO-WPRO 2000).

Tabel : Persen lemak tubuh (%).

Jenis kelamin dan Usia	Penilaian			
	Stakes 1	Stakes 2	Stakes 3	Stakes 4
Pria :				
17 - 29 tahun	12 - 18	> 18 - 22	> 22 - 25	> 25
30 - 39 tahun	14 - 19	> 19 - 23	> 23 - 26	> 26

Wanita:				
17 - 29 tahun	17 - 23	> 23 - 27	> 27 - 30	> 30
30 - 39 tahun	19 - 24	> 24 - 28	> 28 - 31	> 31

Rujukan :

A.S. Jackson and M.L. Pollock, 1985, "Practical assessment of body Composition, *The Physician and Sportsmedicine* 13(5):85.

k) Standar Penilaian Mata

1.	Pengukuran tajam penglihatan (Visus) sentral dengan Snellen <i>Chart</i> Proyektor, pada jarak 5 atau 6 meter. Bagi yang berkacamata/lensa kontak (<i>soft lens</i>), maka pemeriksaan dilakukan tanpa kacamata/ <i>soft lens</i> dengan ketentuan sebagai berikut:		
	a.	Visus 6/6 untuk tiap mata, tanpa koreksi	(Stakes 1)
	b.	Visus awal sebelum koreksi lebih baik atau sama dengan 6/12 setiap mata dan dapat dikoreksi menjadi 6/6 dengan lensa ≤ 1 Dioptri. Jika tidak ada lensa koreksi, dapat dilakukan dengan pemeriksaan <i>Pin Hole</i> dan harus mencapai Visus 6/6	(Stakes 2)
	c.	Visus awal sebelum koreksi lebih buruk dari 6/12 sampai dengan 6/20	(Stakes 3)
	d.	Visus awal sebelum koreksi lebih buruk dari 6/20	(Stakes 4)
2.	Kedudukan bola mata (Teknis pemeriksaan dengan uji <i>Hischbergh</i>).		
	a.	Bila kedudukan refleks cahaya di tengah pupil	(Stakes 1)
	b.	Bila kedudukan refleks cahaya tidak ditengah pupil:	
		1) Di tepi pupil	(Stakes 4)
		2) Di antara tepi pupil dan limbus	(Stakes 4)
3.	Kelainan Gerakan bola mata:		
	a.	Nistagmus, gerakan <i>searching</i>	(Stakes 4)
	b.	Hambatan gerak pada salah satu atau kedua bola mata	(Stakes 4)
4.	Strabismus/juling (dengan <i>cover</i> dan <i>uncover</i> tes terdapat gerakan)		(Stakes 4)
5.	Kelainan Organik		
	a.	Bekas operasi ekstra okuler yang tidak lagi disertai kelainan dan visus masih dalam batas-batas persyaratan minimal (visus 6/6)	(Stakes 2)
	b.	Setelah tindakan lasik, minimal 2 bulan, dengan visus lebih baik dari atau sama dengan 6/9 dan dapat dikoreksi dengan lensa ≤ 1 Dioptri mencapai 6/6. Harus disertai surat keterangan dari dokter mata operator lasik, bahwa status refraksi calon sebelum tindakan lasik adalah <i>myop</i> ringan (≤ 3 Dioptri).	(Stakes 2)
	c.	Setelah tindakan lasik, di luar ketentuan poin 5.b	(Stakes 4)
	d.	Kelopak mata:	

	1) <i>Ptosis</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Blefaritis marginalis</i>	(Stakes 4)
	c) <i>Trikhiasis</i> yang luas, <i>distrikhiasis</i> , <i>entropion</i> , <i>ektropion</i>	(Stakes 4)
	d) Destruksi sedemikian rupa, sehingga tidak merupakan proteksi bagi mata	(Stakes 4)
	e) <i>Sikatrik</i> atau adhesi antara kelopak mata dengan bola mata atau kelopak dengan kelopak	(Stakes 4)
	f) Inversi atau eversi dari kelopak mata atau <i>lagoptalmus</i>	(Stakes 4)
	g) <i>Exophtalmus</i>	(Stakes 4)
	h) Tumor:	
	a) <i>Hemangioma</i> ukuran > 1 x 1 mm	(Stakes 4)
	b) <i>Nevus</i> ukuran < 1 x 1 mm	(Stakes 2)
	c) <i>Nevus</i> ukuran > 1 x 1 x 0,5 mm	(Stakes 4)
	d) <i>Veruca</i> pada <i>margo palpebra</i> > 0,5 x 0,5 x 0,5 mm	(Stakes 4)
	e) <i>Xantelasma</i> > 0,5x0,5x0,5 mm	(Stakes 4)
	f) <i>Epidermoid</i> , <i>dermoid cyst</i>	(Stakes 4)
	9) Infeksi:	
	a) <i>Hordeolum internum/externum</i>	(Stakes 3)
	b) <i>Chelation</i>	(Stakes 2)
e.	Konjungtiva:	
	1) Kista konjungtiva ukuran 0,1x1,0x1,0 mm	(Stakes 4)
	2) Konjungtivitis akut	(Stakes 2)
	3) Konjungtivitis kronik	(Stakes 3)
	4) <i>Nevus</i> konjungtiva > 1,0x1,0x1,0 mm	(Stakes 4)
f.	Kornea:	
	1) Keratitis	(Stakes 4)
	2) Keratitis <i>punctat supervisialis</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Ulcus</i> kornea	(Stakes 4)
	4) Abses kornea	(Stakes 4)
	5) <i>Sikatrik</i> kornea marginal, tidak mengganggu visus	(Stakes 2)
	6) <i>Sikatrik</i> kornea sentral	(Stakes 4)
g.	<i>Uvea</i> :	
	<i>Uveitis</i>	(Stakes 4)
h.	Iris/Pupil:	
	1) <i>Nodul</i> iris, tidak pada tepi pupil	(Stakes 4)
	2) <i>Nodul</i> iris, pada tepi pupil	(Stakes 2)
	3) <i>Sinekia posterior</i>	(Stakes 4)
i.	Lensa:	
	1) <i>Luksasi / Subluksasi</i>	(Stakes 4)
	2) Katarak (apapun jenisnya)	(Stakes 4)
	3) <i>Post op</i> katarak dengan IOL	(Stakes 4)
j.	<i>Pterigium</i> :	

	1) Kecil dan tidak melewati <i>limbus</i> kornea	(Stakes 2)
	2) Melewati tepi <i>limbus</i> kornea < 1 mm	(Stakes 3)
	3) Melewati tepi <i>limbus</i> kornea < 1 mm aktif	(Stakes 4)
	4) Melewati tepi <i>limbus</i> kornea \geq 1 mm	(Stakes 4)
k.	<i>Funduskopi</i> :	
	1) <i>Sikatrik</i> retina	(Stakes 4)
	2) <i>Cup and Disc (CD) ratio</i> \geq 0,5 mm, <i>papil glaukomatous</i> , dengan atau tanpa nasalisasi	(Stakes 4)
	3) <i>CD ratio</i> 0,5 mm, <i>papil non glaukomatous</i>	(Stakes 2)
	4) <i>CD ratio</i> \leq 0,4 mm	(Stakes 1)
	5) Degenerasi retina	(Stakes 4)
l.	Buta warna total dan atau buta warna partial	(Stakes 4)
m.	Tekanan intra okuler (TIO) diukur dengan <i>pneumotonometri</i> . TIO \geq 21 mmHg, pada satu atau kedua mata.	(Stakes 4)

1) Standar Penilaian Gigi dan Mulut

1.	Jaringan mulut (Penyakit-penyakit jaringan mulut)	
a.	Kebersihan mulut:	
	1) Baik	(Stakes 1)
	2) Sedang	(Stakes 2)
	3) Buruk	(Stakes 3)
b.	<i>Gingivitis</i> :	
	1) Ringan	(Stakes 2)
	2) Sedang	(Stakes 3)
	3) Berat	(Stakes 4)
c.	<i>Stomatitis</i> :	
	1) Ringan (kecil, diameter 0,3 cm, atau jumlah 1-2 buah)	(Stakes 2)
	2) Sedang (sedang, diameter >0,3 – 0,5 cm, atau jumlah 3 – 5 buah)	(Stakes 3)
	3) Berat (besar, diameter > 0,5 cm atau jumlah > 5 buah)	(Stakes 4)
d.	Karang gigi/ <i>Stain</i> :	
	1) Sedikit (2 regio)	(Stakes 1)
	2) Sedang (3 regio)	(Stakes 2)
	3) Banyak (4 regio)	(Stakes 3)
e.	Abses di rongga mulut	
	1) Akut	(Stakes 4)
	2) Kronis: dinilai besarnya	
	a) Intra oral:	
	(1) sampai dengan 0,5 cm	(Stakes 3)
	(2) >0,5	(Stakes 4)
	b) Ekstra oral	(Stakes 4)
f.	Kista	(Stakes 4)
g.	Tumor/ <i>Carsinoma</i> /keganasan	(Stakes 4)

	h.	Kelainan/radang kelenjar ludah	(Stakes 4)
	i.	Keganasan/ <i>Carsinoma</i>	(Stakes 4)
2.	Jumlah kehilangan gigi		
	a.	Gigi depan:	
		1) Kehilangan 1 gigi depan tanpa <i>diastema</i>	(Stakes 2)
		2) Kehilangan 1 gigi depan dengan <i>diastema</i> < 2 mm	(Stakes 3)
		3) Kehilangan 1 gigi depan dengan <i>diastema</i> ≥ 2 mm	(Stakes 4)
	b.	Gigi belakang	
		1) 1 atau 2 buah gigi tidak berurutan	(Stakes 2)
		2) 3 – 4 buah gigi tidak berurutan (karena <i>ortho</i>)	(Stakes 2)
		3) 3 – 4 buah gigi tidak berurutan (bukan karena <i>ortho</i>)	(Stakes 3)
		4) > 4 buah gigi tidak berurutan	(Stakes 4)
		5) 2 buah gigi berurutan	(Stakes 3)
		6) ≥ 3 buah gigi berurutan	(Stakes 4)
3.	Jumlah karies		
	a.	Karies superfisial gigi depan	
		1) ≤ 2 buah	(Stakes 2)
		2) > 2 buah	(Stakes 3)
	b.	Karies media gigi depan	(Stakes 4)
	c.	Karies media ≤ 2 gigi belakang	(Stakes 2)
	d.	Karies media > 2 gigi belakang	(Stakes 4)
	e.	Karies <i>profunda</i> gigi depan	(Stakes 4)
	f.	Karies <i>profunda</i> 1 gigi belakang	(Stakes 3)
	g.	Karies <i>profunda</i> >1 gigi belakang	(Stakes 4)
	h.	<i>Gangren radix</i> /pulpa gigi depan	(Stakes 4)
	i.	<i>Gangren radix</i> /pulpa 1 gigi belakang	(Stakes 3)
	j.	<i>Gangren radix</i> /pulpa >1 gigi belakang	(Stakes 4)
4.	Fraktur gigi depan		
	a.	≤ 1/3 gigi	(Stakes 3)
	b.	>1/3 gigi	(Stakes 4)
5.	<i>Diastema</i> gigi depan		
	a.	≤ 2 mm	(Stakes 2)
	b.	> 2 mm	(Stakes 4)
	c.	Multipel <i>Diastema</i> ≤ 1 mm	(Stakes 3)
	d.	Multipel <i>Diastema</i> > 1 mm	(Stakes 4)
6.	Gigi <i>Impaksi</i>		
	a.	Gigi M3 <i>Impaksi</i> atau miring ke arah <i>mesial</i> tidak mengganggu M2	(Stakes 3)
	b.	Gigi M3 <i>Impaksi</i> atau miring ke arah <i>mesial</i> beresiko mengganggu M2	(Stakes 4)
7.	Gigi kelebihan (<i>Mesiodent</i> dan <i>paramolar</i>)		
	a.	<i>Mesiodent</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Paramolar</i> ≤ 2 gigi	(Stakes 2)

	c.	<i>Paramolar 3 - 4 gigi</i>	(Stakes 3)
	d.	<i>Paramolar > 4 gigi</i>	(Stakes 4)
8.		Jumlah gigi <i>hypoplasia/hyperplasia</i>	
	a.	Gigi depan \leq 4 gigi	(Stakes 3)
	b.	Gigi depan > 4 gigi	(Stakes 4)
9.		<i>Diskolorisasi (termasuk tetra stain)</i>	
	a.	Ringan	(Stakes 2)
	b.	Sedang	(Stakes 3)
	c.	Berat	(Stakes 4)
10.		Gigi yang mengganggu estetik: (termasuk <i>Crowding, gigitan open bite, cross bite, protusi dan progeny</i>)	
	a.	Ringan	(Stakes 2)
	b.	Sedang	(Stakes 3)
	c.	Berat	(Stakes 4)
11.		<i>Edge to edge</i>	(Stakes 3)
12.		Gigi abrasi / atrisi	
	a.	Ringan	(Stakes 2)
	b.	Sedang	(Stakes 3)
	c.	Berat	(Stakes 4)
13.		Gigi Tiruan Lepasan Sebagian (GTLS)	
	a.	Gigi depan	(Stakes 4)
	b.	Gigi belakang tidak berurutan:	
		1) 1 - 3	(Stakes 2)
		2) 4 - 5	(Stakes 3)
		3) > 5	(Stakes 4)
	c.	Gigi belakang berurutan:	
		1) 2	(Stakes 2)
		2) 3	(Stakes 3)
		3) >3	(Stakes 4)
14.		Jaket / <i>pin crown/full crown / implant</i>	
	a.	\leq 2 estetik baik	(Stakes 2)
	b.	3 estetik baik	(Stakes 3)
	c.	> 3	(Stakes 4)
15.		<i>Bridge work</i>	
	a.	Gigi depan:	
		1) 2 dengan <i>Canti lavus</i> estetika baik	(Stakes 2)
		2) 3 estetika baik	(Stakes 2)
		3) > 3	(Stakes 4)
	b.	Gigi belakang:	
		1) \leq 6	(Stakes 2)
		2) > 6	(Stakes 4)
16.		<i>Tumpatan</i>	
	a.	\leq 5 gigi belakang	(Stakes 2)
	b.	> 5 gigi belakang	(Stakes 3)
	c.	\leq 3 gigi depan estetika baik	(Stakes 2)
	d.	> 3 gigi	(Stakes 3)

17.	Pemakaian alat <i>orthodonsi</i> cekat	(Stakes 4)
18.	Kelainan sendi <i>temporo</i> mandibula (TMD, Clicking, Deviasi buka tutup mulut)	
	a. <i>Clicking</i> Ringan	(Stakes 2)
	b. <i>Clicking</i> Sedang	(Stakes 3)
	c. Deviasi buka tutup mulut	(Stakes 4)
19.	Fraktur Rahang	
	a. Penulangan Baik	(Stakes 3)
	b. Belum terjadi Penulangan Baik	(Stakes 4)
20.	<i>Ankiloglosia</i> (<i>Frenulum lingual</i> cekat)	
	a. Ringan	(stakes 3)
	b. Sedang Berat	(stakes 4)
21.	<i>Gummy Smile</i> (Gusi Rahang Atas terlihat)	
	a. Estetik baik	(Stakes 2)
	b. Estetik Sedang	(Stakes 3)
	c. Estetik kurang	(Stakes 4)
22.	Asimetri Wajah	
	a. Ringan	(Stakes 3)
	b. Sedang Berat	(Stakes 4)
23.	Halitosis	(Stakes 3)

m) Standar Penilaian Urine Rutin

1.	Kejernihan :	
	a. Jernih	(Stakes 1)
	b. Agak Keruh	(Stakes 2)
	c. Keruh Sekali	(Stakes 3)
	(Bila keruh sekali perlu dipanaskan, bila menghilang => nilai lagi, bila menetap atau tambah keruh => protein)	(Stakes 4)
2.	BJ	
	a. 1.003 -1.030	(Stakes 1)
	b. < 1.003	(Stakes 2)
3.	pH	
	a. 4,5 – 8	(Stakes 1)
	b. < 4,5 atau > 8	(Stakes 2)
4.	Nitrit	
	a. Negatif	(Stakes 1)
	b. Positif	(Stakes 2)
	(Bila Nitrit positif lihat sediment leukosit)	
5.	Protein	
	a. Negatif	(Stakes 1)
	b. 1 positif (+)	(Stakes 3)
	c. ≥ 2 positif ($\geq ++$)	(Stakes 4)
6.	Glukosa urine	
	a. Negatif	(Stakes 1)
	b. 1 positif (+)	(Stakes 3)

	c.	≥ 2 positif ($\geq ++$)	(Stakes 4)
		(Bila Glukosa urine positif perlu dinilai/konfirmasi dari gula darah puasa, penilaian mengikuti gula darah puasa)	
7.		Keton	
	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	1 positif (+)	(Stakes 2)
	c.	≥ 2 positif ($\geq ++$)	(Stakes 4)
		(catatan: hasil positif, tidak bermakna bila glukosa urine negatif)	
8.		<i>Urobilinogen</i>	
	a.	Negatif - < 0.5	(Stakes 1)
	b.	0.5 – 3.0	(Stakes 2)
	c.	> 3.0	(Stakes 3)
9.		Bilirubin	
	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	positif 1 (+)	(Stakes 2)
	c.	positif 2 (++)	(Stakes 3)
	d.	positif > 2	(Stakes 4)
		(Bila bilirubin positif > 2 perlu dinilai bilirubin darah, penilaian berdasarkan bilirubin darah, juga lihat hasil SGPT dan atau SGOT)	
10.		Darah (<i>blood</i>):	
	a.	Negatif	(Stakes 1)
	b.	positif 1 (+)	(Stakes 2)
	c.	positif 2 (++)	(Stakes 3)
	d.	positif > 2	(Stakes 4)
		(Bila darah positif > 2 perlu dilihat sedimen eritrosit, penilaian berdasarkan sedimen eritrosit)	
11.		Sedimen:	
	a.	Eritrosit (/lpb):	
		1) Pria	
		a) 0/lpb	(Stakes 1)
		b) 1 – 2	(Stakes 2)
		c) > 2	(Stakes 4)
		2) Wanita (Sedang tidak menstruasi)	
		a) 0 – 1/lpb	(Stakes 1)
		b) 2 – 3	(Stakes 2)
		c) > 3	(Stakes 4)
	b.	Leukosit (/lpb):	
		1) Pria	
		a) 0–2/lpb	(Stakes 1)
		b) 3 – 5	(Stakes 2)
		c) > 5	(Stakes 4)
		2) Wanita	
		a) 0–5/lpb	(Stakes 1)

	b) 6-10	(Stakes 2)
	c) > 10	(Stakes 4)
c.	Epitel	
	1) Sedikit/beberapa	(Stakes 1)
	2) Banyak/penuh	(Stakes 4)
d	Silinder (/lpk):	
	1) Negatif	(Stakes 1)
	2) Positif:	
	a) <i>Hyalin</i> ≤ 5/lpb	(Stakes 2)
	b) <i>Hyalin</i> > 5/lpb	(Stakes 4)
	c) Selain <i>Hyalin</i> (berbutir/leukosit/eritrosit,lilin)	(Stakes 4)
e.	As.urat/fosfat/ <i>Ca.Oxalat</i> :	
	1) Negatif	(Stakes 1)
	2) Beberapa	(Stakes 2)
	3) Banyak	(Stakes 4)

n) Standar Penilaian Darah Lengkap

1.	Hb (g/dL)	
a.	Pria	
	1) 14 - 18	(Stakes 1)
	2) 13 - <14 atau >18-19	(Stakes 2)
	3) 12 - <13 atau >19-20	(Stakes 3)
	4) <12 atau > 20	(Stakes 4)
b.	Wanita	
	1) 12-16	(Stakes 1)
	2) 11- <12 atau >16 - 17	(Stakes 2)
	3) 10 - <11 atau >17-18	(Stakes 3)
	4) <10 atau >18	(Stakes 4)
2.	Leukosit (/uL)	
a.	> 5.000 - 10.000	(Stakes 1)
b.	4.000 - 5.000	(Stakes 2)
c.	3.000 - < 4.000 atau > 10.000 -12.000	(Stakes 3)
d.	< 3.000 atau > 12.000	(Stakes 4)
3.	Trombosit	
a.	150.000 - 450.000	(Stakes 1)
b.	100.000 - 150.000 atau > 450.000 - < 600.000	(Stakes 2)
c.	<100.000 atau > 600.000	(Stakes 4)
4.	LED (mm/jam I)	
a.	Pria	
	1) ≤ 15 / jam I	(Stakes 1)
	2) 16 - 30	(Stakes 2)
	3) > 30 - 100 (dengan catatan nilai Hb/leukosit normal)	(Stakes 3)
	4) > 100	(Stakes 4)
b.	Wanita	

		1) ≤ 20 / jam I	(Stakes 1)
		2) 21 - 40	(Stakes 2)
		3) $> 40 - 100$ (dengan catatan nilai Hb/leukosit normal)	(Stakes 3)
		4) > 100	(Stakes 4)
5.	Hitung jenis leukosit:		
	a.	Basofil	
		1) ≤ 1	(Stakes 1)
		2) 2 - 3	(Stakes 2)
		3) > 3	(Stakes 3)
	b.	<i>Eosinofil</i>	
		1) 1 - 3	(Stakes 1)
		2) 4 - 6	(Stakes 2)
		3) 7 - 20	(Stakes 3)
	c.	<i>Neutrofil batang</i>	
		1) 2 - 6	(Stakes 1)
		2) 7 - 10	(Stakes 2)
		3) 11 - 30	(Stakes 3)
	d.	<i>Neutrofil segmen</i>	
		1) ≤ 60	(Stakes 1)
		2) 61 - 70	(Stakes 2)
		3) 71 - 79	(Stakes 3)
	e.	Limfosit	
		1) ≤ 40	(Stakes 1)
		2) 41 - 60	(Stakes 2)
		3) 61 - 80	(Stakes 3)
	f.	Monosit	
		1) 3 - 8	(Stakes 1)
		2) 9 - 20	(Stakes 2)
		3) 21 - 30	(Stakes 3)
	g.	<i>Metamielosit/lebih muda</i>	(Stakes 4)

o) Standar Penilaian SGOT

SGOT (u/L) perhatikan suhu pemeriksaan, nilai di bawah ini pada suhu 37° C		
1.	Pria	
	a.	0 - 33 (Stakes 1)
	b.	34 - 70 (Stakes 2)
	c.	> 70 (Stakes 4)
2.	Wanita	
	a.	0 - 27 (Stakes 1)
	b.	28 - 70 (Stakes 2)
	c.	> 70 (Stakes 4)
(Catatan: faktor koreksi hasil SGOT bila pemeriksaan pada suhu 25° C ke 37° C: 2,13)		

p) Standar Penilaian SGPT

SGPT (u/L) perhatikan suhu pemeriksaan, nilai di bawah ini adalah pada suhu 37° C		
1.	Pria	
	a.	0 – 50
	b.	51 – 80
	c.	> 80
2.	Wanita	
	a.	0 – 34
	b.	35 – 70
	c.	> 70
(Catatan: faktor koreksi hasil SGPT bila pemeriksaan pada suhu 25°C ke 37° C: 1,85)		

q) Standar Penilaian Ureum (mg/dL)

1.	≤ 40	(Stakes 1)
2.	40-50	(Stakes 2)
3.	> 50	(Stakes 4)

r) Standar Penilaian Kreatinin (mg/dL)

1.	Pria	
	a.	0,7 – 1,2
	b.	> 1,2 – 2,0
	c.	> 2,0
2.	Wanita	
	a.	0,5 – 0,9 mg/dL
	b.	> 0,9 – 2,0
	c.	> 2,0

s) Standar Penilaian Kolesterol Total (mg/dL)

1.	< 200 mg/dL	(Stakes 1)
2.	200 – 210	(Stakes 2)
3.	> 210 -220	(Stakes 3)
4.	> 220	(Stakes 4)

t) Standar Penilaian Triglicerida (mg/dL)

1.	<150 mg/dL	(Stakes 1)
2.	150 – 160	(Stakes 2)
3.	>160 - 180	(Stakes 3)
4.	> 180	(Stakes 4)

u) Standar Penilaian Glukosa Puasa (mg/dL)

1.	70 – 100 mg/dL	(Stakes 1)
2.	> 100 – 125	(Stakes 2)
3.	≥ 126	(Stakes 4)

4.	< 70 diulang, bila hasil ulang tetap < 70	(Stakes 4)
----	---	------------

v) Standar Penilaian Asam urat (mg/dL)

1.	Pria		
	a.	< 7,0 mg/dL	(Stakes 1)
	b.	7,0 – 7,5	(Stakes 2)
	c.	> 7,5 -8,0	(Stakes 3)
	d.	> 8,0	(Stakes 4)
2.	Wanita		
	a.	< 5,7 mg/dL	(Stakes 1)
	b.	5,7 – 6,0	(Stakes 2)
	c.	> 6,0 - 7,0	(Stakes 3)
	d.	> 7,0	(Stakes 4)

w) Standar Penilaian Bilirubin total (mg/dL)

1.	0 – 1 mg/dL	(Stakes 1)
2.	> 1 – 1,5	(Stakes 2)
3.	> 1,5	(Stakes 4)

x) Standar Penilaian Anti HIV (kualitatif/penyaring)

1.	Negatif/ <i>non</i> reaktif	(Stakes 1)
2.	Positif/reaktif	(Stakes 4)

y) Standar Penilaian HbsAg (kualitatif/penyaring)

1.	Negatif/ <i>non</i> reaktif	(Stakes 1)
2.	Positif/reaktif	(Stakes 4)

z) Standar Penilaian VDRL/TPHA (kualitatif/penyaring)

1.	Negatif/ <i>non</i> reaktif	(Stakes 1)
2.	Positif/reaktif	(Stakes 4)

aa) Standar Penilaian Narkoba (morfin, amfetamin, *metamfetamin*, THC, *benzodiazepin*, *cocain*)

1.	Negatif / <i>non</i> reaktif	(Stakes 1)
2.	Positif / reaktif	(Stakes 4)

bb) Standar Penilaian Uji Kehamilan Bagi Peserta Wanita

1.	Negatif	(Stakes 1)
2.	Positif	(Stakes 4)

cc) Standar Penilaian Radiologi (Foto Toraks)

1.	Kolumna <i>vertebralis</i> :	
	a.	<i>Skoliosis</i> :

		1) sudut <i>cobb</i> \leq 15 derajat	(Stakes 2)
		2) sudut <i>cobb</i> $>$ 15 derajat	(Stakes 4)
	b.	<i>Kifosis:</i>	
		1) sudut <i>kifosis</i> 15° - 20°	(Stakes 2)
		2) sudut <i>kifosis</i> 20° - 29°	(Stakes 3)
		3) sudut <i>kifosis</i> $\geq 30^{\circ}$ derajat (foto lateral)	(Stakes 4)
		4) <i>Kifosis</i> dengan destruksi vertebra (tanpa melihat sudut)	(Stakes 4)
	c.	<i>Lordosis</i>	
		1) sudut <i>ferguson</i> $\leq 35^{\circ}$	(Stakes 2)
		2) sudut <i>ferguson</i> $> 35^{\circ}$	(Stakes 4)
		3) Destruksi tulang	(Stakes 4)
		4) Gambaran <i>osteolitik/blastik</i>	(Stakes 4)
2.		Iga / <i>servikal rib:</i>	
	a.	Penyempitan atau pelebaran sela iga disertai <i>asimetri thorax</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Hipotrofi/atrofi</i> iga atau <i>servikal rib</i>	(Stakes 4)
	c.	Setiap kelainan patologis <i>skeleton</i> lainnya (iga, <i>klavikula, sternum, skapula</i>)	(Stakes 4)
	d.	Setiap kelainan <i>skeleton</i> lainnya (iga, <i>klavikula, sternum, skapula</i>), bila merupakan variasi bentuk atau jumlah dengan catatan tidak ada <i>asimetri</i> dinding toraks	(Stakes 2)
3.		Pleura dan diafragma:	
	a.	Setiap kelainan aktif pada pleura (efusi / <i>schwarte</i>) dan diafragma (<i>eventrasio</i> , letak tinggi $> 1,5$ <i>corpus</i> vertebra)	(Stakes 4)
	b.	Bila merupakan variasi bentuk (<i>scalloping</i>)	(Stakes 2)
	c.	Setiap kelainan lama / tenang (minimal) dengan catatan <i>spirometri</i> normal	(Stakes 2)
4.		Mediastinum:	
	a.	Tumor	(Stakes 4)
	b.	kelainan <i>trachea</i> / <i>hilus</i>	(Stakes 4)
5.		Jantung dan pembuluh darah:	
	a.	CTR lebih dari 50% pada kelainan kongenital / didapat	(Stakes 4)
	b.	<i>Increased/decreased pulmonary vascularisation</i> (<i>odema paru</i>)	(Stakes 4)
	c.	<i>Increased vascularisation</i> pada lap atas paru (<i>kongestif paru</i>)	(Stakes 4)
	d.	<i>Dekstrokardia</i>	(Stakes 4)
	e.	<i>Effusi perikardial</i>	(Stakes 4)
	f.	<i>Athlete heart</i> (konfirmasi dg <i>echo cardiografi</i>)	(Stakes 2)
6		Paru / Saluran pernapasan	
	a.	Penyakit Obstruktif kronis saluran napas (<i>Bronkitis kronis, Empisema, Bronkiektasis,</i>	(Stakes 4)

	<i>Kistik fibrosis</i>) dengan konfirmasi pemeriksaan klinis	
b.	Tumor / <i>metastase</i>	(Stakes 4)
c.	<i>Bronkopneumonia</i>	(Stakes 4)
d.	Bronkitis akut	(Stakes 3)
e.	TB aktif	(Stakes 4)
f.	TB lesi minimal	(Stakes 4)
g.	Bekas TB	(Stakes 4)

dd) Standar Penilaian Jantung berdasarkan Tes *Treadmill* Jantung

1.	Kelainan anatomi jantung.	
a.	Penyakit aorta	
	1) <i>Aneurisma</i> aorta	(Stakes 4)
	2) <i>Aortitis</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Atherosklerosis</i> aorta	(Stakes 4)
	4) Dilatasi aorta	(Stakes 4)
	5) <i>Aneurisma disikan</i> aorta	(Stakes 4)
	6) Trombosis emboli aorta	(Stakes 4)
b.	Penyakit pembuluh darah paru.	
	1) <i>Aneurisma</i> arteria <i>pulmonalis</i>	(Stakes 4)
	2) Dilatasi arteria <i>pulmonalis</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Tromboemboli</i> pada arteri <i>pulmonalis</i>	(Stakes 4)
c.	Penyakit arteri <i>koronaria</i> .	
	1) <i>Atherosklerosis</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Tromboemboli</i> pada arteri <i>koronaria</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Stenosis</i> pada orifisium arteri <i>koronaria</i>	(Stakes 4)
d.	Penyakit <i>endokardium</i> dan penyakit jantung	
	1) <i>Endokarditis</i>	(Stakes 4)
	2) Trombosis intra <i>kardial</i>	(Stakes 4)
	3) Neoplasma <i>endokardium</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Ruptur chorda tendinae</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Deformitas valvular</i> (kelainan katup)	(Stakes 4)
e.	Penyakit <i>miokardium</i> .	
	1) <i>Kardiomiopati</i>	(Stakes 4)
	2) Pembesaran jantung	
	a) Pembesaran atrium kiri	(Stakes 3)
	b) Pembesaran atrium kanan	(Stakes 3)
	c) Pembesaran <i>biatrial</i>	(Stakes 4)
	d) Pembesaran ventrikel kiri	(Stakes 4)
	e) Pembesaran ventrikel kanan	(Stakes 3)
	f) Pembesaran <i>biventrikular</i>	(Stakes 4)
	g) Pembesaran atrium kiri & ventrikel kiri	(Stakes 4)
	h) Pembesaran atrium kanan & ventrikel kanan	(Stakes 4)
	i) Pembesaran <i>biatrial</i> dan <i>biventrikular</i>	(Stakes 4)

f.	<i>Infark jantung:</i>	
	1) <i>Infark</i> pada dinding inferior	(Stakes 4)
	2) <i>Infark</i> pada dinding antero <i>septal</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Infark</i> pada dinding lateral	(Stakes 4)
	4) <i>Infark</i> jantung anterior ekstensif	(Stakes 4)
g.	Penyakit perikardium	
	1) <i>Fibrosis</i> , kalsifikasi atau keduanya	(Stakes 4)
	2) <i>Hemoperikardium</i>	(Stakes 4)
	3) Neoplasma	(Stakes 4)
	4) <i>Hidroperikardium</i> (Efusi <i>perikardial</i>)	(Stakes 4)
	5) Perikarditis	(Stakes 4)
	6) <i>Pneumoperikardium</i>	(Stakes 4)
h.	<i>Dextrokardia</i>	(Stakes 4)
i.	Kelainan anatomi aorta dan sistem <i>arkus</i> aorta	
	1) <i>Koartasi</i> aorta	(Stakes 4)
	2) <i>Arkus</i> aorta ke kanan	(Stakes 3)
j.	Kelainan anatomi arteri <i>pulmonalis</i> . <i>Fistula arterioveno pulmonal</i>	(Stakes 4)
k.	Kelainan anatomi arteria <i>koronaria</i> (<i>Fistula arteria koronaria</i> pada ruang jantung)	(Stakes 4)
l.	Komunikasi antara pembuluh darah besar	
	1) Jendela <i>aortopulmonal</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Patent ductus arteriosus</i> (PDA)	(Stakes 4)
m.	Kelompok transposisi. (Transposisi koreksi kongenital dari pembuluh darah besar)	(Stakes 4)
n.	Cacat pada tingkat atrium.	
	1) <i>Foramen ovale paten</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Defek septum atrium</i> (<i>Ostium secundum</i>)	(Stakes 4)
o.	Cacat pada tingkat ventrikel (<i>Defek septum ventrikel</i>)	(Stakes 4)
p.	Kelainan katup aorta.	
	1) <i>Deformitas komisural / anural</i> pada daun katup aorta yang menimbulkan <i>regurgitasi</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Atresia aorta/insufisiensi aorta</i>	(Stakes 4)
	3) <i>Stenosis/insufisiensi aorta valvular</i>	(Stakes 4)
	4) <i>Stenosis / insufisiensi aorta subvalvular</i>	(Stakes 4)
	5) <i>Stenosis/insufisiensi aorta supravalvular</i>	(Stakes 4)
q.	Kelainan Katup <i>Mitral</i> .	
	1) <i>Deformasi komisural/ anular</i> pada daun katup <i>mitral</i> yang menimbulkan <i>regurgitasi</i>	(Stakes 4)
	2) <i>Atresia/ stenosis/insufisiensi mitral</i>	(Stakes 4)
r.	Kelainan katup <i>pulmonal</i> (<i>Atresia/ stenosis/ insufisiensi katup pulmonal</i>)	(Stakes 4)
s.	Kelainan katup trikuspid.	
	1) <i>Atresia/ stenosis/insufisiensi katup trikuspid</i>	(Stakes 4)
	2) Katup trikuspid terbentuk rendah (<i>malformasi ebstein</i>)	(Stakes 4)

	t.	Kelainan pengaliran vena.	
		a) <i>Vena cava superior</i> kiri persisten	(Stakes 4)
		b) <i>Azygos communicans</i> dari vena <i>cava inferior</i>	(Stakes 4)
	u.	<i>Periarteritis nodosa</i>	(Stakes 4)
	v.	Demam rematik	(Stakes 4)
2.		Kelainan fisiologi jantung.	
	a.	Kelainan irama	
		1) Irama jantung abnormal.	
		a) Sinus <i>takikardi</i> yg menetap	
		(1) 100 - 110 x/mnt	(Stakes 2)
		(2) >110 - 119 x/mnt	(Stakes 3)
		(3) \geq 120 x/mnt	(Stakes 4)
		b) Sinus bradikardi Nadi istirahat	
		(1) 50 - < 60 x/mnt	(Stakes 3)
		(2) < 50 x/mnt	(Stakes 4)
		Untuk nadi < 60 x/menit, apabila dilakukan <i>exercise test</i> /lari ditempat selama 5 menit dan dilakukan tes ulang, terjadi peningkatan denyut nadi > 60 x/menit dengan irama sinus	(Stakes 2)
		c) Sinus <i>aritmia</i>	(Stakes 2)
		d) Irama <i>sinoventrikular</i>	(Stakes 4)
		2) Mekanisme <i>atrial</i> .	
		a) Kontraksi prematur <i>atrial (atrial extra systole)</i>	(Stakes 3)
		b) <i>Takikardi atrial</i>	(Stakes 4)
		c) <i>Fibrilasi atrial</i>	(Stakes 4)
		3) Mekanisme <i>atrioventrikular junction</i> .	
		a) Denyutan bebas <i>atrioventrikular junction</i>	(Stakes 3)
		b) Irama <i>atrioventrikular junction</i>	(Stakes 4)
		c) Kontraksi prematur <i>atrioventrikular junction</i>	(Stakes 3)
		d) <i>Takikardia atrioventrikular junction</i>	(Stakes 4)
		4) Mekanisme <i>supraventrikular</i>	
		a) Kontraksi prematur <i>supraventrikular</i>	(Stakes 4)
		b) Irama <i>supraventrikular</i>	(Stakes 4)
		c) <i>Takikardia supraventrikular</i>	(Stakes 4)
		5) Mekanisme <i>ventrikular</i>	
		a) Kontraksi prematur <i>ventrikular (Ventricular Extra Systole /VES)</i>	
		(1) < 5 kali per menit	(Stakes 2)
		(2) \geq 5 kali per menit	(Stakes 4)
		b) Irama <i>ventrikular</i>	(Stakes 4)
		c) <i>Takikardia ventrikular</i>	(Stakes 4)
		d) <i>Fibrilasi ventrikular</i>	(Stakes 4)
		6) Irama pacu jantung artifisial.	
		a) Irama <i>atrial</i> dari pacu jantung	(Stakes 4)
		b) Irama <i>ventrikular</i> dari pacu jantung	(Stakes 4)

	b.	Gangguan konduksi.	
		1) Blok <i>exit sinoatrial</i>	(Stakes 4)
		2) Blok <i>intra atrial</i>	(Stakes 4)
		3) Gangguan konduksi <i>atrioventrikular</i>	(Stakes 4)
		4) Disosiasi <i>atrioventrikular</i>	(Stakes 4)
		5) Defek konduksi <i>atrioventrikular</i> :	
		a) Blok <i>monofasikular</i> :	
		(1) RBBB inkomplit	(Stakes 2)
		(2) RBBB komplit	(Stakes 4)
		(3) LBBB	(Stakes 4)
		(4) Blok anterior <i>fasikular</i>	(Stakes 4)
		(5) Blok posterior <i>fasikular</i>	(Stakes 4)
		b) Blok <i>bifasikular</i>	(Stakes 4)
		c) Blok <i>trifasikular</i> (multi - <i>fasikular</i>)	(Stakes 4)
		6) Jalur tambahan:	
		a) <i>Lowen Ganong Levine Syndrome</i>	(Stakes 4)
		b) <i>Wolff Parkinson White Syndrome</i>	(Stakes 4)
	c.	Gangguan fungsi <i>valvular</i> .	
		1) Malfungsi <i>protese dan homograft</i>	(Stakes 4)
		2) <i>Prolap katup</i>	
		a) <i>Prolap katup aorta</i>	(Stakes 4)
		b) <i>Prolap katup mitral</i>	(Stakes 4)
	d.	Gangguan fungsi <i>miokardial</i>	
		1) Payah ventrikel	
		a) Payah ventrikel kiri	(Stakes 4)
		b) Payah ventrikel kanan	(Stakes 4)
		2) <i>Asinergi ventrikel</i>	(Stakes 4)
		3) Restriksi <i>perikardial</i>	(Stakes 4)
		4) Restriksi <i>miokardial</i>	(Stakes 4)
	e.	Gangguan tekanan <i>intravaskular</i> .	
		1) Hipertensi arteri <i>pulmonal</i>	(Stakes 4)
		2) Hipertensi arteri sistemik	(Stakes 4)
	f	<i>Shunt</i>	
		1) <i>Shunt</i> intra kardial kiri ke kanan	(Stakes 4)
		2) <i>Shunt extra</i> kardial kiri ke kanan	(Stakes 4)
3		Iskemia <i>miokardial</i>	
	a.	Perubahan segmen ST dan gelombang T yang <i>non</i> spesifik	(Stakes 3)
	b.	Perubahan segmen ST dan gelombang T yang spesifik	(Stakes 4)
	c.	Depresi segmen ST $\geq 0,2$ mV	(Stakes 4)
	d.	Gelombang T inversi dalam dan simetris	(Stakes 4)

ee) Standar Penilaian Kesehatan Jiwa

1.	Gangguan Mental Organik
----	-------------------------

	a.	<i>Demensia</i>	(Stakes 4)
	b.	<i>Sindroma</i> amnesia organik	(Stakes 4)
	c.	Delirium	(Stakes 4)
	d.	Gangguan kepribadian dan perilaku akibat disfungsi atau kerusakan otak organik.	(Stakes 4)
2.		Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat <i>psikoaktif</i>	(Stakes 4)
3.		Gangguan <i>Psikotik</i>	
	a.	Skizofrenia	(Stakes 4)
	b.	Gangguan Waham menetap	(Stakes 4)
	c.	Gangguan <i>Psikotik</i> Akut dan sementara	(Stakes 4)
4.		Gangguan Suasana perasaan:	
	a.	Gangguan Manik	(Stakes 4)
	b.	Gangguan Afektif Bipolar	(Stakes 4)
	c.	Gangguan Depresif	(Stakes 4)
5.		Gangguan Neurotik	
	a.	Ringan	(Stakes 3)
	b.	Sedang – berat	(Stakes 4)
6.		Gangguan Kepribadian:	
	a.	Gangguan Kepribadian Khas	(Stakes 4)
	b.	Gangguan Kebiasaan dan Impuls	(Stakes 4)
	c.	Gangguan Identitas Jenis Kelamin	(Stakes 4)
	d.	Gangguan psikologis dan perilaku yang berhubungan dengan perkembangan dan orientasi seksual	(Stakes 4)
7.		<i>Stuttering / Stammering</i> (gagap)	(Stakes 4)
8.		Kapasitas Ketahanan Mental kurang berdasarkan MMPI dengan Interpretasi	(Stakes 4)
9.		Gangguan penyesuaian dengan berbagai manifestasi gejala	(Stakes 4)
10.		Riwayat gangguan jiwa yang memiliki kecenderungan kronik kambuhan	(Stakes 4)
11.		Dua kali invalid pengisian MMPI	(Stakes 4)

e. Ketentuan dan Norma Penilaian

- 1) Hasil Tes Kesehatan Tahap II calon Praja ditentukan berdasarkan pedoman penilaian Stakes.
- 2) Stakes sebagaimana dimaksud pada nomor 1) terdiri dari:
 - a) Stakes 1 adalah kondisi tidak ada kelainan atau penyakit sama sekali atau kalau ada kelainan tersebut adalah sangat ringan atau tidak berarti, sehingga memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon Praja.
 - b) Stakes 2 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat ringan yang tidak mengganggu fungsi

tubuh, sehingga masih memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon Praja.

- c) Stakes 3 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat sedang yang tidak mengganggu fungsi tubuh, sehingga masih memenuhi persyaratan medis untuk menjadi calon Praja; dan
 - d) Stakes 4 adalah kondisi mempunyai kelainan atau penyakit derajat berat yang akan mengganggu fungsi tubuh, sehingga tidak memenuhi persyaratan medis untuk diterima/bertugas sebagai calon Praja.
- 3) Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap II meliputi:
 - a) Memenuhi syarat; dan
 - b) Tidak memenuhi syarat.
 - 4) Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap II memenuhi syarat, dengan kategori:
 - a) baik (B);
 - b) cukup (C); dan
 - c) kurang (K1).
 - 5) Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap II tidak memenuhi syarat, dengan kategori kurang sekali (K2).
 - 6) Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap II dengan kategori Baik (B) sebagaimana dimaksud pada angka 4) huruf a), terdiri dari:
 - a) nilai 80 (delapan puluh), bila semua aspek mempunyai nilai Stakes 1;
 - b) nilai 77 (tujuh puluh tujuh), bila terdapat 1 (satu) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - c) nilai 75 (tujuh puluh lima), bila terdapat 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - d) nilai 73 (tujuh puluh tiga), bila terdapat 3 (tiga) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - e) nilai 70 (tujuh puluh), bila terdapat:
 - (1) 1 (satu) atau 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2 yang disebabkan kelainan jantung tetapi masih dalam batas normal; atau
 - (2) 4 (empat) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2.
 - 7) Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap II dengan nilai C sebagaimana dimaksud pada angka 4) huruf b), terdiri dari:

- a) nilai 67 (enam puluh tujuh), bila terdapat 5 (lima) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - b) nilai 65 (enam puluh lima), bila terdapat 6 (enam) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2;
 - c) nilai 63 (enam puluh tiga), bila terdapat 7 (tujuh) aspek kelainan dengan nilai Stakes 2; dan
 - d) nilai 60 (enam puluh), bila terdapat:
 - (1) 8 (delapan) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 2; dan
 - (2) 3 (tiga) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 2 yang disebabkan kelainan jantung tetapi masih dalam batas normal.
- 8) Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap II dengan nilai Kurang (K1) sebagaimana dimaksud pada angka 4) huruf c), terdiri dari:
- a) nilai 57 (lima puluh tujuh), bila terdapat 1 (satu) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3;
 - b) nilai 56 (lima puluh enam), bila terdapat 2 (dua) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3; dan
 - c) nilai 55 (lima puluh lima), bila terdapat 3 (tiga) aspek kelainan dengan nilai Stakes 3.
- 9) Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap II dengan nilai Kurang Sekali (K2) sebagaimana dimaksud pada nomor 5), apabila mendapat nilai 50 (lima puluh), dengan ketentuan:
- a) Bila terdapat 4 (empat) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 3; dan
 - b) Bila terdapat 1 (satu) atau lebih aspek kelainan dengan nilai Stakes 4.
- 10) Penilaian hasil Tes Kesehatan Tahap II sebagaimana dimaksud pada nomor 5), dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat dengan alasan, dapat:
- a) Membahayakan diri dan/atau orang lain;
 - b) Menularkan penyakit dan/atau merugikan lingkungan; dan
 - c) Menyebabkan gangguan fungsi di samping estetika kurang dan/atau menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan tugas.
- 11) Khusus bagi peserta Orang Asli Papua (OAP) penilaian

Stakes 4 dapat dibuat Stakes 3 apabila kelainan tersebut meliputi:

- a) Tidak membahayakan diri dan/atau orang lain;
- b) Tidak menularkan penyakit dan/atau merugikan lingkungan; dan
- c) Tidak menyebabkan gangguan fungsi di samping estetika kurang dan/atau menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan selama pendidikan dan penugasan.

PEDOMAN PENILAIAN HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHAP II

NO	NILAI		KETERANGAN
	KUALITATIF	KUANTITATIF	
1.	Baik (B)	80	Setiap aspek pemeriksaan memiliki nilai Stakes 1
		70 - 77	Bila terdapat kelainan sebanyak 1-4 kelainan dengan nilai Stakes 2, sbb: a. 1 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B - 77 b. 2 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B - 75 c. 3 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B - 73 d. 4 kelainan dengan nilai Stakes 2 dinilai : B - 70 e. 1 atau 2 kelainan dengan nilai Stakes 2 nya karena kelainan Jantung yang masih dalam batas normal (Stakes 2) maka dinilai: B - 70
2.	Cukup (C)	60 - 67	Bila terdapat >4 kelainan dengan nilai Stakes 2, sbb: a. 5 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C - 67 b. 6 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C - 65

			<p>c. 7 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai : C - 63</p> <p>d. ≥ 8 kelainan dengan nilai stakes 2 dinilai: C - 60</p> <p>e. ≥ 3 kelainan dengan nilai stakes 2 disertai kelainan jantung yang masih dalam batas normal (Stakes 2) dinilai: C - 60</p>
3.	Kurang (K1)	55 - 57	<p>a. 1 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai: K1- 57</p> <p>b. 2 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai: K1- 56</p> <p>c. 3 kelainan dengan nilai stakes 3 dinilai: K1- 55</p>
4.	Kurang Sekali (K2)	50	<p>a. Bila terdapat ≥ 4 kelainan dengan nilai Stakes 3</p> <p>b. Bila terdapat ≥ 1 kelainan dengan nilai Stakes 4</p>

f. Dalam hal terdapat perbedaan antara hasil Tes Kesehatan Tahap I dan Tes Kesehatan Tahap II maka yang dinyatakan berlaku dan menjadi dasar penetapan adalah hasil akhir Tes Kesehatan Tahap II.

g. Penetapan dan pengumuman peserta yang Memenuhi Syarat (MS) dan Tidak Memenuhi Syarat (TMS) pada Tes Kesehatan Tahap II dilakukan oleh IPDN dan Instansi pelaksana tes.

h. Peserta yang dinyatakan Memenuhi Syarat (MS) Tes Kesehatan Tahap II berhak mengikuti Tes Kesamaptan dan Antropometri, serta Wawancara.

3. Tes Kesamaptan dan Antropometri

a. Pelaksanaan Tes Kesamaptan dan Antropometri dilakukan di lokasi yang ditentukan oleh Instansi pelaksana tes;

b. Pengumuman tempat dan waktu pelaksanaan Tes Kesamaptan dilakukan oleh panitia SPCP IPDN;

c. Materi Tes Kesamaptan Calon Praja meliputi:

- 1) Tes Kesamaptan Jasmani A, lari 12 menit;
- 2) Tes Kesamaptan Jasmani B:

- a) *pull up/chinning* (B1);
 - b) *sit up* (B2);
 - c) *push up* (B3); dan
 - d) *shuttle run* (B4).
- 3) Antropometri, meliputi:
- a) pemeriksaan tipe tubuh;
 - b) pemeriksaan kelainan dan penampilan (24 item);
 - c) pengambilan foto postur; dan
 - d) untuk pengukuran tinggi dan berat badan menggunakan data peserta pada Tes Kesehatan Tahap II yang sudah dilaksanakan bersama dengan Panitia IPDN dan tim kesehatan tahap II.
- d. Tata cara penilaian Tes Kesamaptaan dan Antopometri
- 1) Tes Kesamaptaan Jasmani
 - a) Tes Kesamaptaan Jasmani A
 - (1) Hasil Gerak Kesamaptaan A (HGA), diperoleh berdasarkan jarak yang dicapai peserta;
 - (2) Nilai Gerak Kesamaptaan A (NGA) diperoleh dengan mencocokkan Hasil Gerak Kesamaptaan A (HGA) dengan tabel penilaian.
 - b) Tes Kesamaptaan Jasmani B:
 - (1) hasil Gerak Kesamaptaan B (HGB), diperoleh berdasarkan jumlah gerakan benar dari masing-masing item *pull up/chinning* (B1), *sit up* (B2), *push up* (B3) selama 1 menit, untuk *shuttle run* (B4) berdasarkan waktu tempuh;
 - (2) nilai Gerak Kesamaptaan B (NGB), diperoleh dengan mencocokkan hasil gerak item *pull up/chinning* (B1), *sit up* (B2), *push up* (B3) dan *shuttle run* (B4), dengan tabel penilaian;
 - (3) nilai Gerak Kesamaptaan B (NGB), dihitung dengan menjumlahkan nilai gerak *pull up/chinning* (NGB1) + nilai gerak *sit up* (NGB2)+nilai gerakan *push up* (NGB3) + nilai gerak *shuttle run* (NGB4) dibagi 4, dengan rumus:

$$\text{NGB} = \frac{\text{NGB1} + \text{NGB2} + \text{NGB3} + \text{NGB4}}{4}$$

c) Nilai Akhir Kesamaptaan A dan B (NAB):

diperoleh dengan menjumlahkan Nilai Gerak Kesamaptaan A (NGA) + Nilai Gerak Kesamaptaan B (NGB) dibagi 2, dengan rumus:

$$\text{NAB} = \frac{\text{NGA} + \text{NGB}}{2}$$

2) Antropometri

a) tujuan pemeriksaan

- (1) pengukuran tinggi dan berat badan, untuk mencari rasio indeks (RI), mengetahui ukuran ideal antara tinggi dan berat badan;
- (2) pemeriksaan tipe tubuh, bertujuan untuk mengetahui peserta memiliki tipe tubuh; ecthomorph/kurus, mesomorph/atletis dan endomorph/gemuk;
- (3) pemeriksaan kelainan tubuh, bertujuan untuk mengetahui peserta ujian memiliki kelainan struktur anatomi tubuh atau komposisi letak bagian tubuh yang tidak simetris, baik yang tampak langsung oleh mata maupun melalui pengamatan secara cermat dan pengukuran pada foto postur;
- (4) pemeriksaan dengan pengambilan dan pengukuran foto bertujuan untuk melihat kelainan struktur anatomi tubuh atau komposisi letak bagian tubuh yang tidak simetris secara cermat dan akurat yang tidak dapat dilihat secara kasat mata sehingga dapat digunakan sebagai dasar secara otentik;
- (5) pemeriksaan sikap, gerak dan penampilan, bertujuan untuk mengetahui seseorang mempunyai gerakan yang tangkas atau tidak;
- (6) memilih postur tubuh, calon Praja IPDN yang ideal agar dapat melaksanakan pekerjaan sesuai karakteristik penugasan sebagai aparatur sipil negara.

b) metode pelaksanaan Antropometri

(1) menentukan tipe tubuh (somatotype).

penentuan tipe tubuh harus terlebih dahulu diketahui tinggi dan berat badan berdasarkan pengukuran menggunakan alat yang sudah ditera. Dari data tinggi dan berat badan kemudian dicari angka rasio indeks (RI), setelah ketemu angka rasio indeks (RI), kemudian dicocokkan dengan tabel nilai somatotype. Untuk mencari rasio indeks (RI) dilakukan dengan langkah- langkah sebagai berikut:

(a) menentukan angka rasio indeks (RI)

$$RI = \frac{\text{Tinggi Badan dalam Inch}}{\text{Berat Badan dalam Pound}}$$

cara menghitung:

- tinggi badan dalam meter diubah dalam ukuran inch;
- berat badan dalam gram diubah dalam ukuran meter kubik;
- tinggi badan dalam inch dibagi berat badan dalam meter kubik akan menghasilkan angka Rasio Indeks.

contoh soal:

diketahui peserta ujian memiliki data:

tinggi badan (TB), 170 cm dikonversi 68 inch.

Berat badan (BB), 60 kg dikonversi 5,10

meter kubik, dengan rumus:

$$RI = \frac{68}{5,10} = 13,3$$

(b) menentukan Nilai Tipe Tubuh (NTT)

setelah diketahui angka rasio indeks (RI), dilanjutkan dengan mencari Nilai Tipe Tubuh (NTT) yang terdapat dalam Tabel Somatotype, yaitu dengan cara melihat kolom rasio indeks (RI) dan mencari angka 13,3. Setelah ketemu angka 13,3 selanjutnya ditarik garis lurus ke kanan sampai menemukan bilangan golongan

tipe tubuh yang sesuai, misalnya 434 dengan score 56 yang terdapat dalam kurung yang berarti adalah nilai dari kategori tipe tubuh.

Contoh:

bilangan golongan tipe tubuh dengan RI 13,3 adalah 434 berarti nilainya adalah 56 .

catatan:

- bahwa untuk menentukan bilangan kategori tipe tubuh baik *endomorphie* (gemuk), *mesomorphie* (athletis), *ectomorphie* (kurus), seorang pemeriksa tipe tubuh harus melihat langsung pada objek tubuh peserta yang dinilai;
- seandainya tidak dapat menentukan bilangan kategori tipe tubuh pada garis angka rasio indeks (RI) 13,3, maka dapat mencari dua baris di atasnya yakni angka 13,2 dan 13,1 atau dua baris di bawahnya sesuai kondisi yakni angka 13,4 dan 13,5.

(c) menentukan bilangan tipe tubuh

setelah menemukan bilangan yang dimaksud sesuai dengan pengamatan maka bilangan kategori tipe tubuh tersebut dapat ditulis dalam formulir penilaian yang tersedia. Arti angka 434 adalah:

- 4 adalah nilai Endomorphie (gemuk);
- 3 adalah nilai Mesomorphie (berotot);
- 4 adalah nilai Ectomorphie (kurus).

catatan:

angka nilai tipe tubuh terendah adalah 1 dan yang tertinggi adalah 7 (Sheldon).

setelah diketahui kategori tipe tubuh maka dapat dilihat dalam tabel klasifikasi tipe tubuh dan nilai-nilainya dari Sheldon, dengan cara sebagai berikut:

- cari angka 434 pada kolom nilai-nilai somatotype;
- setelah itu lihat ke kiri baca klasifikasinya.

Kategori somatotype 434 klasifikasinya adalah Ektomorph seimbang (kurus seimbang).

beberapa contoh tipe tubuh:

- ditemukan angka rasio indeks (RI): 12,8, bilangan somatotype: 352, dengan nilai: 77, maka tipe tubuhnya adalah mesomorph endomorph (atletis/ideal);
- ditemukan angka rasio indeks (RI): 14,8, bilangan somatotype: 117, dengan nilai: 14, maka tipe tubuhnya adalah ektomorph ekstrim (kurus sekali);
- ditemukan angka rasio indeks (RI): 11,5, bilangan somatotype: 711, dengan nilai: 1, maka tipe tubuhnya adalah endomorphik ekstrim (gemuk sekali).

c) kriteria dalam pemeriksaan kelainan pemeriksaan kelainan dilakukan dalam rangka untuk menentukan nilai kelainan (NK) dalam pemeriksaan postur. Pelaksanaan pemeriksaan kelainan dilakukan secara sistematis berurutan dari atas ke bawah dari ujung kepala sampai dengan ujung kaki.

(1) Mata

pengamatan dari depan, kecenderungan mata kanan dan/atau kiri untuk bergerak tidak sinkron ke arah dalam, luar, atas dan bawah.

(a) normal, tidak terdapat gejala juling, jernih, bisa dipejamkan baik kanan dan kiri.

(b) batas normal, terjadi ketidaksinkronan antara mata kanan dan kiri namun tidak mengganggu penglihatan dan estetika/penampilan.

(c) tidak normal, terjadi ketidaksinkronan antara mata kanan dan kiri dan mengganggu penglihatan dan estetika/ penampilan.

(2) Gigi

pengamatan dari depan dan samping.

(a) normal, gigi kelihatan simetris, tidak tonggos

- dan mulut dapat menutup dengan sempurna;
- (b) batas normal, ketika terlihat kecenderungan gigi maju ke depan namun bibir masih bisa menutup normal serta tidak mengganggu penampilan dan suara;
 - (c) tidak normal, ketika terlihat gigi maju ke depan dan berpengaruh terhadap bibir dan mulut tertutup serta mengganggu penampilan dan suara.
- (3) Suara
- pengamatan dan didengarkan, adanya gejala cadel, latah kecenderungan tidak dapat mengucap satu/beberapa huruf r menjadi l (misalnya berat-belat, lapor-lapol), s menjadi c (siapa-ciapa), k menjadi t (dekat-detat), r tapi bunyinya w (rumah-wumah).
- (a) normal, tidak terdapat kelainan.
 - (b) batas normal, masih samar terdengar konsonan huruf "r, s, k".
 - (c) tidak normal, sudah tidak terdengar konsonan huruf "r, s, k".
- (4) Wajah/badan pengamatan dari depan.
- (a) normal, bersih tanpa jerawat, bekas luka, tanda lahir;
 - (b) batas normal, terdapat jerawat, bekas luka, tanda lahir namun tidak mengganggu penampilan;
 - (c) tidak normal, terdapat jerawat, bekas luka, tanda lahir dan mengganggu penampilan.
- (5) kepala miring kanan/kiri
- dilihat dari depan dan belakang, sudut yang dibentuk antara garis vertikal yang melewati titik C7 dengan garis yang ditarik dari C7 ke bagian tengah kepala bagian belakang.
- (a) normal : satu garis vertikal;
 - (b) batas normal : 5° ke kanan/kiri;
 - (c) tidak normal : lebih dari 5° ke kanan/kiri.
- agar diperhatikan kepala miring ke kanan/kiri dapat diakibatkan karena bahu kanan/kiri turun

atau badan yang miring hal tersebut kelainan bukan pada kepala/leher tetapi pada bahu/badan yang miring. catatan:

- kelurusan garis dan sudut berpedoman pada jaring-jaring simetrigraph;
- pengukuran dilakukan pada foto postur tampak belakang.

(6) leher menjulur ke depan (head posture)

dilihat dari samping, sudut yang dibentuk antara garis horizontal yang melewati ruas tulang leher ke-7, dengan garis yang ditarik melewati ruas tulang leher ke-7 ke lubang telinga/tragus.

- (a) normal, titik lubang telinga satu garis lurus dengan tulang leher ke-7 (pangkal tulang leher);
- (b) batas normal, 65° sudut garis horisontal dari pangkal tulang leher dengan garis dari pangkal tulang leher ke lubang telinga;
- (c) tidak normal, kurang dari 65° .

Panjang pendek leher perlu mendapat pertimbangan khusus (semakin panjang leher semakin kelihatan menjulur ke depan, karena yang bersangkutan berpostur tinggi).

(7) bahu miring ke kanan atau ke kiri

dilihat dari depan dan belakang, sudut yang dibentuk antara garis horizontal yang melalui ruas tulang belakang dengan garis lurus ke titik atas bonggol sendi lengan atas ke kanan atau ke kiri membuat sudut maksimal 20° .

- (a) normal, sudut 20° ;
- (b) batas normal, sudut maksimal 22° .
- (c) tidak normal, sudut lebih dari 22° dengan selisih sudut kanan dan kiri 4° .

Agar diperhatikan dalam bahu miring ke kanan atau ke kiri kadang-kadang ada hubungannya dengan kelainan tulang punggung scoliosis atau karena kebiasaan membawa beban di pundak.

(8) bahu rendah (shoulder droop)

dilihat dari depan dan belakang, sudut yang

dibentuk antara garis horizontal yang melalui ruas tulang belakang dengan garis lurus ke titik atas bonggol sendi lengan atas ke kanan atau ke kiri membuat sudut maksimal 20° .

- (a) normal, sudut 20° ;
- (b) batas normal, sudut maksimal 22° .
- (c) tidak normal, sudut lebih dari 22° dengan selisih sudut kanan dan kiri 4° .

Agar diperhatikan bahu rendah dilihat secara kasat mata jika bahu masih ada sedikit yang datar/tonjolan masih dalam batas normal, tapi jika tidak ada tonjolan sehingga membentuk seperti garis lurus turun ke bawah disebut tidak normal.

(9) dada (pipih/ceking)

dilihat dari depan dan samping:

- (a) normal, dada menonjol ke depan dan otot tidak kelihatan ditengah-tengah dada tulang dada masuk ke dalam (pipih);
- (b) batas normal, dada menonjol ke depan sedikit berotot;
- (c) tidak normal, dada pipih di tengah tulang dada masuk ke dalam/ ruang dada sempit.

(10) bahu ke depan/ke belakang (shoulder thrust)

kelainan pada bahu ke depan hanya bisa dilihat dari samping, jarak dua buah garis yg dibentuk oleh garis tegak lurus (vertikal) bonggol sendi lengan atas dengan lubang telinga (tragus).

- (a) normal, titik tengah bonggol sendi lengan atas satu garis vertikal dengan titik lubang telinga (tragus).
- (b) batas normal, 4 mm antara garis vertikal dari titik tengah leher dengan titik tengah bonggol sendi lengan atas;
- (c) tidak normal, lebih dari 4 mm.

Agar diperhatikan dikatakan kelainan apabila dilihat dari samping sisi depan bonggol sendi melebihi sisi depan tulang selangka, jika masih sejajar belum disebut kelainan.

(11) lekuk tulang punggung ke depan (lordosis)

dilihat dari belakang/samping, sudut yang dibentuk antara garis vertikal yang melewati titik pinggang sampai lubang telinga dengan garis dari titik pinggang ke titik lengkung terdalam.

(a) normal, tidak terdapat tulang punggung melengkung ke depan, sehingga terlihat dari samping mulai dari titik lubang telinga sampai titik pinggang satu garis vertikal;

(b) batas normal, terdapat tulang belakang melengkung ke depan masih dalam batas normal/kewajaran dilihat dari keseimbangan/otot- otot;

(c) tidak normal, terdapat lengkung tulang belakang lebih dari 4° .

Agar diperhatikan punggung ke depan secara kasat mata apabila dilihat dari belakang akan terlihat tulang belakang masuk ke dalam. Kelainan dari tulang belakang ada korelasi dengan perut mengarah ke depan/buncit.

(12) lekuk tulang punggung ke belakang (kyphosis)

dilihat dari belakang/samping, sudut yang dibentuk antara garis vertikal yang melewati titik pinggang sampai lubang telinga dengan garis dari titik pinggang ke titik lengkung terluar.

(a) normal, tidak terdapat tulang punggung melengkung ke belakang, sehingga terlihat dari samping mulai dari titik lubang telinga sampai titik pinggang satu garis vertikal;

(b) batas normal, terdapat tulang belakang melengkung ke belakang masih dalam batas normal/kewajaran dilihat dari keseimbangan/otot- otot;

(c) tidak normal, terdapat lengkung tulang belakang lebih dari 4° .

(13) tulang belakang berbentuk S (scoliosis)

dilihat dari belakang ujung tulang belakang sampai pangkal tulang belakang, sudut yang dibentuk

antara garis horizontal yang ditarik searah tulang vertebrae atas yang mengalami pergeseran dengan garis horizontal yang ditarik searah tulang vertebrae bawah yang mengalami pergeseran.

- (a) normal, tulang belakang lurus/tidak melengkung (huruf s);
- (b) batas normal, sudut maksimal 7° ;
- (c) tidak normal, lebih dari batas maksimal 7° .

Agar diperhatikan tulang belakang bengkok ke kiri/kanan membentuk huruf "S" secara kasat mata dilihat dari belakang badan atas.

(14) keseimbangan panggul

dilihat dari belakang, sudut yang dibentuk garis horizontal yang melewati panggul (pelvis) bagian atas kaki kanan dan kaki kiri. Sudut akan terbentuk ketika ditemukan kelainan letak pelvis pada salah satu kaki baik kanan maupun kaki kiri. Pada kasus keseimbangan panggul juga bisa disebabkan karena kaki panjang sebelah.

- (a) normal, tidak terdapat perbedaan tinggi antara panggul kanan dan kiri (seimbang).
- (b) batas normal, diukur dari garis lurus horizontal pada titik ujung atas tulang panggul kanan/kiri membentuk sudut maksimal 5° .
- (c) tidak normal, lebih dari sudut maksimal 5° .

(15) perut menonjol ke depan (abdominal ptosis)

dilihat dari depan dan samping, sudut yang dibentuk antara dua garis yakni garis tegak lurus (vertical) dari ujung bawah tulang dada (prosesus xyohoideus) dan garis yang ditarik dari ujung bawah tulang dada (prosesus xyohoideus) yang menyinggung permukaan perut terluar.

- (a) normal, tidak terdapat tonjolan pada perut;
- (b) batas normal, sudut lengkung perut maksimal 5° ;
- (c) tidak normal, sudut lengkung perut lebih dari 5° .

Secara kasat mata dapat dilihat pada perut yang menonjol ke depan membentuk $\frac{1}{2}$ lingkaran.

(16) pinggul ke depan (hip thrust)

dilihat dari samping, sudut yang dibentuk antara 2 garis yakni garis vertikal yang melalui malleolus point (tulang mata kaki) sebelah luar dan garis yang ditarik dari malleolus point melalui titik greater trochaner.

(a) normal, pinggul tidak maju ke depan terlihat dari samping satu garis lurus vertikal dari titik mata kaki sampai dengan titik pinggang ke depan;

(b) batas normal, sudut maksimal 15° ;

(c) tidak normal, lebih dari 15° .

(17) lutut maju ke depan (knee thrust)

dilihat dari samping, sudut yang dibentuk antara 2 garis yakni garis vertikal yang melalui malleolus point (tulang mata kaki) sebelah luar dan garis yang ditarik dari malleolus point melalui titik anterior $\frac{1}{3}$ of knee joint.

(a) normal, lutut membentuk 0° ;

(b) batas normal, sudut maksimal 15° ;

(c) tidak normal, lebih dari 15° .

Secara kasat mata lutut bagian depan dan belakang membentuk sudut kaki/tidak lurus.

(18) kaki X

dilihat dari depan dan belakang, jarak horizontal antara permukaan terluar dari medial condyle tungkai bawah antara kaki kanan dan kaki kiri.

(a) normal, kaki lurus tidak membentuk kaki x.

(b) batas normal, 7 cm dengan posisi sudut, telapak kaki kanan / kiri 45° diukur dari mata kaki.

(c) tidak normal, lebih dari 7 cm batas maksimal.

Agar diperhatikan kaki bentuk "X" secara kasat mata dapat dilihat dari depan dan dari belakang, jika kedua kaki rapat maka dapat diukur antara tumit yang terdekat lebih dari 7 cm.

(19) kaki O

dilihat dari depan dan belakang, jarak horizontal antara permukaan terluar dari calcaneus tungkai bawah antara kaki kanan dan kaki kiri.

- (a) normal, kaki harus tidak membentuk o;
- (b) batas normal, 7 cm dengan posisi sudut telapak kaki kanan dan kiri 45° diukur dari kulit sendi lutut bagian dalam terdekat (paha bagian bawah);
- (c) tidak normal, lebih dari 7 cm (batas maksimal). agar diperhatikan kaki bentuk "o" secara kasat mata dapat dilihat dan diukur antara kedua lutut bagian dalam lebih dari 7 cm.

(20) sudut telapak kaki

telapak kaki mengarah ke luar/samping pada posisi berdiri wajar.

- (a) normal, sudut telapak kaki kanan memiliki sudut antara 0° sampai 45° .
- (b) batas normal, sudut maksimal 55° .
- (c) tidak normal, lebih dari sudut maksimal 55° . arah telapak kaki secara kasat mata dapat dilihat pada saat berdiri biasa lebih dari 55° atau pada saat berjalan kangkang.

(21) telapak kaki datar (foot flat)

dilihat dengan bekas telapak kaki yang sudah menginjak kain pel basah atau mengangkat kaki ke belakang, perbandingan seluruh permukaan dengan bagian lekuk telapak kaki.

- (a) normal: bila ditarik garis dari titik jari telunjuk kaki dengan titik tengah tumit bersinggungan dengan batas lekuk lubang telapak kaki (25%);
- (b) batas normal: masih terdapat lekuk lubang telapak kaki (tidak tertutup sama sekali) (9%/40%);
- (c) tidak normal: <9%/>40% atau sampai pada taraf tidak terdapat lekuk lubang telapak kaki. telapak kaki datar secara kasat mata dapat dilihat dengan mengangkat kaki kiri / kanan ke

belakang bergantian.

(22) sikap gerak dan penampilan

dilihat dari depan/belakang, samping kanan/kiri.

(a) normal, tegas, siap siaga/samapta/segar bugar tidak loyo baik tampang maupun badan.

(b) batas normal, tampak tidak tegas, tidak siap siaga/samapta/ segar bugar kelihatan loyo baik tampang maupun badan namun bukan pembawaan fisik namun karena sikon.

(c) tidak normal, kelihatan tidak tegas, tidak siap siaga/samapta/ segar bugar kelihatan loyo baik tampang maupun badan karena ada hubungannya dengan kecakapan fisik.

Agar diperhatikan untuk mengetahui sikap gerak dan penampilan yang loyo atau tangkas dapat dilakukan dengan gerakan-gerakan balik kanan, hadap kanan, hadap kiri, beberapa gerakan adiraga/physical educability (dipilih gerakan yang sederhana dan tidak membahayakan).

(23) cara berjalan

dilihat dari depan/belakang, samping kanan/kiri.

(a) normal, gerakan dinamis, trengginas tidak loyo

(b) / lemas, dan jalan tidak mengangkang.

(c) batas normal, berjalan masih dalam kewajaran.

(d) tidak normal, jalan pincang, mengangkang, loyo.

Untuk mengetahui cara berjalan dapat dilakukan dengan berjalan biasa.

(24) kondisi dan gerak anggota badan pengamatan langsung pada seluruh anggota badan.

(a) normal, jari-jari tangan dan kaki lengkap, sendi-sendi bisa ditekuk, tidak ada bekas luka yang mengganggu estetika, tidak terdapat bekas luka kecelakaan yang mengganggu gerak serta estetika/ penampilan.

(b) batas normal, ditemukan, namun tidak mengganggu gerak serta estetika/ penampilan.

(c) tidak normal, terdapat dan mengganggu gerak serta estetika/penampilan.

- d) dalam Antropometri, masing-masing nilai tipe tubuh (NTT) dan nilai kelainan (NK), bersifat mutlak. Apabila masing-masing atau salah satu mendapatkan nilai 41 (batas normal) atau dibawah 41 (tidak normal) maka nilai tersebut menjadi Nilai Akhir (NA) Antropometri;
- e) penilaian Antropometri, beserta catatan kelainan dan prestasi cabang olahraga, disampaikan sebagai rekomendasi kepada panitia, sebagai bahan pertimbangan dalam penilaian.
- f) Nilai Akhir Antropometri adalah gabungan Nilai Tipe Tubuh (NTT) dan Nilai Kelainan (NK), yang dijumlahkan dengan menggunakan rumus:

- (1) Bila NK dan NTT, keduanya atau salah satu memiliki nilai terkecil berada antara nilai 81-100.

$$NA = \frac{\left(\frac{NK + NTT}{2} - 81\right)}{2} + 81$$

- (2) Bila NK dan NTT, keduanya atau salah satu memiliki nilai terkecil berada antara nilai 61-80.

$$NA = \frac{\left(\frac{NK + NTT}{2} - 61\right)}{2} + 61$$

- (3) Bila NK dan NTT, keduanya atau salah satu memiliki nilai terkecil berada antara nilai 41-60.

$$NA = \frac{\left(\frac{NK + NTT}{2} - 41\right)}{2} + 41$$

- (4) Bila NK dan NTT, keduanya atau salah satu memiliki nilai terkecil berada antara nilai 0-40.

$$NA = \frac{\left(\frac{NK + NTT}{2} - 21\right)}{2} + 21$$

- g) Dalam Antropometri apabila seorang peserta mendapatkan nilai kualitatif Tidak Memenuhi Syarat (TMS) atau kurang dari 41 dengan catatan hasil pemeriksaan tidak normal, maka direkomendasikan kepada panitia penerimaan yang dilengkapi catatan hasil pemeriksaan/penilaian dokumentasi foto, baik dari hasil pemeriksaan tipe tubuh atau pemeriksaan kelainan tubuh;

- h) ketentuan kaki O/X been dengan toleransi 7 cm, di atas 7 cm tidak memenuhi syarat.

3) Ketentuan Memenuhi Syarat (MS) dan Tidak Memenuhi Syarat (TMS):

- a) Hasil penilaian Tes Kesamaptaan Jasmani bersifat kuantitatif (angka) dan kualitatif Memenuhi Syarat (MS) dan Tidak Memenuhi Syarat (TMS), sedangkan Tes Antropometri bersifat rekomendasi kualitatif.
- b) Nilai Batas Lulus (NBL) Tes Kesamaptaan Jasmani
Nilai Batas Lulus (NBL) adalah nilai terendah dari penjumlahan gerakan Tes Kesamaptaan Jasmani A (NGA) dan gerakan Tes Kesamaptaan Jasmani B (NGB) dibagi 2 (dua) dengan hasil lebih besar sama dengan Nilai Batas Lulus (NBL) yang telah ditentukan, dengan rumus:
- $$\frac{NGA + NGB}{2} = \geq NBL$$
- c) Peserta Tes dinyatakan Tidak Memenuhi Syarat (TMS) apabila penjumlahan gerakan Tes Kesamaptaan Jasmani A (NGA) dan gerakan Tes Kesamaptaan Jasmani B (NGB) dibagi 2 hasilnya lebih kecil dari Nilai Batas Lulus (NBL) < 31 (kurang dari tiga puluh satu) atau dengan rumus:
- $$\frac{NGA + NGB}{2} = < 31$$
- d) Apabila terdapat peserta seleksi yang mendapatkan nilai 0 (nol) pada Tes Kesamaptaan Jasmani A atau salah satu item Tes Kesamaptaan Jasmani B, maka nilai tersebut tetap diakumulasikan untuk menentukan Nilai Akhir Tes Kesamaptaan Jasmani A dan B;
- e) Penulisan nilai Tes Kesamaptaan Jasmani AB, terdiri dari 2 digit dan 2 angka di belakang koma dan tidak ada pembulatan dengan contoh sebagai berikut:
- (1) nilai 31,00;
 - (2) nilai 66,52.
- f) Kategori penilaian dalam Tes Kesamaptaan Jasmani:
- (1) Baik Sekali (BS) 81-100;
 - (2) Baik (B) 61- 80;
 - (3) Cukup (C) 41- 60;
 - (4) Kurang (K) 31- 40;
 - (5) Kurang Sekali (KS) 0 - 30.
- g) Klasifikasi golongan usia yang dipakai dalam seleksi adalah golongan I (satu), usia 18-30 Tahun. Apabila terdapat peserta yang berusia kurang dari 18 tahun, diberlakukan ketentuan penilaian sebagaimana golongan I (satu);
- h) Ketentuan pengulangan dalam Tes Kesamaptaan Jasmani,

sebagai berikut:

- (1) peserta tidak bisa menyelesaikan item ujian karena jatuh/terpeleset, kram serta kesalahan penguji dalam melakukan tugasnya;
 - (2) keputusan pengulangan dalam pengujian, berdasarkan hasil koordinasi antara penguji, pengawas internal, pengawas eksternal dan atau tim kesehatan yang diputuskan oleh Ketua Tim Tes Kesamaptaan Instansi pelaksana tes;
 - (3) pengulangan dilaksanakan setelah peserta terakhir dalam kelompok atau gelombang yang bersangkutan selesai melaksanakan pengujian; dan
 - (4) pengulangan dilaksanakan maksimal 2 (dua) kali, dengan nilai hasil gerak yang terbaik yang digunakan.
- i) Mengoptimalkan proses pelaksanaannya dengan:
- (1) menugaskan para penguji dan pemeriksa yang memiliki kompetensi dan integritas;
 - (2) kegiatan dilaksanakan dengan sistem *one day service*, yakni dari mulai pelaksanaan pengujian, penilaian dan pengumuman kepada peserta dilaksanakan 1 (satu) hari selesai.
- j) Mekanisme pelaksanaan Seleksi Tes Kesamaptaan, sebagai berikut:
- (1) dalam setiap tahapan pengujian seluruh peserta berhak untuk mengetahui hasil gerak dan nilai gerak yang tertulis dalam formulir penilaian serta membubuhkan paraf pada setiap hasil penilaian dengan disaksikan oleh pengawas;
 - (2) hasil penilaian Tes Kesamaptaan Jasmani, diumumkan langsung pada hari pelaksanaan dan seluruh peserta wajib membubuhkan paraf pada formulir penilaian disaksikan oleh pengawas; dan
 - (3) panitia, pengawas, dan petugas lainnya yang terbukti melakukan penyimpangan, kecurangan dengan menambah atau mengurangi nilai/hasil ujian akan diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
- 4) Tabel dan Formulir Penilaian Tes Kesamaptaan
- a) Tabel dan Formulir Penilaian Tes Kesamaptaan Jasmani

(1) Tabel Penilaian Tes Kesamaptaan Jasmani
Tabel Nilai Tes Kesamaptaan Jasmani Golongan I Pria
(usia 18 s.d. 30 tahun)

Hasil Gerak (Hg)					Nilai Gerak (Ng)
Lari 12 Menit (Meter)	Pull Up 1 (Menit) (Gerak)	Sit Up 1 Menit (Gerak)	Push Up 1 Menit (Gerak)	Shuttle Run 6 X 10 M (Detik)	
3444	17	40	42	16,20	100
3422	-	-	-	16,30	99
3401	-	-	-	16,40	98
3380	-	-	41	16,50	97
3369	-	39	-	16,60	96
3338	-	-	-	16,70	95
3317	16	-	40	16,80	94
3296	-	-	-	-	93
3274	-	38	-	16,90	92
3253	-	-	39	-	91
3232	-	-	-	17,00	90
3211	-	-	-	-	89
3190	15	37	38	17,10	88
3169	-	-	-	-	87
3148	-	-	-	17,20	86
3126	-	-	37	-	85
3105	-	36	-	17,30	84
3084	-	-	-	-	83
3062	14	-	36	17,40	82
3041	-	-	-	-	81
3021	-	35	-	17,50	80
2999	-	-	35	-	79
2978	-	-	-	17,60	78
2957	-	-	-	-	77
2936	13	34	34	17,70	76
2914	-	-	-	-	75
2893	-	-	-	17,80	74
2872	-	-	33	-	73
2851	-	33	-	17,90	72
2820	-	-	-	-	71
2809	12	-	32	18,00	70
2788	-	-	-	-	69
2767	-	32	-	18,10	68
2746	-	-	31	-	67
2725	-	-	-	18,20	66
2703	-	-	-	-	65
2682	11	31	30	18,30	64
2661	-	-	-	-	63
2639	-	-	-	18,40	62
2618	-	-	29	-	61
2597	-	30	-	18,50	60
2576	-	-	-	-	59
2555	10	-	28	18,60	58
2534	-	-	-	-	57
2513	-	29	-	18,70	56
2491	-	-	27	-	55
2470	-	-	-	18,80	54
2449	-	-	-	-	53
2428	9	28	26	18,90	52

Hasil Gerak (Hg)					Nilai Gerak (Ng)
Lari 12 Menit (Meter)	Pull Up 1 (Menit) (Gerak)	Sit Up 1 Menit (Gerak)	Push Up 1 Menit (Gerak)	Shuttle Run 6 X 10 M (Detik)	
2407	-	-	-	19,00	51
2386	-	-	25	-	50
2364	-	-	-	19,10	49
2343	-	27	24	-	48
2322	-	-	-	19,20	47
2301	8	-	23	-	46
2280	-	-	-	19,30	45
2259	-	26	22	-	44
2237	-	-	-	19,40	43
2216	-	-	21	-	42
2195	-	25	-	19,50	41
2174	-	-	20	19,60	40
2153	7	-	-	-	39
2132	-	24	19	19,70	38
2111	-	-	-	-	37
2090	-	-	18	19,80	36
2069	-	23	-	-	35
2048	-	-	17	19,90	34
2026	-	-	-	-	33
2005	6	22	16	20,00	32
1984	-	-	-	-	31
1962	-	21	-	20,10	30
1941	-	-	15	-	29
1920	-	20	-	20,20	28
1899	-	-	-	-	27
1878	5	19	14	20,30	26
1857	-	-	-	-	25
1836	-	18	-	20,40	24
1814	-	-	13	-	23
1793	-	17	-	20,50	22
1772	-	-	12	20,60	21
1750	4	16	-	-	20
1729	-	-	11	20,70	19
1708	-	15	-	-	18
1687	-	-	10	20,80	17
1666	-	14	-	-	16
1645	-	-	9	20,90	15
1625	3	13	-	-	14
1603	-	-	8	21,00	13
1582	-	12	-	-	12
1561	-	-	7	21,10	11
1539	-	11	-	21,20	10
1518	-	-	6	-	9
1497	2	10	-	21,30	8
1476	-	-	5	-	7
1455	-	9	4	21,40	6
1434	-	-	3	-	5
1413	1	8	2	21,50	4
1392	-	-	1	-	3
1371	-	7	-	21,60	2
1349	-	6	-	-	1

Tabel Nilai Tes Kesamaptaan Jasmani Golongan I Wanita

(usia 18 s.d. 30 tahun)

Lari 12 Menit (Meter)	Hasil Gerak (Hg)				Nilai Gerak (NG)
	Pull Up 1 (Menit) (Gerak)	Sit Up 1 (Menit) (Gerak)	Pushup 1 (Menit) (Gerak)	Shuttle Run 6 X 10 M (Detik)	
3095	72	50	37	17,60	100
3084	-	-	-	17,70	99
3062	-	-	-	17,80	98
3041	71	-	36	17,90	97
3020	-	49	-	18,00	96
2999	70	-	-	18,10	95
2978	-	-	-	18,20	94
2957	-	48	35	18,30	93
2936	69	-	-	18,40	92
2914	-	47	-	18,50	91
2893	68	-	34	18,60	90
2872	-	-	-	18,70	89
2851	-	-	-	18,80	88
2830	67	46	-	18,90	87
2809	-	-	33	19,00	86
2788	66	-	-	19,10	85
2767	-	45	-	19,20	84
2746	-	-	32	19,30	83
2725	65	44	-	19,40	82
2703	-	-	-	19,50	81
2682	64	-	-	19,60	80
2661	-	-	31	19,70	79
2639	-	43	-	19,80	78
2618	63	-	-	19,90	77
2597	-	-	30	20,00	76
2576	62	42	-	20,10	75
2555	-	-	-	20,20	74
2534	-	41	-	20,30	73
2513	61	-	29	20,40	72
2491	-	-	-	20,50	71
2470	60	-	-	20,60	70
2449	-	40	28	20,70	69
2428	-	-	-	20,80	68
2407	59	-	-	20,90	67
2385	-	39	-	21,00	66
2364	58	-	27	21,10	65
2343	-	38	-	21,20	64
2322	-	-	-	21,30	63
2301	57	-	26	21,40	62
2280	-	-	-	21,50	61
2259	56	37	-	21,60	60
2237	-	-	-	21,70	59
2216	-	-	25	21,80	58
2195	55	36	-	21,90	57
2174	-	-	-	22,00	56
2153	54	35	24	22,10	55
2132	-	-	-	22,20	54
2111	-	-	-	22,30	53
2090	53	-	-	22,40	52
2069	-	34	23	22,50	51
2048	52	-	-	22,60	50
2026	-	-	-	22,70	49
2005	-	33	22	22,80	48
1984	51	-	-	22,90	47

Lari 12 Menit (Meter)	Hasil Gerak (Hg)				Nilai Gerak (NG)
	Pull Up 1 (Menit) (Gerak)	Sit Up 1 (Menit) (Gerak)	Pushup 1 (Menit) (Gerak)	Shuttle Run 6 X 10 M (Detik)	
1962	-	32	-	23,00	46
1941	50	-	-	23,10	45
1920	-	-	21	23,20	44
1899	-	-	-	23,30	43
1878	49	31	-	23,40	42
1857	-	-	20	23,50	41
1836	48	-	-	23,60	40
1814	-	30	-	23,70	39
1793	-	-	-	23,80	38
1772	47	29	19	23,90	37
1750	-	-	-	24,00	36
1729	46	-	-	24,10	35
1708	-	-	18	24,20	34
1687	-	28	-	24,30	33
1666	45	-	-	24,40	32
1645	-	-	-	24,50	31
1624	44	-	17	24,60	30
1603	-	27	-	24,70	29
1582	-	-	-	24,80	28
1561	43	-	16	24,90	27
1539	-	26	-	25,00	26
1518	42	-	-	25,10	25
1497	-	25	-	25,20	24
1476	-	-	15	25,30	23
1455	41	-	-	25,40	22
1434	-	24	-	25,50	21
1412	40	-	14	25,60	20
1391	-	23	-	25,70	19
1370	-	-	-	25,80	18
1349	39	-	-	25,90	17
1328	-	-	13	26,00	16
1307	38	22	-	26,10	15
1286	-	-	-	26,20	14
1265	-	-	12	26,30	13
1244	37	21	-	26,40	12
1223	-	-	-	26,50	11
1202	36	20	-	26,60	10
1181	-	-	11	26,70	9
1160	-	-	-	26,80	8
1139	35	-	-	26,90	7
1118	-	19	10	27,00	6
1097	34	-	-	27,10	5
1076	-	-	-	27,20	4
1055	-	18	-	27,30	3
1034	33	-	9	27,40	2
1013	-	17	-	27,50	1

(2) Formulir/Blangko Penilaian Tes Kesamaptaan Jasmani

(a) Tes Kesamaptaan Jasmani A lari 12 menit:

KOP

FORMULIR PERORANGAN
UJIAN KESAMAPTAAN JASMANI A LARI 12 MENIT

1. Nama :
2. Nomor Ujian :
3. Nomor Dada :
4. Tanggal Lahir/Umur :/.....
5. Jenis Kelamin : pria / wanita (coret yang tidak perlu)
6. Tinggi/Berat Badan : cm / kg
7. Asal Polda :
8. Hari/Tanggal Ujian :
9. Kelompok/Gelombang :

UJIAN KESAMAPTAAN JASMANI A:

HASIL GERAK (HGA)		JUMLAH	NILAI GERAK (NGA)	PARAF
JUMLAH PUTARAN	KELEBIHAN PUTARAN			
..... meter	.....	.....

OPERATOR

KOORDINATOR

.....

.....

KOP

FORMULIR KELOMPOK
UJIAN KESAMAPTAAN JASMANI A LARI 12 MENIT

- HARI / TANGGAL :/.....
POK/GELOMBANG :/.....
MULAI JAM :
SELESAI JAM :

NO. URUT	NO. DADA	NO. UJIAN	JUMLAH KELILING	KELEBIHAN JARAK	HASIL GERAK A (HGA)	NILAI GERAK A (NGA)	PARAF
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							

13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							
21.							
22.							
23.							
24.							
Dst..							

KATIM ITEM

KOORDINATOR

.....

.....

(b) Tes Kesamaptaan Jasmani B:

KOP

FORMULIR/BLANGKO PENILAIAN PERORANGAN
TES KESAMAPTAAN JASMANI B

FORMULIR PERORANGAN
UJIAN KESAMAPTAAN JASMANI B

1. Nama :
2. Nomor Ujian :
3. Nomor Dada :
4. Tanggal Lahir/Umur :/.....
5. Jenis Kelamin : pria / wanita (coret yang tidak perlu)
6. Tinggi/Berat Badan : cm /..... kg
7. Asal Polda :
8. Hari/Tanggal Ujian :
9. Kelompok :

UJIAN KESAMAPTAAN B:

NO	ITEM	HASIL GERAK (HGB)	NILAI GERAK (NGB)	PARAF
1.	PULL UP (B1)	.....	.....	.....
2.	SIT UP (B2)	.....	.....	.....
3.	PUSH UP (B3)	.....	.....	.....
4.	SHUTTLE RUN (B4)	.....	.....	.....

NILAI GERAK UJIAN "B" (NGB):

$$NGB = \frac{NB1+NB2+NB3+NB4}{4}$$

OPERATOR

KOORDINATOR

.....

.....

KOP

FORMULIR KELOMPOK
UJIAN KESAMAPTAAN B1 (PULL UP/CHINNING)

Hari / Tanggal :/.....
Pok/Gelombang :/.....
Mulai Jam :
Selesai Jam :

No. Urut	No. Dada	No. Ujian	Hasil Gerak B1 (HGB1)	Nilai Gerak B1 (NGB1)	Paraf Peserta
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
Dst....					

Katim Item

Koordinator

.....

.....

KOP

FORMULIR KELOMPOK UJIAN KESAMAPTAAN B2 (SIT UP)

Hari / Tanggal :/.....
Pok/Gelombang :/.....
Mulai Jam :
Selesai Jam :

No. Urut	No. Dada	No. Ujian	Hasil Gerak B2 (HGB2)	Nilai Gerak B2 (NGB2)	Paraf Peserta
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
Dst...					

Katim Item

Koordinator

.....

.....

KOP

FORMULIR KELOMPOK
UJIAN KESAMAPTAAN B3 (PUSH UP)

Hari / Tanggal :/.....
Pok/Gelombang :/.....
Mulai Jam :
Selesai Jam :

No. Urut	No. Dada	No. Ujian	Hasil Gerak B3 (HGB3)	Nilai Gerak B3 (NGB3)	Paraf Peserta
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

Katim Item

Koordinator

.....

.....

KOP

FORMULIR KELOMPOK
UJIAN KESAMAPTAAN B4 (SHUTTLE RUN)

Hari / Tanggal :/.....
Pok/Gelombang :/.....
Mulai Jam :
Selesai Jam :

No. Urut	No. Dada	No. Ujian	Hasil Gerak B4 (HGB4)	Nilai Gerak B4 (NGB4)	Paraf Peserta
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					

Katim Item

Koordinator

.....

.....

REKAPITULASI NILAI TES KESAMAPTAAN JASMANI SELEKSI CALON PRAJA IPDN TAHUN 2026

No. Urut	No. Ujian	Nama	P/W	Gol	UKJ A		UKJ B								Kigr	Paraf Peserta		
					HGA	NGA	Pull Up	Sit Up	Push Up	Shuttle Run	NGB	NAB	HGB1	HGB2			HGB3	HGB4	HGB4	NGB4
1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		
6.																		
7.																		
8.																		
9.																		
10.																		
11.																		
12.																		
13.																		
14.																		
15.																		

Operator

Katim

.....

b) Tabel dan Formulir Penilaian Antropometri

(1) Tabel Penilaian Antropometri

TABEL KONVERSI DARI CENTIMETER KE INCHI

CM-INCH	CM-INCH	CM-INCH
155,00 – 62,00	165,50 – 66,20	176,00 – 70,40
155,50 – 62,20	166,00 – 66,40	176,50 – 70,60
156,00 – 62,40	166,50 – 66,60	177,00 – 70,80
156,50 – 62,60	167,00 – 66,80	177,50 – 71,00
157,00 – 62,80	167,50 – 67,00	178,00 – 71,20
157,50 – 63,00	168,00 – 67,20	178,50 – 71,40
158,00 – 63,20	168,50 – 67,40	179,00 – 71,60
158,50 – 63,40	169,00 – 67,60	179,50 – 71,80
159,00 – 63,60	169,50 – 67,80	180,00 – 72,00
159,50 – 63,80	170,00 – 68,00	180,50 – 72,20
160,00 – 64,00	170,50 – 68,20	181,00 – 72,40
160,50 – 64,20	171,00 – 68,40	181,50 – 72,60
161,00 – 64,40	171,50 – 68,60	182,00 – 72,80
161,50 – 64,60	172,00 – 68,80	182,50 – 73,00
162,00 – 64,80	172,50 – 69,00	183,00 – 73,20
162,50 – 65,00	173,00 – 69,20	183,50 – 73,40
163,00 – 65,20	173,50 – 69,40	184,00 – 73,60
163,50 – 65,40	174,00 – 69,60	184,50 – 73,80
164,00 – 65,60	174,50 – 69,80	185,00 – 74,00
164,50 – 65,80	175,00 – 70,00	185,50 – 74,20
165,00 – 66,00	175,50 – 70,20	186,00 – 74,40

TABEL AKAR KUBIK BERAT BADAN

Berat (Lb)	Berat (Kg)	Akar Kubik Berat Badan	Berat (Lb)	Berat (Kg)	Akar Kubik Berat Badan	Berat (Lb)	Berat (Kg)	Akar Kubik Berat Badan
100	45,400	4,64	151	68,554	5,32	202	91,708	5,87
101	45,854	4,66	152	69,008	5,34	203	92,162	5,88
102	46,308	4,67	153	69,462	5,35	204	92,616	5,89
103	46,762	4,69	154	69,916	5,36	205	93,070	5,90
104	47,216	4,71	155	70,270	5,37	206	93,524	5,92
105	47,670	4,72	156	70,824	5,38	207	93,978	5,92
106	48,124	4,73	157	71,278	5,39	208	94,432	5,92
107	48,578	4,75	158	71,732	5,41	209	94,886	5,93
108	49,030	4,76	159	72,186	5,42	210	95,340	5,94
109	49,486	4,78	160	72,640	5,43	211	95,794	5,95
110	50,940	4,79	161	73,094	5,44	212	96,248	5,95
111	50,394	4,81	162	73,548	5,45	213	96,702	5,97
112	51,848	4,82	163	74,002	5,46	214	97,156	5,98
113	51,302	4,83	164	74,456	5,47	215	96,610	5,99
114	51,756	4,85	165	74,910	5,48	216	98,064	6,00
115	52,210	4,86	166	75,364	5,50	217	98,518	6,01

Berat (Lb)	Berat (Kg)	Akar Kubik Berat Badan	Berat (Lb)	Berat (Kg)	Akar Kubik Berat Badan	Berat (Lb)	Berat (Kg)	Akar Kubik Berat Badan
116	52,664	4,87	167	75,848	5,51	218	98,972	6,02
117	53,118	4,89	168	76,272	5,52	219	99,426	6,03
118	53,572	4,91	169	76,726	5,53	220	99,880	6,04
119	54,026	4,92	170	77,180	5,54	221	100,334	6,04
120	54,480	4,93	171	77,634	5,55	222	100,788	6,06
121	54,934	4,95	172	78,088	5,56	223	101,242	6,07
122	55,388	4,96	173	78,542	5,57	224	101,696	6,07
123	55,842	4,97	174	78,996	5,58	225	102,150	6,08
124	56,296	4,98	175	79,450	5,59	226	102,604	6,09
125	56,750	5,00	176	79,904	5,60	227	103,058	6,10
126	57,204	5,01	177	80,358	5,62	228	103,512	6,11
127	57,658	5,03	178	80,812	5,63	229	103,966	6,12
128	58,112	5,04	179	81,266	5,64	230	104,420	6,13
129	58,566	5,05	180	81,720	5,65	231	104,874	6,14
130	59,020	5,07	181	82,174	5,66	232	105,328	6,14
131	59,474	5,08	182	82,628	5,67	233	105,782	6,15
132	59,928	5,09	183	83,082	5,68	234	106,236	6,16
133	60,082	5,10	184	83,536	5,69	235	106,690	6,17
134	60,836	5,12	185	83,990	5,70	236	107,144	6,18
135	61,290	5,13	186	84,444	5,71	237	107,598	6,19
136	61,744	5,14	187	84,898	5,72	238	108,052	6,20
137	62,198	5,15	188	85,352	5,73	239	108,506	6,20
138	62,650	5,16	189	85,305	5,74	240	108,960	6,22
139	63,106	5,18	190	86,260	5,75	241	109,414	6,22
140	63,560	5,19	191	86,714	5,76	242	109,868	6,23
141	64,014	5,20	192	87,168	5,77	243	110,322	6,24
142	64,468	5,22	193	87,622	5,78	244	110,776	6,25
143	64,922	5,23	194	88,076	5,79	245	111,230	6,26
144	65,376	5,24	195	88,530	5,80	246	111,684	6,26
145	65,830	5,25	196	88,984	5,81	247	112,138	6,27
146	66,284	5,26	197	89,438	5,82	248	112,502	6,28
147	66,738	5,27	198	89,892	5,83	249	113,016	6,29
148	67,192	5,29	199	90,346	5,84	250	113,500	6,30
149	67,646	5,30	200	90,800	5,85			
150	68,100	5,31	201	91,254	5,86			

TABEL NILAI SOMATOTYPE (SHELDON)

Ratio Indek	Nilai Somatotype (Nilai Tabel)
10,0	741 (36)
10,9	..
11,0	..
11,1	.. 731 (32)
11,2	..
11,3	.. 721 (15)
11,4	.. 651 (56)
11,5	.. 711 (1), 722 (16)
11,6	.....
11,7	.. 561 (83)??, 641 (40), 712 (2)
11,8	.....471 (95)
11,9	.....642 (41)
12,0	..... 551 (71), 631 (34)
12,1	..... 371 (96), 461 (85)
12,2	..... 621 (17), 632 (35)
12,3	..... 271 (98), 341 (55)
12,4	..... 361 (89), 622 (18)
12,5	.....171 (100), 451 (74), 272 (97), 542 (36), 612 (3), 623 (19)
12,6	.....261 (92), 362 (88), 613 (4)
12,7	.....172 (99), 452 (73), 532 (37), 543 (57)
12,8	.....262 (91), 352 (77), 522 (21)
12,9	.....162 (94), 442 (60), 453 (75), 533 (21)
13,0	.....252 (80), 263 (90), 353 (76), 523 (22), 532 (37)
13,1	.....163 (93), 443 (61), 354 (75), 624 (23)
13,2	.....253 (79), 343 (65), 433 (45), 444 (62)
13,3	.....434 (56), 514 (6)
13,4	.....254 (78), 334 (64), 424 (24)
13,5	.....154 (81), 244 (68), 334 (48), 435 (47), 515 (7)
13,6	.....345 (63), 425 (25)
13,7	.....245 (67), 335 (49), 415 (8)
13,8	.....235 (51), 325 (26)
13,9	.....145 (70), 225 (28), 326 (27)
14,0	.....236 (32), 316 (10)
14,1	.....136 (54), 226 (29)
14,2	.....216 (12)
14,3	.....126 (30)
14,4	.....
14,5	.....217 (13)
14,6	.....127 (31)
14,7	.....
14,8	.....117 (14)

TABEL KLASIFIKASI TIPE-TIPE BADAN DAN NILAI-NILAINYA (SHELDON)

No.	Klasifikasi	Nilai-Nilai Somatotype
1.	Endomorph Ekstrim	711
2.	Endomorph Kuat	622, 522, 533
3.	Endomorph Sedang	433
4.	Endomorph Mesomorphic	721, 731, 641, 631, 621
5.	Endomorph Mesomorph	551, 442

6.	Endomorph Ectomorph	712, 613, 612, 623, 523, 524, 534, 514
7.	Endomorph Ectomorph	513, 424
8.	Mesomorph Ekstrim	171
9.	Mesomorph Kuat	262, 252, 353, 261
10.	Mesomorph Sedang	343
11.	Mesomorph Endomorph	271, 371, 461, 361, 362, 352, 453, 452, 451
12.	Mesomorph Ectomorph	172, 163, 162, 263, 253, 154, 254, 354
13.	Mesomorph Ectomorph	244
14.	Ectomorph Ekstrim	117
15.	Ectomorph Kuat	226, 225, 335
16.	Ectomorph Sedang	334
17.	Ectomorph Endomorph	217, 216, 316, 326, 325, 413, 425, 425
18.	Ectomorph Mesomorph	127, 126, 136, 236, 235, 145, 245, 345
19.	Ectomorph Seimbang	444, 434, 344, 443

TABEL PANDUAN PENILAIAN SOMATOTYPE

No	Rasio Indek	Klasifikasi Nilai								
		BS	BK (kurus)	BG (gemuk)	CK (kurus)	CG (gemuk)	KK (kurus)	KG (gemuk)	K2K (kurus)	K2G (gemuk)
1	10,0	95	75	74	51	56	48	45	24	36
2	10,9	95	75	74	51	56	48	45	24	36
3	11,0	95	75	74	51	56	48	45	24	32
4	11,1	95	75	74	51	56	48	45	24	32
5	11,2	95	75	74	51	56	48	45	24	32
6	11,3	95	75	74	51	56	48	45	24	15
7	11,4	95	75	74	51	56	48	45	24	15
8	11,5	95	75	74	51	56	48	45	24	16
9	11,6	95	75	74	51	56	48	45	24	16
10	11,7	95	75	74	51	56	48	45	24	2
11	11,8	95	75	74	51	56	48	45	24	2
12	11,9	95	75	74	51	56	48	45	24	34
13	12,0	96	75	74	51	56	48	45	24	34
14	12,1	96	75	74	51	56	48	45	24	34
15	12,2	96	75	74	51	56	48	45	24	35
16	12,3	98	75	74	51	56	48	45	24	35
17	12,4	89	75	74	51	56	48	45	24	18
18	12,5	100	75	74	51	56	48	45	24	36
19	12,6	92	75	75	51	56	48	45	24	4
20	12,7	99	75	75	51	60	48	45	24	37
21	12,8	91	75	75	51	60	48	45	24	21
22	12,9	94	75	75	51	60	48	45	24	21
23	13,0	90	75	75	51	60	48	45	24	37
24	13,1	93	75	75	51	60	48	45	24	23
25	13,2	93	78	75	51	60	48	45	24	23
26	13,3	93	78	75	51	60	48	45	24	6
27	13,4	81	78	75	51	60	48	45	24	6
28	13,5	81	78	75	51	60	48	45	24	6
29	13,6	81	78	75	54	60	48	45	24	6
30	13,7	81	67	75	54	60	49	45	24	6

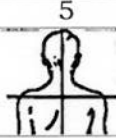
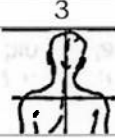
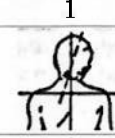
No	Rasio Indek	Klasifikasi Nilai								
		BS	BK (kurus)	BG (gemuk)	CK (kurus)	CG (gemuk)	KK (kurus)	KG (gemuk)	K2K (kurus)	K2G (gemuk)
31	13,8	81	67	75	54	60	49	45	24	6
32	13,9	81	67	75	54	60	49	45	24	6
33	14,0	81	67	75	54	60	49	45	24	6
34	14,1	81	67	75	54	60	49	45	24	6
35	14,2	81	67	75	54	60	49	45	24	6
36	14,3	81	67	75	54	60	49	45	24	6
37	14,4	81	67	75	54	60	49	45	24	6
38	14,5	81	67	75	54	60	49	45	24	6
39	14,6	81	67	75	54	60	49	45	24	6
40	14,7	81	67	75	54	60	49	45	24	6
41	14,8	81	67	75	54	60	49	45	24	6





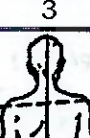



















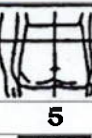



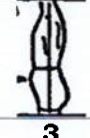







(2) Formulir/Blangko Penilaian Antropometri













FORMULIR/BLANGKO 24 ITEM
KOP

FORMULIR NILAI KELAINAN TUBUH

1. Nama : **Cara Penilaian:**
 2. Tempat/tanggal lahir : 1. Pemeriksa memberikan tanda silang pada kolom nilai pilihan **5, 3, atau 1**;
 3. Hobby Olah Raga : 2. nilai **5, 3, atau 1** diberikan ketika peserta dalam kriteria normal (42 s.d. 100);
 4. Prestasi Olah Raga : 3. jumlahkan nilai ke-24 aspek penilaian.
 5. Tinggi/Berat Badan :cm/... kg. 4. masukkan, rumus $NK = (120 \times 100)/120$

NO.	ASPEK PENILAIAN	KRITERIA			NILAI
1	2	3			4
1.	mata	normal tidak terdapat gejala juling bergerak normal pada saat digerakkan, jernih, bisa dipejamkan baik kanan dan kiri	ketika terjadi ketidaksinkronan antara mata kanan dan kiri namun tidak mengganggu penglihatan dan segi estetika/penampilan.	ketika terjadi ketidaksinkronan antara mata kanan dan kiri namun tidak mengganggu penglihatan dan segi estetika/penampilan.	
		5	3	1	
2.	gigi	kelihatan normal	Ketika terlihat kecenderungan gigi maju ke depan namun bibir masih bisa menutup normal serta tidak mengganggu estetika/penampilan/ suara.	ketika terlihat kecendrungan gigi maju ke depan namun bibir masih bisa menutup normal serta tidak mengganggu estetika/penampilan/ suara.	
		5	3	1	
3.	suara • r menjadi l (misalnya berat-belat, lapor-lapol)) • s menjadi c (siapa-ciapa) • k menjadi t (dekat-detat) • r tapi bunyinya w (rumah-wumah)	tidak terdapat kelainan	masih samar terdengar konsonan huruf "r, s, k"	masih samar terdengar konsonan huruf "r, s, k"	
		5	3	1	
4.	wajah/badan	bersih tanpa jerawat, bekas luka, tanda lahir.	Terdapat jerawat, bekas luka, tanda lahir namun tidak mengganggu penampilan.	Terdapat jerawat, bekas luka, tanda lahir namun tidak mengganggu penampilan.	
		5	3	1	
5.	kepala miring kanan/kiri				
		5	3	1	

NO.	ASPEK PENILAIAN	KRITERIA			NILAI
6.	head posture	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
7.	bahu miring kanan/kiri	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
8.	bahu rendah/ shoulder drob	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
9.	dada pipih	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
10.	posisi bahu ke depan ke belakang	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
11.	lordosis	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
12.	kyphosis	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
13.	scoliosis	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
14.	keseimbangan panggul	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
15.	perut buncit/ abdominal ptosis	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
16.	pinggul ke depan (hip thrust)	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	
17.	lutut maju ke depan (knee thrust)	 <p>5</p>	 <p>3</p>	 <p>1</p>	

18.	kaki x				
		5	3	1	
NO.	ASPEK PENILAIAN	KRITERIA			NILAI
19.	kaki o				
		5	3	1	
20.	sudut telapak kaki				
		5	3	1	
21.	kaki datar (foot flat)				
		5	3	1	
22.	sikap	tegas, siap siaga/ samapta/ segar bugar tidak loyo baik tampak maupun badan.	Tampak tidak tegas, tidak siap siaga/samapta/ segar bugar kelihatan loyo baik tampak maupun badan namun bukan pembawaan fisik namun karena sikon.	Kelihatan tidak tegas, tidak siap siaga/samapta/ segar bugar kelihatan loyo baik tampak maupun badan karena ada hubungannya dengan kecakapan fisik.	
		5	3	1	
23.	cara berjalan	gerakan dinamis, trengginas tidak loyo/lemas, dan jalan tidak mengangkang.	Berjalan masih dalam kewajaran	jalan pincang, mengangkang, loyo	
		5	3	1	
24.	kondisi dan gerak anggota badan	<ul style="list-style-type: none"> • jari-jari tangan dan kaki lengkap • sendi-sendi bisa ditekuk. • tidak ada bekas luka yang mengganggu estetika. • tidak terdapat bekas luka kecelakaan yang mengganggu gerak serta estetika/penampilan. 	Ditemukan, namun tidak mengganggu gerak serta estetika/ penampilan.	Terdapat dan mengganggu gerak serta estetika/ penampilan.	
		5	3	1	
Total Score					

1. Penilaian dan rekap score 5, 3, dan 1 pada 24 item pemeriksaan hanya berlaku dalam kategori Normal;
2. Ketika Tubuh, sehingga rekap score 5, 3, dan 1 tidak perlu dilakukan.

KOORDINATOR

FORMULIR/BLANGKO PENILAIAN ANTROPOMETRI

KOP

FORMULIR PENILAIAN ANTROPOMETRI

- 1. Nama :
- 2. Nomor Ujian :
- 3. Nomor Dada :
- 4. Tanggal Lahir/Umur :
- 5. Jenis Kelamin : pria / wanita (coret yang tidak perlu)
- 6. Tinggi/Berat Badan : cm / kg
- 7. Asal Polda :
- 8. Hari/Tanggal Ujian :
- 9. Kelompok :
- 10. Hobi Olahraga :
- 11. Prestasi Olahraga :

A. Hasil Pemeriksaan Tipe Tubuh/Somatotipe:

(dilingkari)

$\frac{TB (INCHI)}{\sqrt[3]{BB}} =$

- 1. nilai endomorph/gemuk : 1-2-3-4-5-6-7
- 2. nilai mesomorph/berotot : 1-2-3-4-5-6-7
- 3. nilai ectomorph/kurus : 1-2-3-4-5-6-7

Nilai Tipe Tubuh (NTT)=

Bilangan Tipe Tubuh=

B. Hasil Pemeriksaan Kelainan Tubuh (24 Item):

1. Mata : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	13. Scoliosis : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
2. Gigi : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	14. Keseimbangan Panggul : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
3. Suara : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	15. Perut Buncit : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
4. Wajah & Badan : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	16. Pinggul Ke Depan : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
5. Kepala Miring Kanan/ Kiri : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	17. Lutut Maju Ke Depan : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
6. Head Posture : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	18. Kaki X : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
7. Bahu Miring Kanan/Kiri : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	19. Kaki O : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
8. Bahu Rendah : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	20. Sudut Telapak Kaki : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
9. Dada Pipih : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	21. Kaki Datar (Foot Flat) : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
10. Bahu Ke Depan/Kebelakang : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	22. Sikap : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
11. Lordosis : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	23. Cara Berjalan : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
12. Kyphosis : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	24. Kondisi & Gerak Anggota Badan : <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

C. Nilai Kelainan (NK):

D. Catatan (catatan kelainan/prestasi olahraga):

.....

.....

.....

E. Nilai Akhir Antropometri=.....

KOORDINATOR

KATIM

.....

.....

REKAP NILAI ANTROPOMETRI

Seleksi Penerimaan Praja IPDN Tahun 2026

No	No Ujian	Tinggi Badan		Berat Badan		Rasio Indeks (Ri)	Tabel Nilai Somatotype		Nilai Kelainan	Rumus				Ket	
		cm	inchi	kg	kubik		Bilangan Somatotype	Nilai		R1 (81-100)	R2 (61-80)	R3 (41-60)	R4 (0-40)		
1.															
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															
7.															
8.															
9.															
Dst.															

Koordinator

Katim

.....

4. Wawancara

- a. Wawancara bertujuan untuk mencari calon praja terbaik yang tidak hanya cerdas secara akademis, tetapi juga memiliki kesiapan mental kepribadian serta fisik dan penampilan yang sesuai untuk menempuh pendidikan di IPDN;
- b. Wawancara dilakukan oleh Tim Pewawancara yang ditetapkan dengan surat perintah;
- c. Dalam melaksanakan tugas, Tim Pewawancara dapat didampingi oleh Tim Antropometri serta dibantu oleh Panitia SPCP;
- d. Materi Wawancara meliputi:
 - 1) Menilai secara kualitatif sejauh mana pemahaman calon praja, antara lain:
 - a) Pancasila (Nilai – nilai Pancasila dan pengamalannya);
 - b) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Pembukaan, Batang Tubuh, dan Amandemen);
 - c) Bhinneka Tunggal Ika (Toleransi dan keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia);
 - d) Asta Cita Presiden dan Wakil Presiden;
 - e) Motivasi masuk IPDN (Motivasi pribadi dan dukungan orang tua); dan
 - f) Rencana studi (target akademik, kegiatan non-akademik, pengembangan diri, dan persiapan pasca pendidikan IPDN).
 - 2) Memeriksa kelainan dan penampilan calon praja;
- e. Tim Wawancara memberikan rekomendasi kepada panitia SPCP atas kelayakan menjadi Praja IPDN yang dituangkan dalam formulir penilaian kelayakan;
- f. Kelayakan menjadi Praja IPDN yaitu:
 - 1) Teramati tinggi dan berat badan ideal sesuai standar yang ditentukan, secara kasatmata tidak dilihat perut yang menonjol ke depan membentuk $\frac{1}{2}$ lingkaran;
 - 2) Teramati mata tidak juling dan dapat bergerak sinkron mata kanan dan kiri.
 - 3) Teramati gigi normal, kelihatan simetris, tidak tonggos dan mulut dapat menutup dengan normal.
 - 4) Terdengar suara normal, tidak terdapat kelainan, masih samar terdengar konsonan huruf “r, s, dan k” bagi yang cadel ringan.
 - 5) Teramati sikap gerak dan penampilan dilihat dari depan/belakang, samping kanan/kiri, yaitu normal, tegas, siap siaga/samapta/segar bugar tidak loyo baik tampang maupun badan.

- 6) Teramati cara berjalan dilihat dari depan/belakang, samping kanan/kiri, yaitu normal, gerakan dinamis, trengginas tidak loyo/lemas, dan jalan tidak mengangkang.
 - 7) Teramati dari gaya bersikap, berjalan, dan berbicara seperti laki-laki bagi peserta laki-laki dan seperti perempuan bagi peserta perempuan.
 - 8) Mempunyai motivasi masuk IPDN dari diri sendiri dan bukan paksaan dari orang lain.
 - 9) Mampu menyampaikan rencana studi di IPDN.
- g. Hasil penilaian kelayakan menjadi Praja IPDN akan direkapitulasi oleh Panitia SPCP IPDN;
 - h. Hasil rekomendasi yang tidak layak menjadi Praja IPDN dari Tim Wawancara menjadi bahan pembahasan dalam rapat pleno kelulusan akhir; dan
 - i. Panitia SPCP menyiapkan pedoman wawancara, membantu pengaturan peserta dan melakukan rekapitulasi hasil rekomendasi wawancara setiap peserta.

III. RAPAT PLENO KELULUSAN AKHIR:

- A. Rapat pleno kelulusan akhir dilakukan untuk menetapkan hasil perhitungan kelulusan akhir sebanyak 1 (satu) kali alokasi formasi setiap provinsi dengan cara pembobotan nilai SKD, nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris, nilai Tes Psikologi, Integritas, dan Kejujuran, nilai Tes Kesehatan Tahap II, nilai Tes Kesamaptan dan Antropometri, dan peserta dinyatakan layak berdasarkan hasil penilaian kelayakan pada tes wawancara yang dilakukan secara bersama oleh Panitia SPCP IPDN Tahun 2026, Badan Kepegawaian Negara, Kepolisian Negara Republik Indonesia (POLRI), dan Tentara Negara Indonesia Angkatan Darat (TNI AD);
- B. Tata cara perhitungan kelulusan akhir diatur dalam Lampiran II; dan
- C. Bagi provinsi selain wilayah Papua yang formasi kelulusannya tidak terpenuhi dapat diisi dari peserta Tes Psikologi, Integritas, dan Kejujuran yang berada tepat di bawah batas peringkat kelulusan pada provinsi masing-masing yang memenuhi persyaratan untuk dilakukan pengujian Seleksi Penentuan Akhir.
- D. Bagi Provinsi di Wilayah Papua yang formasi kelulusannya tidak terpenuhi dapat diisi dari peserta Tes Psikologi, Integritas, dan Kejujuran yang berada tepat di bawah batas peringkat kelulusan pada Provinsi dan kabupaten/kota dalam wilayah Papua masing-masing yang memenuhi persyaratan untuk dilakukan pengujian Seleksi Penentuan Akhir.

E. Bagi provinsi yang kelulusannya masih tidak terpenuhi sebagaimana pada huruf C dan D dapat diisi dari ranking nasional

IV. PENGUMUMAN HASIL KELULUSAN AKHIR:

- A. Peserta yang lulus sebagai Calon Praja IPDN ditetapkan dengan Keputusan Rektor IPDN berdasarkan hasil rapat pleno kelulusan; dan
- B. Pengumuman Hasil Kelulusan Akhir Calon Praja IPDN Tahun 2026 dapat disampaikan langsung kepada peserta dan/atau melalui tautan <https://spcp.ipdn.ac.id> dan <https://dikdin.bkn.go.id>.

V. REGISTRASI CALON PRAJA:

- A. Registrasi Calon Praja IPDN dilaksanakan oleh panitia SPCP IPDN di Kampus IPDN Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat.
- B. Calon Praja IPDN yang tidak melakukan registrasi dinyatakan gugur.
- C. Panitia SPCP IPDN menyampaikan kepada Calon Praja yang telah melakukan registrasi, sebagai berikut:
 - 1. formulir pemilihan Program Studi;
 - 2. nama wisma dan nama pengasuh pendamping; dan
 - 3. Menyerahkan perlengkapan perorangan lapangan dan pengukuran baju dinas.
- D. Hasil Registrasi Calon Praja IPDN ditetapkan dengan keputusan Rektor.
- E. Calon Praja yang telah melakukan registrasi dan ditetapkan oleh keputusan Rektor wajib mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Dasar Mental dan Disiplin Praja yang diselenggarakan oleh IPDN.
- F. Calon Praja yang telah mengikuti Pendidikan Dasar Mental dan Disiplin Praja serta dinyatakan lulus, dikukuhkan sebagai Praja.
- G. Calon Praja yang dinyatakan tidak lulus dalam Pendidikan Dasar Mental dan Disiplin Praja sebagaimana dimaksud, dinyatakan gugur dan dikembalikan kepada keluarga yang bersangkutan.

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum



Dr. Asmawa, AP.,M.Si
Rembina Utama Madya (IV/d)
NIP.197410151993111003

E. Bagi provinsi yang kelulusannya masih tidak terpenuhi sebagaimana pada huruf C dan D dapat diisi dari ranking nasional

IV. PENGUMUMAN HASIL KELULUSAN AKHIR:

A. Peserta yang lulus sebagai Calon Praja IPDN ditetapkan dengan Keputusan Rektor IPDN berdasarkan hasil rapat pleno kelulusan; dan

B. Pengumuman Hasil Kelulusan Akhir Calon Praja IPDN Tahun 2026 dapat disampaikan langsung kepada peserta dan/atau melalui tautan <https://spcp.ipdn.ac.id> dan <https://dikdin.bkn.go.id>.

V. REGISTRASI CALON PRAJA:

A. Registrasi Calon Praja IPDN dilaksanakan oleh panitia SPCP IPDN di Kampus IPDN Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat.

B. Calon Praja IPDN yang tidak melakukan registrasi dinyatakan gugur.

C. Panitia SPCP IPDN menyampaikan kepada Calon Praja yang telah melakukan registrasi, sebagai berikut:

1. formulir pemilihan Program Studi;
2. nama wisma dan nama pengasuh pendamping; dan
3. Menyerahkan perlengkapan perorangan lapangan dan pengukuran baju dinas.

D. Hasil Registrasi Calon Praja IPDN ditetapkan dengan keputusan Rektor.

E. Calon Praja yang telah melakukan registrasi dan ditetapkan oleh keputusan Rektor wajib mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Dasar Mental dan Disiplin Praja yang diselenggarakan oleh IPDN.

F. Calon Praja yang telah mengikuti Pendidikan Dasar Mental dan Disiplin Praja serta dinyatakan lulus, dikukuhkan sebagai Praja.

G. Calon Praja yang dinyatakan tidak lulus dalam Pendidikan Dasar Mental dan Disiplin Praja sebagaimana dimaksud, dinyatakan gugur dan dikembalikan kepada keluarga yang bersangkutan.

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum



Dr. Asmawa, AP.,M.Si
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP. 197410151993111003

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 800.1.2.2 – 920 TAHUN 2026
TENTANG
PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN CALON
PRAJA INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM
NEGERI TAHUN 2026

TATA CARA PERHITUNGAN KELULUSAN AKHIR

1. Bobot Perhitungan Kelulusan Akhir Penentuan Peringkat ditentukan dengan komposisi sebagai berikut:
 - a. Nilai Seleksi Kompetensi Dasar dengan bobot 40;
 - b. Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris dengan bobot 20;
 - c. Nilai Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran dengan bobot 15;
 - d. Nilai Tes Kesehatan Tahap II dengan bobot 15; dan
 - e. Nilai Tes Kesamaptaan dan Antropometri dengan bobot 10.
2. Tata Cara Perhitungan Kelulusan Akhir Penentuan Peringkat:
 - a. Perhitungan ditetapkan berdasarkan akumulasi hasil pembobotan Nilai Seleksi Kompetensi Dasar (NSKD), Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris (NTKBI), Nilai Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran (NPsi), Nilai Tes Kesehatan Tahap II (NKesII), dan Nilai Tes Kesamaptaan dan Antropometri (NSapAntro).
 - b. Perhitungan Kelulusan Akhir Penentuan Rangking yaitu:
Nilai Kelulusan Akhir =
$$\{(NSKD/550 \times 40) + (NTKBI/677 \times 20) + (Npsi/85 \times 15) + (Nkes II/80 \times 15) + (NSapAntro/100 \times 10)\}$$
 - c. Kelulusan Akhir disusun berdasarkan peringkat untuk penentuan kelulusan sebanyak 1 (satu) kali kuota.
3. Apabila dalam tahap Seleksi Penentuan Akhir kuota provinsi selain wilayah Papua tidak terpenuhi, maka pemenuhan sisa kuota dilakukan dengan mengambil peserta yang berada tepat di bawah batas peringkat kelulusan pada provinsi masing-masing yang memenuhi persyaratan, berdasarkan urutan nilai akhir tertinggi secara berjenjang, untuk dilakukan pengujian Seleksi Penentuan Akhir.
4. Apabila dalam tahap Seleksi Penentuan Akhir kuota Provinsi, Kabupaten/Kota pada wilayah Papua tidak terpenuhi, maka pemenuhan sisa kuota dilakukan dengan mengambil peserta yang berada tepat di bawah batas peringkat kelulusan pada provinsi dan kabupaten/kota dalam wilayah Papua masing-masing yang memenuhi persyaratan, berdasarkan urutan nilai akhir tertinggi secara berjenjang, untuk dilakukan pengujian Seleksi Penentuan Akhir.
5. Jika kuota sebagaimana dimaksud dalam angka 3 dan angka 4 masih tidak terpenuhi, maka sisa kuota diisi oleh peserta yang mengikuti Seleksi Penentuan Akhir dengan mengambil peserta dari perangkaan nilai terbaik berdasarkan pembagian wilayah waktu yaitu Indonesia Bagian Barat, Indonesia Bagian Tengah, dan Indonesia Bagian Timur.

6. Provinsi yang menjadi bagian dari Indonesia Bagian Barat sebagaimana dimaksud dalam angka 5 yaitu seluruh provinsi di Pulau Sumatera, seluruh provinsi di Pulau Jawa dan Madura, Provinsi Kalimantan Barat, dan Provinsi Kalimantan Tengah. Indonesia Bagian Tengah meliputi Provinsi Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Seluruh Provinsi di Pulau Sulawesi. Indonesia Bagian Timur meliputi Provinsi Maluku, Papua, Papua Tengah, Papua Pegunungan, Papua Selatan, Papua Barat, dan Papua Barat Daya.
7. Apabila terdapat peserta memiliki nilai kelulusan akhir yang sama, berada pada batas kuota, penentuan kelulusan akhir secara berurutan didasarkan pada:
 - a. Nilai kumulatif Seleksi Kompetensi Dasar yang lebih tinggi;
 - b. Apabila nilai sebagaimana dimaksud pada huruf a, masih sama maka penentuan kelulusan akhir didasarkan secara berurutan mulai dari nilai TKP, TIU, dan TWK;
 - c. Apabila nilai sebagaimana pada huruf b, masih sama maka penentuan kelulusan akhir didasarkan pada nilai rata-rata yang tertulis pada ijazah Sekolah Menengah Atas/ sederajat; dan
 - d. Apabila nilai sebagaimana huruf c, masih sama maka penentuan kelulusan akhir didasarkan pada usia tertinggi.

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum



Dr. Asmawa, AP., M.Si
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP. 197410151993111003

LAMPIRAN III
KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 800.1.2.2 – 920 TAHUN 2026
TENTANG
PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN
CALON PRAJA INSTITUT PEMERINTAHAN
DALAM NEGERI TAHUN 2026

AFIRMASI NILAI SELEKSI KOMPETENSI DASAR
PADA SELEKSI PENERIMAAN CALON PRAJA
INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM NEGERI TAHUN 2026

Afirmasi nilai kelulusan Seleksi Kompetensi Dasar (SKD), diberikan kepada Orang Asli Papua (OAP) dan daerah tertentu yang kelulusan pesertanya tidak mencapai kuota Seleksi Kompetensi Dasar, setelah mendapat persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi berdasarkan usulan Menteri Dalam Negeri.

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum



Dr. Asmawa, AP., M.Si
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP. 197410151993111003

LAMPIRAN III
KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 800.1.2.2 – 920 TAHUN 2026
TENTANG
PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN
CALON PRAJA INSTITUT PEMERINTAHAN
DALAM NEGERI TAHUN 2026

AFIRMASI NILAI SELEKSI KOMPETENSI DASAR
PADA SELEKSI PENERIMAAN CALON PRAJA
INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM NEGERI TAHUN 2026

Afirmasi nilai kelulusan Seleksi Kompetensi Dasar (SKD), diberikan kepada Orang Asli Papua (OAP) dan daerah tertentu yang kelulusan pesertanya tidak mencapai kuota Seleksi Kompetensi Dasar, setelah mendapat persetujuan dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi berdasarkan usulan Menteri Dalam Negeri.

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum



Dr. Asmawa, AP., M.Si
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP. 197410151993111003

LAMPIRAN IV
KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 800.1.2.2 – 920 TAHUN 2026
TENTANG
PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN CALON
PRAJA INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM
NEGERI TAHUN 2026

PEMENUHAN KUOTA ORANG ASLI PAPUA (OAP)
PADA SELEKSI PENERIMAAN CALON PRAJA
INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM NEGERI TAHUN 2026

Pemenuhan kuota OAP yang kelulusan pesertanya kurang dari kuota dalam tahapan:

1. Tes Kemampuan Bahasa Inggris dilakukan dengan cara mengambil peringkat terbaik di bawah nilai 400 sampai kuota kelulusannya terpenuhi;
2. Tes Kesehatan Tahap I dan Tes Kesehatan Tahap II dilakukan dengan cara penilaian Stakes 4 dapat dibuat Stakes 3 apabila kelainan tersebut tidak membahayakan diri dan/atau orang lain, tidak menularkan penyakit dan/atau merugikan lingkungan, dan tidak menyebabkan gangguan fungsi di samping estetika kurang dan/atau menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan selama pendidikan dan penugasan;
3. Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran dilakukan dengan cara mengambil peringkat terbaik di bawah nilai akhir 41 sampai kuota kelulusannya terpenuhi; dan
4. Tes Kesamaptaan dan Antropometri dilakukan dengan cara mengambil peringkat terbaik di bawah nilai akhir 31.
5. Pemenuhan kuota OAP yang kelulusan pesertanya kurang dari kuota dalam tiap tahapan dilakukan oleh instansi pelaksana tes dimaksud dan dituangkan dalam Berita Acara Rapat Pleno.

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum



Dr. Asmawa, AP., M.Si
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP.197410151993111003

LAMPIRAN IV
KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 800.1.2.2 – 920 TAHUN 2026
TENTANG
PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN CALON
PRAJA INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM
NEGERI TAHUN 2026

PEMENUHAN KUOTA ORANG ASLI PAPUA (OAP)
PADA SELEKSI PENERIMAAN CALON PRAJA
INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM NEGERI TAHUN 2026

Pemenuhan kuota OAP yang kelulusan pesertanya kurang dari kuota dalam tahapan:

1. Tes Kemampuan Bahasa Inggris dilakukan dengan cara mengambil peringkat terbaik di bawah nilai 400 sampai kuota kelulusannya terpenuhi;
2. Tes Kesehatan Tahap I dan Tes Kesehatan Tahap II dilakukan dengan cara penilaian Stakes 4 dapat dibuat Stakes 3 apabila kelainan tersebut tidak membahayakan diri dan/atau orang lain, tidak menularkan penyakit dan/atau merugikan lingkungan, dan tidak menyebabkan gangguan fungsi di samping estetika kurang dan/atau menimbulkan hambatan dalam pelaksanaan selama pendidikan dan penugasan;
3. Tes Psikologi, Integritas dan Kejujuran dilakukan dengan cara mengambil peringkat terbaik di bawah nilai akhir 41 sampai kuota kelulusannya terpenuhi; dan
4. Tes Kesamaptaan dan Antropometri dilakukan dengan cara mengambil peringkat terbaik di bawah nilai akhir 31.
5. Pemenuhan kuota OAP yang kelulusan pesertanya kurang dari kuota dalam tiap tahapan dilakukan oleh instansi pelaksana tes dimaksud dan dituangkan dalam Berita Acara Rapat Pleno.

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN



Dr. Asmawa, AP., M.Si
Pemimpin Utama Madya (IV/d)
NIP.197410151993111003

LAMPIRAN V
KEPUTUSAN MENTERI DALAM NEGERI
NOMOR 800.1.2.2 – 920 TAHUN 2026
TENTANG
PEDOMAN SELEKSI PENERIMAAN CALON
PRAJA INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM
NEGERI TAHUN 2026

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI TES KESEHATAN I DAN II
SELEKSI PENERIMAAN CALON PRAJA (SPCP)
INSTITUT PEMERINTAHAN DALAM NEGERI TAHUN 2026

Yang bertanda tangan pada pernyataan ini, saya selaku calon peserta:

Nama :
Tempat Tanggal Lahir :
No KTP/KK :
No Seleksi :
Jenis Kelamin :
No HP :
Alamat lengkap :
.....

Menyatakan bersedia untuk:

1. Mengikuti seluruh rangkaian Tes Kesehatan SPCP IPDN sesuai dengan ketentuan, tata tertib, dan prosedur yang telah ditetapkan oleh Panitia Seleksi;
2. Memberikan persetujuan kepada Tim Pemeriksa Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan medis secara menyeluruh sesuai ketentuan yang berlaku;
3. Menyatakan bahwa data dan informasi riwayat kesehatan yang saya sampaikan adalah benar, lengkap, dan dipertanggungjawabkan serta tidak menyembunyikan kondisi kesehatan tertentu yang mempengaruhi hasil pemeriksaan;
4. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa saya memberikan keterangan yang tidak benar atau memalsukan kondisi kesehatan, maka saya bersedia menerima konsekuensi berupa pembatalan kelulusan dan/atau diberhentikan sebagai Calon Praja IPDN; dan

5. Menerima hasil Tes Kesehatan SPCP IPDN yang ditetapkan oleh Tim Pemeriksa Kesehatan sebagai dasar penentuan kelulusan pada tahapan seleksi ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa tekanan atau pengaruh dari siapapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....,2026

Mengetahui
Orang Tua/Wali,

Calon Peserta,

Meterai
10.000,-

.....

.....

MENTERI DALAM NEGERI,

ttd

MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Umum



Dr. Asmawa, AP., M.Si
Pembina Utama Madya (IV/d)
NIP. 19740151993111003