

LAMPIRAN II KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN  
 NOMOR : 440/1975/403  
 TANGGAL : 1 Juli 2021

**STANDAR PELAYANAN REKOMENDASI IZIN SARANA KESEHATAN**

**a. Rekomendasi Izin Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Umum Pratama dan Madya**

a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1) Notifikasi dalam sicantikui.layanan.go.id (untuk laboratorium klinik umum pratama) atau permohonan rekomendasi dari DPMPTSP Propinsi (untuk laboratorium klinik umum madya); 2) Profil laboratorium klinik meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, sarana prasarana dan peralatan; 3) Fotokopi akte pendirian badan hukum pemohon; 4) Surat pernyataan kesanggupan penanggung jawab teknis 5) Surat pernyataan kesanggupan masing-masing tenaga teknis/ administrasi; 6) Surat pernyataan kesediaan mengikuti program pematapan mutu; 7) Data kelengkapan bangunan; 8) Data kelengkapan peralatan; dan 9) Denah lokasi dengan situasi disekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p style="text-align: center;"><u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u></p> <pre>           graph TD             A[1. Pendaftaran] --&gt; B{2. Pemeriksaan Berkas}             B -- "Tidak memenuhi syarat" --&gt; C[3.a. pengembalian berkas]             B -- "Memenuhi syarat" --&gt; D[3.b. Penjadwalan kunjungan lapangan]             D --&gt; E[4. Kunjungan lapangan]             E --&gt; F[5. Pembuatan Berita Acara Hasil Pemeriksaan]             F --&gt; G[6. Penerbitan rekomendasi]             G --&gt; H[7. Penyerahan rekomendasi]             H --&gt; I[8. selesai]           </pre>

		<p>Keterangan Bagan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Notifikasi dalam <a href="http://sicanikui.layanan.go.id">sicanikui.layanan.go.id</a> untuk laboratorium klinik umum pratama atau permohonan rekomendasi dari DPMPSTSP Propinsi Jawa Tengah untuk laboratorium klinik madya;</li> <li>2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;</li> <li>3. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Apabila berkas belum memenuhi syarat, berkas dikembalikan kepada pemohon</li> <li>b. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;</li> </ol> </li> <li>4. Tim perizinan melakukan kunjungan lapangan;</li> <li>5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan;</li> <li>6. Penerbitan rekomendasi;</li> <li>7. Penyerahan rekomendasi; dan</li> <li>8. Proses permohonan rekomendasi selesai dan Staf seksi Litbang, SDK dan Perizinan Kesehatan melakukan pencatatan terhadap penerbitan Rekomendasi.</li> </ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 6 (enam) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan.
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Izin Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Umum Pratama dan Madya
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja Pengaduan;</li> <li>2. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>3. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>4. Telepon: (0298) 326146, 322697 WhatsApp: 0813 9160 5449</li> <li>5. Faksimile: (0298) 322697</li> <li>6. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721</li> </ol>

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan.</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blangko permohonan;</li> <li>2. Buku pedoman perizinan;</li> <li>3. Blangko cetak izin</li> <li>4. Rak Kayu;</li> <li>5. Tulisan Papan Nama;</li> <li>6. Ruang Laktasi;</li> <li>7. Meja Pengaduan;</li> <li>8. Display;</li> <li>9. Kotak Surat;</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>10. Kamera CCTV;</li> <li>11. Kursi staf;</li> <li>12. Bangku Tunggu;</li> <li>13. Kursi Rapat;</li> <li>14. Meubeleir Lain-lain;</li> <li>15. Televisi;</li> <li>16. Rak/ <i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</li> <li>17. Printer antrian;</li> <li>18. Printer;</li> <li>19. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis;</li> <li>20. Telepon; dan</li> <li>21. Alat Tulis Kantor.</li> </ul>
3.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jenjang pendidikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Minimal D3 (<i>front office</i>)</li> <li>2) Minimal D3 (<i>back office</i>)</li> </ul> </li> <li>b. Ketrampilan <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan tentang dasar hukum; dan</li> <li>2) Ketrampilan tentang komputer</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2. Sikap, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tanggung jawab</li> <li>b. Disiplin;</li> <li>c. Komunikatif;</li> <li>d. Cermat;</li> <li>e. Teliti;</li> <li>f. Jujur;</li> <li>g. Ramah;</li> <li>h. Kerja sama; dan</li> <li>i. Sabar.</li> </ul> </li> </ul>
4.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sekretaris Dinas Kesehatan.</li> <li>b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan (<i>back office</i>).</li> <li>c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas <i>Front Office</i> (FO) = 1 orang</li> <li>b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 3 orang</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat Pelayanan</li> <li>b. Pakta Integritas</li> <li>c. Motto Kerja</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR)</li> <li>b. CCTV</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan</li> <li>b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun</li> </ul>

**b. Rekomendasi Izin Operasional Klinik**

a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1) Notifikasi dalam sicantikui.layanan.go.id; 2) Profil Klinik meliputi pengorganisasian, lokasi, bangunan, prasarana, ketenagaan, peralatan, kefarmasian, laboratorium serta pelayanan yang diberikan; 3) Fotokopi pendirian badan hukum atau badan usaha, kecuali untuk kepemilikan perorangan; 4) Fotokopi yang sah sertifikat tanah, atau bukti kepemilikan lain yang disahkan oleh notaris, atau bukti surat kontrak minimal untuk jangka waktu (lima) tahun; 5) Dokumen SPPL untuk klinik rawat jalan, atau dokumen UKL-UPL untuk klinik rawat inap; dan 6) Surat pernyataan kesanggupan penanggung jawab klinik;
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p style="text-align: center;"><u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u></p> <pre>                     graph TD                         A[1. Pendaftaran] --&gt; B{2. Pemeriksaan Berkas}                         B -- "Tidak memenuhi syarat" --&gt; C[3.a. pengembalian berkas]                         B -- "Memenuhi syarat" --&gt; D[3.b. Penjadwalan kunjungan lapangan]                         D --&gt; E[4. Kunjungan lapangan]                         E --&gt; F[5. Pembuatan Berita Acara Hasil Pemeriksaan]                         F --&gt; G[6. Penerbitan rekomendasi]                         G --&gt; H[7. Penyerahan rekomendasi]                         H --&gt; I[8. selesai]                     </pre> <p>Keterangan Bagan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Notifikasi dalam sicantikui.layanan.go.id;</li> <li>2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;</li> <li>3. a. Apabila berkas belum memenuhi syarat, berkas dikembalikan kepada pemohon                          b. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;</li> <li>4. Tim perizinan melakukan kunjungan lapangan;</li> <li>5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan;</li> <li>6. Penerbitan rekomendasi;</li> <li>7. Penyerahan rekomendasi; dan</li> </ol>

		8. Proses permohonan rekomendasi selesai dan Staf seksi Litbang, SDK dan Perizinan Kesehatan melakukan pencatatan terhadap penerbitan Rekomendasi.
3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 6 (enam) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan.
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja Pengaduan;</li> <li>2. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>3. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>4. Telepon: (0298) 326146, 322697 WhatsApp: 0813 9160 5449</li> <li>5. Faksimile: (0298) 322697</li> <li>6. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721</li> </ol>

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan.</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blangko permohonan;</li> <li>2. Buku pedoman perizinan;</li> <li>3. Blangko cetak izin</li> <li>4. Rak Kayu;</li> <li>5. Tulisan Papan Nama;</li> <li>6. Ruang Laktasi;</li> <li>7. Meja Pengaduan;</li> <li>8. Display;</li> <li>9. Kotak Surat;</li> <li>10. Kamera CCTV;</li> <li>11. Kursi staf;</li> <li>12. Bangku Tunggu;</li> <li>13. Kursi Rapat;</li> <li>14. Meubeleir Lain-lain;</li> <li>15. Televisi;</li> <li>16. Rak/<i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</li> <li>17. Printer antrian;</li> <li>18. Printer;</li> <li>19. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis;</li> <li>20. Telepon; dan</li> <li>21. Alat Tulis Kantor.</li> </ol>
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jenjang pendidikan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Minimal D3 (<i>front office</i>)</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

		<p>2) Minimal D3 (<i>back office</i>)</p> <p>b. Ketrampilan</p> <p>1) Pengetahuan tentang dasar hukum; dan</p> <p>2) Ketrampilan tentang komputer</p> <p>2. Sikap, meliputi:</p> <p>a. Tanggung jawab</p> <p>b. Disiplin;</p> <p>c. Komunikatif;</p> <p>d. Cermat;</p> <p>e. Teliti;</p> <p>f. Jujur;</p> <p>g. Ramah;</p> <p>h. Kerja sama; dan</p> <p>i. Sabar.</p>
4.	Pengawasan internal	<p>a. Sekretaris Dinas Kesehatan.</p> <p>b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan (<i>back office</i>).</p> <p>c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>a. Petugas <i>Front Office</i> (FO) = 1 orang</p> <p>b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 3 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>a. Maklumat Pelayanan</p> <p>b. Pakta Integritas</p> <p>c. Motto Kerja</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR)</p> <p>b. CCTV</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan</p> <p>b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun</p>

**c. Rekomendasi Izin Mendirikan Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D**

a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p>1) Notifikasi dalam <a href="http://sicantikui.layanan.go.id">sicantikui.layanan.go.id</a>;</p> <p>2) Fotokopi pendirian badan hukum; dan</p> <p>3) Dokumen kajian dan perencanaan bangunan yang terdiri atas Feasibility Study (FS), Detail Engineering Design dan Master Plan;</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u>

		<pre> graph TD     A[1. Pendaftaran] --&gt; B{2. Pemeriksaan Berkas}     B -- "Tidak memenuhi syarat" --&gt; C[3.a. pengembalian berkas]     B -- "Memenuhi syarat" --&gt; D[3.b. Penjadwalan kunjungan lapangan]     D --&gt; E[4. Kunjungan lapangan]     E --&gt; F[5. Pembuatan Berita Acara Hasil Pemeriksaan]     F --&gt; G[6. Penerbitan rekomendasi]     G --&gt; H[7. Penyerahan rekomendasi]     H --&gt; I[8. selesai] </pre> <p>Keterangan Bagan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Notifikasi dalam sicantikui.layanan.go.id;</li> <li>2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;</li> <li>3. a. Apabila berkas belum memenuhi syarat, berkas dikembalikan kepada pemohon b. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;</li> <li>4. Tim perizinan melakukan kunjungan lapangan;</li> <li>5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan;</li> <li>6. Penerbitan rekomendasi;</li> <li>7. Penyerahan rekomendasi; dan</li> <li>8. Proses permohonan rekomendasi selesai dan Staf seksi Litbang, SDK dan Perizinan Kesehatan melakukan pencatatan terhadap penerbitan Rekomendasi.</li> </ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 6 (enam) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan.
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Izin Mendirikan Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja Pengaduan;</li> <li>2. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>3. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>4. Telepon: (0298) 326146, 322697 WhatsApp: 0813 9160 5449</li> <li>5. Faksimile: (0298) 322697</li> <li>6. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721</li> </ol>

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan.</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blangko permohonan;</li> <li>2. Buku pedoman perizinan;</li> <li>3. Blangko cetak izin</li> <li>4. Rak Kayu;</li> <li>5. Tulisan Papan Nama;</li> <li>6. Ruang Laktasi;</li> <li>7. Meja Pengaduan;</li> <li>8. Display;</li> <li>9. Kotak Surat;</li> <li>10. Kamera CCTV;</li> <li>11. Kursi staf;</li> <li>12. Bangku Tunggu;</li> <li>13. Kursi Rapat;</li> <li>14. Meubeleir Lain-lain;</li> <li>15. Televisi;</li> <li>16. Rak/<i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</li> <li>17. Printer antrian;</li> <li>18. Printer;</li> <li>19. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis;</li> <li>20. Telepon; dan</li> <li>21. Alat Tulis Kantor.</li> </ol>
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jenjang pendidikan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Minimal D3 (<i>front office</i>)</li> <li>2) Minimal D3 (<i>back office</i>)</li> </ol> </li> <li>b. Ketrampilan <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan tentang dasar hukum; dan</li> <li>2) Ketrampilan tentang komputer</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Sikap, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanggung jawab</li> <li>b. Disiplin;</li> <li>c. Komunikatif;</li> <li>d. Cermat;</li> <li>e. Teliti;</li> <li>f. Jujur;</li> <li>g. Ramah;</li> <li>h. Kerja sama; dan</li> <li>i. Sabar.</li> </ol> </li> </ol>
4.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sekretaris Dinas Kesehatan.</li> <li>b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan (<i>back office</i>).</li> </ol>

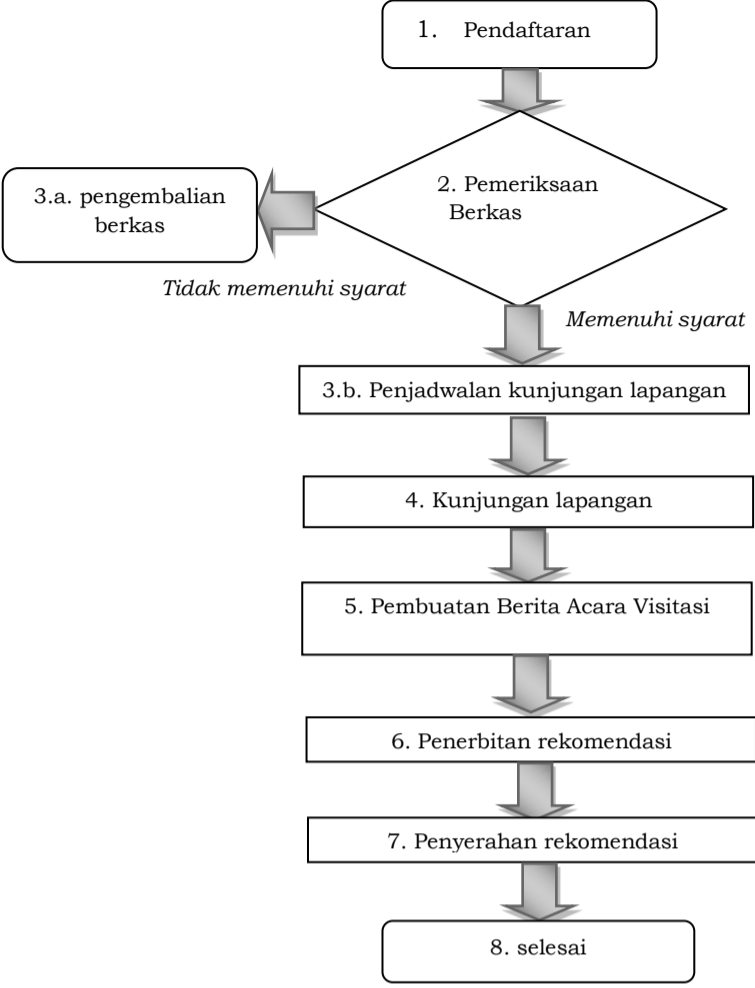


		c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.
5.	Jumlah Pelaksana	a. Petugas <i>Front Office</i> (FO) = 1 orang b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 3 orang
6.	Jaminan Pelayanan	a. Maklumat Pelayanan b. Pakta Integritas c. Motto Kerja
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR) b. CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun

#### **d. Rekomendasi Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D**

##### a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Notifikasi dalam <a href="http://sicantikui.layanan.go.id">sicantikui.layanan.go.id</a>;</li> <li>2) Fotokopi pendirian badan hukum; dan</li> <li>3) Profil Rumah Sakit, paling sedikit meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi dan struktur organisasi;</li> <li>4) Self assessment meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, bangunan dan prasarana rumah sakit;</li> <li>5) Surat keterangan atau sertifikat izin kelayakan atau pemanfaatan dan kalibrasi alat kesehatan;</li> <li>6) Sertifikat akreditasi (untuk perpanjangan izin operasional);</li> <li>7) Surat pernyataan yang mencantumkan komitmen jumlah tempat tidur untuk rumah sakit penanaman modal asing berdasarkan kesepakatan/ kerjasama internasional sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.</li> </ol>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u>

		 <pre> graph TD     A[1. Pendaftaran] --&gt; B{2. Pemeriksaan Berkas}     B -- "Tidak memenuhi syarat" --&gt; C[3.a. pengembalian berkas]     B -- "Memenuhi syarat" --&gt; D[3.b. Penjadwalan kunjungan lapangan]     D --&gt; E[4. Kunjungan lapangan]     E --&gt; F[5. Pembuatan Berita Acara Visitasi]     F --&gt; G[6. Penerbitan rekomendasi]     G --&gt; H[7. Penyerahan rekomendasi]     H --&gt; I[8. selesai] </pre> <p>Keterangan Bagan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Notifikasi dalam <a href="http://sicantikui.layanan.go.id">sicantikui.layanan.go.id</a>;</li> <li>2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;</li> <li>3. a. Apabila berkas belum memenuhi syarat, berkas dikembalikan kepada pemohon b. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;</li> <li>4. Tim visitasi melakukan kunjungan lapangan;</li> <li>5. Pembuatan berita acara Visitasi;</li> <li>6. Penerbitan rekomendasi;</li> <li>7. Penyerahan rekomendasi; dan</li> <li>8. Proses permohonan rekomendasi selesai dan Staf seksi Litbang, SDK dan Perizinan Kesehatan melakukan pencatatan terhadap penerbitan Rekomendasi.</li> </ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 6 (enam) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan.
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja Pengaduan;</li> <li>2. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>3. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>4. Telepon: (0298) 326146, 322697 WhatsApp: 0813 9160 5449</li> <li>5. Faksimile: (0298) 322697</li> <li>6. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721</li> </ol>

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan.</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blangko permohonan;</li> <li>2. Buku pedoman perizinan;</li> <li>3. Blangko cetak izin</li> <li>4. Rak Kayu;</li> <li>5. Tulisan Papan Nama;</li> <li>6. Ruang Laktasi;</li> <li>7. Meja Pengaduan;</li> <li>8. Display;</li> <li>9. Kotak Surat;</li> <li>10. Kamera CCTV;</li> <li>11. Kursi staf;</li> <li>12. Bangku Tunggu;</li> <li>13. Kursi Rapat;</li> <li>14. Meubeleir Lain-lain;</li> <li>15. Televisi;</li> <li>16. Rak/<i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</li> <li>17. Printer antrian;</li> <li>18. Printer;</li> <li>19. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis;</li> <li>20. Telepon; dan</li> <li>21. Alat Tulis Kantor.</li> </ol>
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jenjang pendidikan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Minimal D3 (<i>front office</i>)</li> <li>2) Minimal D3 (<i>back office</i>)</li> </ol> </li> <li>b. Ketrampilan <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan tentang dasar hukum; dan</li> <li>2) Ketrampilan tentang komputer</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Sikap, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanggung jawab</li> <li>b. Disiplin;</li> <li>c. Komunikatif;</li> <li>d. Cermat;</li> <li>e. Teliti;</li> <li>f. Jujur;</li> <li>g. Ramah;</li> <li>h. Kerja sama; dan</li> <li>i. Sabar.</li> </ol> </li> </ol>
4.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sekretaris Dinas Kesehatan.</li> <li>b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan (<i>back office</i>).</li> </ol>

		c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.
5.	Jumlah Pelaksana	a. Petugas <i>Front Office</i> (FO) = 1 orang b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 3 orang
6.	Jaminan Pelayanan	a. Maklumat Pelayanan b. Pakta Integritas c. Motto Kerja
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR) b. CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun

**e. Rekomendasi Izin Penyelenggaraan Optik**

a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1) Notifikasi dalam <a href="http://sicantikui.layanan.go.id">sicantikui.layanan.go.id</a> ; 2) Fotokopi KTP pemohon; 3) Fotokopi NPWP/SIUP/TDP perusahaan atau pemohon; 4) Pernyataan kesediaan refraksionis optisien atau optometris untuk menjadi penanggung jawab pada optikal yang akan di dirikan; 5) Fotokopi STR refraksionis optisien atau optometris; 6) Fotokopi SIP refraksionis optisien atau optometris; 7) Daftar sarana dan peralatan yang akan digunakan; 8) Fotokopi perjanjian kerjasama dengan laboratorium dispensing bagi optikal yang tidak memiliki laboratorium; dan 9) Rekomendasi dari asosiasi optikal setempat.
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u>

		<pre> graph TD     A[1. Pendaftaran] --&gt; B{2. Pemeriksaan Berkas}     B -- "Tidak memenuhi syarat" --&gt; C[3.a. pengembalian berkas]     B -- "Memenuhi syarat" --&gt; D[3.b. Penjadwalan kunjungan lapangan]     D --&gt; E[4. Kunjungan lapangan]     E --&gt; F[5. Pembuatan Berita Acara Hasil Pemeriksaan]     F --&gt; G[6. Penerbitan rekomendasi]     G --&gt; H[7. Penyerahan rekomendasi]     H --&gt; I[8. selesai]   </pre> <p>Keterangan Bagan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Notifikasi dalam sicantikui.layanan.go.id;</li> <li>2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;</li> <li>3. a. Apabila berkas belum memenuhi syarat, berkas dikembalikan kepada pemohon b. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;</li> <li>4. Tim perizinan melakukan kunjungan lapangan;</li> <li>5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan;</li> <li>6. Penerbitan rekomendasi;</li> <li>7. Penyerahan rekomendasi; dan</li> <li>8. Proses permohonan rekomendasi selesai dan Staf seksi Litbang, SDK dan Perizinan Kesehatan melakukan pencatatan terhadap penerbitan Rekomendasi.</li> </ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 6 (enam) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan.
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Izin Penyelenggaraan Optik
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja Pengaduan;</li> <li>2. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>3. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>4. Telepon: (0298) 326146, 322697 WhatsApp: 0813 9160 5449</li> <li>5. Faksimile: (0298) 322697</li> <li>6. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721</li> </ol>

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi (*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Optikal;</li> <li>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan;</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.</li> </ol>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blangko permohonan;</li> <li>2. Buku pedoman perizinan;</li> <li>3. Blangko cetak izin</li> <li>4. Rak Kayu;</li> <li>5. Tulisan Papan Nama;</li> <li>6. Ruang Laktasi;</li> <li>7. Meja Pengaduan;</li> <li>8. Display;</li> <li>9. Kotak Surat;</li> <li>10. Kamera CCTV;</li> <li>11. Kursi staf;</li> <li>12. Bangku Tunggu;</li> <li>13. Kursi Rapat;</li> <li>14. Meubeleir Lain-lain;</li> <li>15. Televisi;</li> <li>16. Rak/<i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</li> <li>17. Printer antrian;</li> <li>18. Printer;</li> <li>19. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis;</li> <li>20. Telepon; dan</li> <li>21. Alat Tulis Kantor.</li> </ol>
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jenjang pendidikan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Minimal D3 (<i>front office</i>)</li> <li>2) Minimal D3 (<i>back office</i>)</li> </ol> </li> <li>b. Ketrampilan <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan tentang dasar hukum; dan</li> <li>2) Ketrampilan tentang komputer</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Sikap, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanggung jawab</li> <li>b. Disiplin;</li> <li>c. Komunikatif;</li> <li>d. Cermat;</li> <li>e. Teliti;</li> <li>f. Jujur;</li> <li>g. Ramah;</li> <li>h. Kerja sama; dan</li> <li>i. Sabar.</li> </ol> </li> </ol>
4.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sekretaris Dinas Kesehatan.</li> <li>b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan (<i>back office</i>).</li> </ol>

		c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.
5.	Jumlah Pelaksana	a. Petugas <i>Front Office</i> (FO) = 1 orang b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 3 orang
6.	Jaminan Pelayanan	a. Maklumat Pelayanan b. Pakta Integritas c. Motto Kerja
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR) b. CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun

#### f. Rekomendasi Izin Toko Obat

##### a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	a. Surat permohonan Toko Obat b. Foto Copy Ijazah Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK); c. Surat Ijin Kerja TTK (SIKTTK); d. Foto Copy Surat Ijin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK); e. Surat pernyataan kesediaan bekerja sebagai penanggung jawab teknis; f. Denah dan alamat tempat usaha
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u>

		<pre> graph TD     A[1. Pendaftaran] --&gt; B{2. Pemeriksaan Berkas}     B --&gt; C[3. Penjadwalan kunjungan lapangan]     C --&gt; D[4. Kunjungan lapangan]     D --&gt; E[5. Pembuatan Berita Acara Hasil Pemeriksaan]     E --&gt; F[6. Penerbitan Sertifikat Perizinan]     F --&gt; G[7. Penyerahan Sertifikat Perizinan]     G --&gt; H[8. Selesai] </pre> <p>Keterangan Bagan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon mengajukan berkas permohonan Surat Rekomendasi Toko Obat kepada Kepala Dinas Kesehatan di Mall Pelayanan Publik;</li> <li>2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;</li> <li>3. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;</li> <li>4. Tim perizinan melakukan kunjungan lapangan;</li> <li>5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan (verifikasi administrasi dan/ atau verifikasi lapangan);</li> <li>6. Penerbitan permohonan Surat Rekomendasi Toko Obat; dan</li> <li>7. Penyerahan Surat Rekomendasi Toko Obat kepada pemohon.</li> <li>8. Proses permohonan Surat Rekomendasi Toko Obat selesai dan Staf Farmamin dan Perbekes melakukan pencatatan terhadap penerbitan.</li> </ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 7 (tujuh) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan memenuhi syarat
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Toko Obat
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meja Pengaduan;</li> <li>b. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>c. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>d. Telepon: (0298) 326146, 322697</li> </ol>



		<p>e. WhatsApp: 0813 9160 5449</p> <p>f. Faksimile: (0298) 322697</p> <p>g. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721</p>
--	--	--

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi  
(*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<p>a. Undang-Undang Nomor 5 tahun 1984 tentang Perindustrian;</p> <p>b. Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;</p> <p>c. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</p> <p>d. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan farmasi dan Alat Kesehatan;</p> <p>e. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan;</p> <p>f. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1331 / Menkes / SK / X / 2002 tentang Perubahan atas Permenkes RI No.. 167 / Kab / B.VIII / 1972 tentang Pedagang Eceran Obat ( Toko Obat).</p>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<p>a. Blangko permohonan;</p> <p>b. Buku pedoman perizinan;</p> <p>c. Surat Rekomendasi/ keterangan;</p> <p>d. Rak Kayu;</p> <p>e. Tulisan Papan Nama;</p> <p>f. Ruang Laktasi;</p> <p>g. Meja Pengaduan;</p> <p>h. Display;</p> <p>i. Kotak Surat;</p> <p>j. Kamera CCTV;</p> <p>k. Kursi staf;</p> <p>l. Bangku Tunggu;</p> <p>m. Kursi Rapat;</p> <p>n. Meubeleir Lain-lain;</p> <p>o. Televisi;</p> <p>p. Rak/ <i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</p> <p>q. Printer antrian;</p> <p>r. Printer;</p> <p>s. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis;</p> <p>t. Telepon; dan</p> <p>u. Alat Tulis Kantor.</p>
3.	Kompetensi pelaksana	<p>a. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jenjang pendidikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimal D3 (<i>front office</i>)</li> <li>• Minimal D3 (<i>back office</i>)</li> </ul> </li> <li>2) Pengetahuan tentang dasar hukum; dan</li> <li>3) Ketrampilan tentang komputer</li> </ol> <p>b. Sikap, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tanggung jawab</li> <li>2) Disiplin;</li> <li>3) Komunikatif;</li> <li>4) Cermat;</li> </ol>

		<p>5) Teliti;          6) Jujur;          7) Ramah;          8) Kerja sama; dan          9) Sabar.</p>
4.	Pengawasan internal	<p>a. Sekretaris Dinas Kesehatan.          b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan (<i>back office</i>).          c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.</p>
5.	Jumlah Pelaksana	<p>a. Petugas <i>Front Office</i> (FO) = 1 orang          b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 2 orang</p>
6.	Jaminan Pelayanan	<p>a. Maklumat Pelayanan          b. Pakta Integritas          c. Motto Kerja</p>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<p>a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR)          b. CCTV</p>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<p>a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan          b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun</p>

**g. Rekomendasi Izin Toko Alat Kesehatan**

a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<p>a. Surat permohonan Toko Alkes          b. Foto Copy KTP          c. Foto Copy NPWP          d. Foto Copy SIUP/ TDP          e. Foto Copy Sertifikat Hak Milik /Perjanjian sewa/ kontrak tempat          f. Denah dan alamat tempat usaha Toko Alkes          g. Surat Ijin Kerja TTK/ TEM sbg penanggungjawab</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u>

		<pre> graph TD     A[1. Pendaftaran] --&gt; B{2a. Pemeriksaan Berkas}     B --&gt; C[3. Penjadwalan kunjungan lapangan]     C --&gt; D[4. Kunjungan lapangan]     D --&gt; E[5. Pembuatan Berita Acara Hasil Pemeriksaan]     E --&gt; F[6. Penerbitan Sertifikat Perizinan]     F --&gt; G[7. Penyerahan Sertifikat Perizinan]     G --&gt; H[8. Selesai] </pre> <p>Keterangan Bagan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon mengajukan berkas permohonan Surat Rekomendasi Toko Alkes kepada Kepala Dinas Kesehatan di Mall Pelayanan Publik;</li> <li>2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;</li> <li>3. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;</li> <li>4. Tim perizinan melakukan kunjungan lapangan;</li> <li>5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan (verifikasi administrasi dan/ atau verifikasi lapangan);</li> <li>6. Penerbitan permohonan Surat Rekomendasi Toko Alkes; dan</li> <li>7. Penyerahan Surat Rekomendasi Toko Alkes kepada pemohon.</li> <li>8. Proses permohonan Surat Rekomendasi Toko Alkes selesai dan Staf Farmamin dan Perbekes melakukan pencatatan terhadap penerbitan</li> </ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 7 (tujuh) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan memenuhi syarat
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Sertifikat Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan Dan/Atau Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meja Pengaduan;</li> <li>b. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>c. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>d. Telepon: (0298) 326146, 322697</li> <li>e. WhatsApp: 0813 9160 5449</li> </ol>

		f. Faksimile: (0298) 322697 g. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721
--	--	---

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi  
(*Manufacturing*)

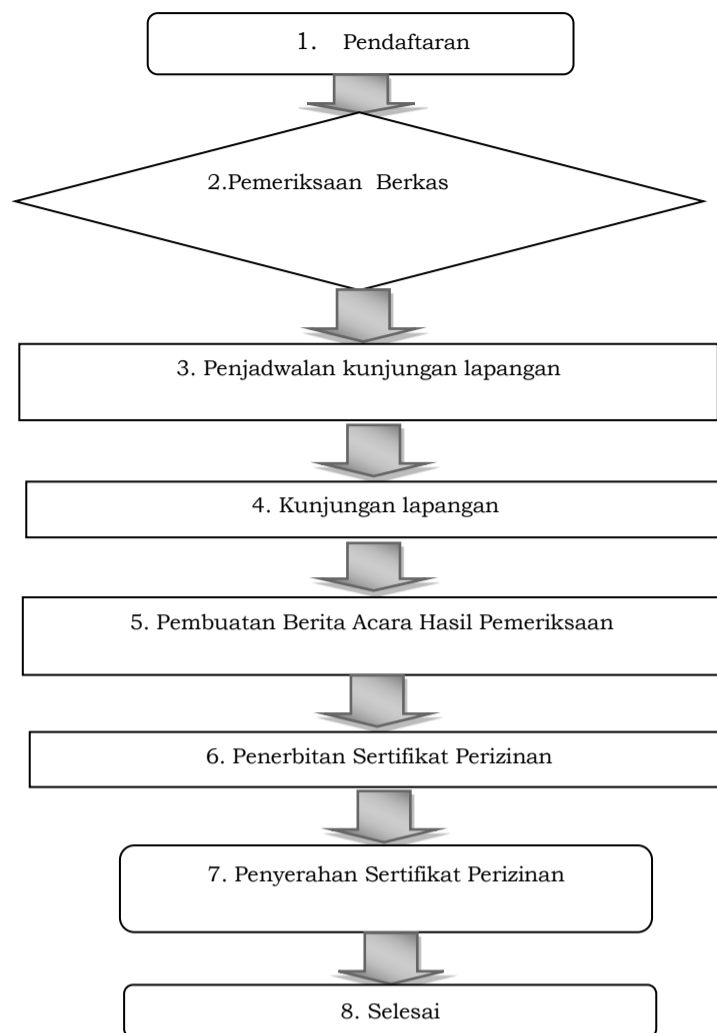
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 5 tahun 1984 tentang Perindustrian;</li> <li>b. Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;</li> <li>c. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>d. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan farmasi dan Alat Kesehatan;</li> <li>e. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1189/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Produksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;</li> <li>f. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1191 / Menkes / SK / VII / 2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan.</li> <li>g. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.</li> </ul>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Blangko permohonan;</li> <li>b. Buku pedoman perizinan;</li> <li>c. Surat Rekomendasi/ keterangan;</li> <li>d. Rak Kayu;</li> <li>e. Tulisan Papan Nama;</li> <li>f. Ruang Laktasi;</li> <li>g. Meja Pengaduan;</li> <li>h. Display;</li> <li>i. Kotak Surat;</li> <li>j. Kamera CCTV;</li> <li>k. Kursi staf;</li> <li>l. Bangku Tunggu;</li> <li>m. Kursi Rapat;</li> <li>n. Meubeleir Lain-lain;</li> <li>o. Televisi;</li> <li>p. Rak/ <i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</li> <li>q. Printer antrian;</li> <li>r. Printer;</li> <li>s. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis;</li> <li>t. Telepon; dan</li> <li>u. Alat Tulis Kantor.</li> </ul>
3.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jenjang pendidikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Minimal D3 (<i>front office</i>)</li> <li>2) Minimal D3 (<i>back office</i>)</li> </ul> </li> <li>b. Ketrampilan <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Pengetahuan tentang dasar hukum; dan</li> <li>2) Ketrampilan tentang komputer</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2. Sikap, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tanggung jawab</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Disiplin;</li> <li>c. Komunikatif;</li> <li>d. Cermat;</li> <li>e. Teliti;</li> <li>f. Jujur;</li> <li>g. Ramah;</li> <li>h. Kerja sama; dan</li> <li>i. Sabar.</li> </ul>
4.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sekretaris Dinas Kesehatan.</li> <li>b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan (<i>back office</i>).</li> <li>c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas <i>Front Office</i> (BO) = 1 orang</li> <li>b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 2 orang</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat Pelayanan</li> <li>b. Pakta Integritas</li> <li>c. Motto Kerja</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR)</li> <li>b. CCTV</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan</li> <li>b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun</li> </ul>

#### **h. Rekomendasi Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Pangan**

##### a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Formulir pengajuan P-IRT</li> <li>b. FC. Sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP)</li> <li>c. FC. Kartu Tanda Penduduk (KTP)</li> <li>d. FC. Izin Usaha Mikro Kecil (IUMK)</li> <li>e. FC. Nomor Induk Berusaha (NIB)</li> <li>f. Draft label/ kemasan</li> <li>g. Denah/alamat lokasi produksi IRTP</li> <li>h. Denah alur produksi sarana IRTP</li> <li>i. Foto copy sertifikat P-IRT bagi pengusaha yg melakukan kemas ulang dari produsen.</li> </ul>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u>



**Keterangan Bagan:**

1. Pemohon mengajukan berkas permohonan Surat Rekomendasi Industri Rumah Tangga Pangan kepada Kepala Dinas Kesehatan di Mall Pelayanan Publik;
2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;
3. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;
4. Tim perizinan melakukan kunjungan lapangan;
5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan (verifikasi administrasi dan/ atau verifikasi lapangan);
6. Penerbitan permohonan Surat Rekomendasi Industri Rumah Tangga Pangan; dan
7. Penyerahan Surat Rekomendasi Industri Rumah Tangga Pangan kepada DPMPTSP;
8. Proses permohonan Surat Rekomendasi Industri Rumah Tangga Pangan selesai dan Staf Farmamin dan Perbekes melakukan pencatatan terhadap penerbitan tersebut.

3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 7 (dua belas) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan memenuhi syarat
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
5.	Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Industri Rumah Tangga Pangan

6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja Pengaduan;</li> <li>b. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>c. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>d. Telepon: (0298) 326146, 322697</li> <li>e. WhatsApp: 0813 9038 7906</li> <li>f. Faksimile: (0298) 322697</li> <li>g. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721</li> </ul>
----	---	--

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi  
(*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>b. Undang-Undang No.18 Tahun 2012 tentang Pangan;</li> <li>c. Peraturan Pemerintah NO.28 tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan;</li> <li>d. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan;</li> <li>e. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan;</li> <li>f. Peraturan Badan POM No. 22 tahun 2018 tentang Pedoman;</li> <li>g. Pemberian Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga;</li> <li>h. Peraturan Kepala Badan POM No. HK.03.1.23.04.12.2206 tahun 2012 tentang Cara Produksi Pangan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga;</li> <li>i. Peraturan Kepala Badan POM No. HK.03.1.23.04.12.2207 tahun 2012 tentang Tata Cara pemeriksaan Sarana Produksi Pangan Industri Rumah Tangga.</li> </ul>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Blangko permohonan;</li> <li>b. Buku pedoman perizinan;</li> <li>c. Surat Rekomendasi/ keterangan</li> <li>d. Rak Kayu;</li> <li>e. Tulisan Papan Nama;</li> <li>f. Ruang Laktasi;</li> <li>g. Meja Pengaduan;</li> <li>h. Display;</li> <li>i. Kotak Surat;</li> <li>j. Kamera CCTV;</li> <li>k. Kursi staf;</li> <li>l. Bangku Tunggu;</li> <li>m. Kursi Rapat;</li> <li>n. Meubeleir Lain-lain;</li> <li>o. Televisi;</li> <li>p. Rak/ <i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</li> <li>q. Printer antrian;</li> <li>r. Printer;</li> </ul>

		s. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis; t. Telepon; dan u. Alat Tulis Kantor.
3.	Kompetensi pelaksana	a. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi: 1) Jenjang pendidikan : • Minimal D3 ( <i>front office</i> ) • Minimal D3 ( <i>back office</i> ) 2) Pengetahuan tentang dasar hukum; dan 3) Ketrampilan tentang komputer b. Sikap, meliputi: 1) Tanggung jawab 2) Disiplin; 3) Komunikatif; 4) Cermat; 5) Teliti; 6) Jujur; 7) Ramah; 8) Kerja sama; dan 9) Sabar.
4.	Pengawasan internal	a. Sekretaris Dinas Kesehatan. b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan ( <i>back office</i> ). c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.
5.	Jumlah Pelaksana	a. Petugas <i>Front Office</i> (FO) = 1 orang b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 2 orang
6.	Jaminan Pelayanan	a. Maklumat Pelayanan b. Pakta Integritas c. Motto Kerja
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR) b. CCTV
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun

#### **i. Rekomendasi Sertifikasi Produksi Usaha Kecil dan Mikro Obat Tradisional**

##### a. Proses Penyampaian Pelayanan (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	a. Surat permohonan b. FC akta pendirian usaha perorangan yg sah sesuai UU; c. Susunan Direksi dan pengurus apabila perusahaan; d. FC KTP; e. Surat pernyataan tdk terlibat pelanggaran UU;



		<p>f. FC bukti penguasaan tanah dan bangunan;  g. Surat Tanda Daftar Perusahaan apabila bila pemohon perusahaan;  h. FC SIUP bila pemohon perusahaan;  i. FC NPWP;  j. FC Surat Keterangan Domisili.</p>
2.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<p style="text-align: center;"><u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u></p> <pre> graph TD     A[1. Pendaftaran] --&gt; B{2a. Pemeriksaan Berkas}     B --&gt; C[3. Penjadwalan kunjungan lapangan]     C --&gt; D[4. Kunjungan lapangan]     D --&gt; E[5. Pembuatan Berita Acara Hasil Pemeriksaan]     E --&gt; F[6. Penerbitan Sertifikat Perizinan]     F --&gt; G[7. Penyerahan Sertifikat Perizinan]     G --&gt; H[8. Selesai] </pre> <p>Keterangan Bagan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon mengajukan berkas permohonan Surat Rekomendasi UMOT kepada Kepala Dinas Kesehatan di Mall Pelayanan Publik;</li> <li>2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;</li> <li>3. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;</li> <li>4. Tim perizinan melakukan kunjungan lapangan;</li> <li>5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan (verifikasi administrasi dan/ atau verifikasi lapangan);</li> <li>6. Penerbitan permohonan Surat Rekomendasi UMOT; dan</li> <li>7. Penyerahan Surat Rekomendasi UMOT kepada pemohon;</li> <li>8. Proses permohonan permohonan Surat Rekomendasi UMOT selesai dan Staf Farmamin dan Perbekes melakukan pencatatan.</li> </ol>
3.	Jangka waktu pelayanan	Maksimal 5 (lima) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan memenuhi syarat
4.	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya

5.	Produk Pelayanan	Sertifikat Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan Dan/Atau Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Meja Pengaduan;</li> <li>b. Website: <a href="http://dinkes.salatiga.go.id">dinkes.salatiga.go.id</a></li> <li>c. Email: <a href="mailto:dinkes@salatiga.go.id">dinkes@salatiga.go.id</a></li> <li>d. Telepon: (0298) 326146, 322697</li> <li>e. WhatsApp: 0813 9160 5449</li> <li>f. Faksimile: (0298) 322697</li> <li>g. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721</li> </ul>

b. Proses Pengelolaan Pelayanan di Internal Organisasi  
(*Manufacturing*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 5 tahun 1984 tentang Perindustrian;</li> <li>b. Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;</li> <li>c. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;</li> <li>d. Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan farmasi dan Alat Kesehatan;</li> <li>e. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan;</li> <li>f. Permenkes No.006 Tahun 2012 Tentang Industri Dan Usaha Obat Tradisional.</li> </ul>
2.	Sarana dan prasarana, dan/atau fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Blangko permohonan;</li> <li>b. Buku pedoman perizinan;</li> <li>c. Surat Rekomendasi/ keterangan;</li> <li>d. Rak Kayu;</li> <li>e. Tulisan Papan Nama;</li> <li>f. Ruang Laktasi;</li> <li>g. Meja Pengaduan;</li> <li>h. Display;</li> <li>i. Kotak Surat;</li> <li>j. Kamera CCTV;</li> <li>k. Kursi staf;</li> <li>l. Bangku Tunggu;</li> <li>m. Kursi Rapat;</li> <li>n. Meubeleir Lain-lain;</li> <li>o. Televisi;</li> <li>p. Rak/ <i>Casing Touchscreen</i>/PC unit;</li> <li>q. Printer antrian;</li> <li>r. Printer;</li> <li>s. Lemari Buku untuk Arsip Dinamis;</li> <li>t. Telepon; dan</li> <li>u. Alat Tulis Kantor.</li> </ul>
3.	Kompetensi pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan dan ketrampilan, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jenjang pendidikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Minimal D3 (<i>front office</i>)</li> <li>2) Minimal D3 (<i>back office</i>)</li> </ul> </li> <li>b. Pengetahuan tentang dasar hukum; dan</li> <li>c. Ketrampilan tentang komputer</li> </ul> </li> <li>2. Sikap, meliputi:</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tanggung jawab</li> <li>b. Disiplin;</li> <li>c. Komunikatif;</li> <li>d. Cermat;</li> <li>e. Teliti;</li> <li>f. Jujur;</li> <li>g. Ramah;</li> <li>h. Kerja sama; dan</li> <li>i. Sabar.</li> </ul>
4.	Pengawasan internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sekretaris Dinas Kesehatan.</li> <li>b. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan (<i>back office</i>).</li> <li>c. Pelaksanaan pengawasan tertulis melalui lembar kendali dan uraian proses berkas pada map berkas izin.</li> </ul>
5.	Jumlah Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas <i>Front Office</i> (BO) = 1 orang</li> <li>b. Petugas <i>Back Office</i> (BO) = 2 orang</li> </ul>
6.	Jaminan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Maklumat Pelayanan</li> <li>b. Pakta Integritas</li> <li>c. Motto Kerja</li> </ul>
7.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tersedia Alat Pemadam Api Ringan (APAR)</li> <li>b. CCTV</li> </ul>
8.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi dilaksanakan setiap tiga bulan sekali jika tidak ada pengaduan; dan</li> <li>b. Survei kepuasan konsumen yang dilakukan tiap tahun</li> </ul>

KEPALA DINAS KESEHATAN,  
  
 SITI ZURAIDAH,