



**PEMERINTAH KABUPATEN LEBAK  
DINAS KESEHATAN**

Jalan Multatuli Nomor 5 Rangkasbitung 42311  
Telepon/WA +6281311185554 Email : kalebakdinkes@gmail.com  
Website : dinkes.lebakkab.go.id

---

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LEBAK  
NOMOR : 440/799-Sekretariat/VI/2023  
TENTANG  
PENETAPAN STANDAR PELAYANAN  
PADA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LEBAK TAHUN 2023**

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBAK

Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan bernar, serta guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan, setiap penyelenggara pelayanan publik wajib menetapkan Standar pelayanan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak tentang Penetapan Standar Pelayanan Administrasi Di Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak.

Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;

3. Undang – Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;

4. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 untuk Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Perangkat Daerah;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Lebak Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA PERANGKAT DAERAH TENTANG PENETAPAN STANDAR PELAYANAN ADMINISTRASI/JASA/BARANG PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBAK**

Kesatu : Standar Pelayanan pada Dinas Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

Kedua : Standar Pelayanan sebagaimana Diktum KESATU pada Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak sebagai berikut:  
a. Standar Pelayanan Izin Operasional Puskesmas;  
b. Standar Pelayanan Rekomendasi Izin Mendirikan dan Operasional Rumah Sakit Type C, Type D dan Klinik  
c. Standar Pelayanan Rekomendasi Izin Praktek Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Perawat, Bidan, Asisten Apoteker dan Apoteker;  
d. Standar Pelayanan Rekomendasi Izin Toko Obat dan Apotik;

- e. Standar Pelayanan Rekomendasi Izin Refreksionis Optisen;
- f. Standar Pelayanan Sertifikat Produksi Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
- g. Standar Pelayanan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi (SLHS) Jasa Boga/Catering;
- h. Standar Pelayanan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi Depot Air Minum.

Ketiga : Standar Pelayanan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan Iini wajib dilaksanakan oleh penyelenggara/pelaksana dan sebagai acuan dalam penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan penyelenggara, aparat pengawasan dan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Keempat : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan didalamnya akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Rangkasbitung

Pada Tanggal : 26 Juni 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN LEBAK



TRIATNO SUPIYONO, S.IP

PEMBINA UTAMA MUDA

NIP. 19640430 198512 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Lebak (sebagai laporan)
2. Wakil Bupati Lebak
3. Sekretaris Daerah Kabupaten Lebak

**STANDAR PELAYANAN DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LEBAK**

JENIS PELAYANAN DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN LEBAK

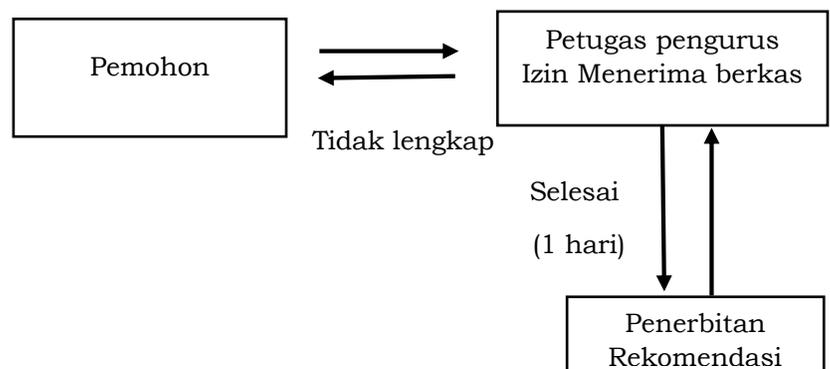
I. REKOMENDASI IZIN OPERASIONAL PUSKESMAS

Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

A. Persyaratan  
Pelayanan

1. Fotocopy Akta Pendirian perusahaan dan perubahannya dilengkapi dengan pengesahan anggaran dasar perusahaan dan persetujuan/pemberitahuan perubahan (apabila ada) dari Menteri Hukum dan Ham
2. Fotocopy KTP
3. Fotocopy NPWP yang tervalidasi
4. Surat Keputusan Bupati tentang Kategori Puskesmas
5. Profil Puskesmas yang meliputi aspek lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, ketenagaan dan pengorganisasian untuk Puskesmas yang mengajukan perpanjangan izin
6. Asli Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan
7. Bukti kepesertaan Jaminan Sosial Kesehatan dan bukti kepesertaan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan.

B. Alur dan Proses  
Pelayanan



Proses

Keterangan :

1. Pemohon menyerahkan dokumen kepada petugas pelayanan Kepengurusan perizinan
2. Berkas /dokumen diterima diperiksa oleh petugas
3. (√) Berkas lengkap, dokumen diterima dan dinomori serta diberikan nomor kepada pemohon tersebut tanda sebagai terima berkas  
(x) Berkas tidak lengkap, dikembalikan untuk dilengkapi

	4. Berkas lengkap diproses paling lama 1 (satu) hari kerja														
	5. Rekomendasi selesai cek ulang kesesuaian oleh petugas														
	6. Petugas menyerahkan Rekomendasi ke Pemohon														
C. Waktu Pelayanan	1 (satu) hari														
D. Biaya / Tarif	Gratis (tidak dipungut biaya)														
E. Produk Pelayanan	Surat Rekomendasi Izin Operasional Puskesmas														
F. Pengelola Pengaduan	Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 087809994914 setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab Subkoordinator Pelayanan Kesehatan Primer, Mutu dan Akreditasi														
G. Dasar Hukum	Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas														
H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<table border="0"> <tr> <td>1. Ruang Pelayanan</td> <td>8. Kursi Roda</td> </tr> <tr> <td>2. Leaflet/pamphlet</td> <td>9. Hal Parkir Roda 2 dan 4</td> </tr> <tr> <td>3. Formulir</td> <td>10. Kursi Pelayanan</td> </tr> <tr> <td>4. Banner</td> <td>11. Toilet Umum</td> </tr> <tr> <td>5. Komputer</td> <td>12. Musholla</td> </tr> <tr> <td>6. Printer</td> <td>13. Charging Batre</td> </tr> <tr> <td>7. Kartu antri</td> <td>14. Jalur dan Parkir</td> </tr> </table>	1. Ruang Pelayanan	8. Kursi Roda	2. Leaflet/pamphlet	9. Hal Parkir Roda 2 dan 4	3. Formulir	10. Kursi Pelayanan	4. Banner	11. Toilet Umum	5. Komputer	12. Musholla	6. Printer	13. Charging Batre	7. Kartu antri	14. Jalur dan Parkir
1. Ruang Pelayanan	8. Kursi Roda														
2. Leaflet/pamphlet	9. Hal Parkir Roda 2 dan 4														
3. Formulir	10. Kursi Pelayanan														
4. Banner	11. Toilet Umum														
5. Komputer	12. Musholla														
6. Printer	13. Charging Batre														
7. Kartu antri	14. Jalur dan Parkir														
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>														
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>														
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Maklumat Pelayanan</li> <li>Pakta Integritas</li> <li>Motto Pelayanan</li> </ol>														
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Data dijamin kerahasiannya</li> <li>Petugas yang berkompeten</li> <li>Peralatan memenuhi standar</li> <li>Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>														

M. Evaluasi Kinerja Pelayanan

1. Apel Pagi / Sore setiap Hari
2. Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali

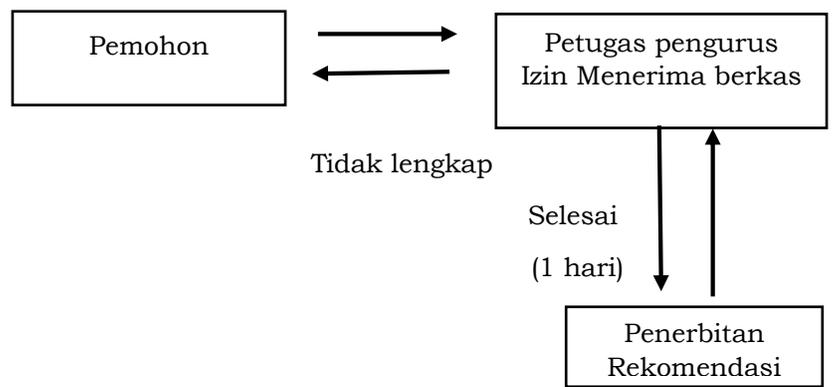
## II. REKOMENDASI IZIN MENDIRIKAN DAN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TYPE C, TYPE D DAN KLINIK

Penyempaan Pelayanan (Service Delivery)

A. Persyaratan Pelayanan

1. Fotocopy KTP
2. Fotocopy NPWP yang tervalidasi
3. Fotocopy IMB
4. Rekomendasi Dinas Kesehatan
5. Profil Rumah Sakit, meliputi Visi dan Misi, Lingkup Kegiatan, Rencana Strategis dan Struktur Organisasi
6. Daftar Sumber Daya Manusia

B. Alur dan Proses Pelayanan



Proses

Keterangan :

1. Pemohon menyerahkan dokumen kepada petugas pelayanan Kepengurusan perijinan
2. Berkas /dokumen diterima diperiksa oleh petugas
3. (√) Berkas lengkap, dokumen diterima dan dinomori serta diberikan nomor kepada pemohon tersebut tanda sebagai terima berkas  
(x) Berkas tidak lengkap, dikembalikan untuk dilengkapi
4. Berkas lengkap diproses paling lama 1 (satu) hari kerja
5. Rekomendasi selesai diserahkan ke petugas
6. Petugas menyerahkan Rekomendasi ke Pemohon

C. Waktu Pelayanan

1 (satu) hari

D. Biaya / Tarif

Gratis (tidak dipungut biaya)

E. Produk Pelayanan

Surat Rekomendasi Izin Operasional Puskesmas

F. Pengelola Pengaduan

Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 085771016556 setiap hari.  
Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab Subkoordinator Rujukan dan Event Khusus

G. Dasar Hukum	Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas
H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan</li> <li>2. Leaflet/pamphlet</li> <li>3. Formulir</li> <li>4. Banner</li> <li>5. Komputer</li> <li>6. Printer</li> <li>7. Kartu antri</li> <li>8. Ruang menyusui</li> <li>9. Informasi Digital</li> <li>10. Televisi</li> <li>11. Kursi Roda</li> <li>12. Hal Parkir Roda 2 dan 4</li> <li>13. Kursi Pelayanan</li> <li>14. Toilet Umum</li> <li>15. Musholla</li> <li>16. Charging Batre</li> <li>17. Jalur dan Parkir</li> </ol>
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>2. Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>3. Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>4. Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>5. Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>6. Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>7. Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>8. Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Pakta Integritas</li> <li>3. Motto Pelayanan</li> </ol>
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data dijamin kerahasiannya</li> <li>2. Petugas yang berkompeten</li> <li>3. Peralatan memenuhi standar</li> <li>4. Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>5. Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>
M. Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apel Pagi / Sore setiap Hari</li> <li>2. Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali</li> </ol>

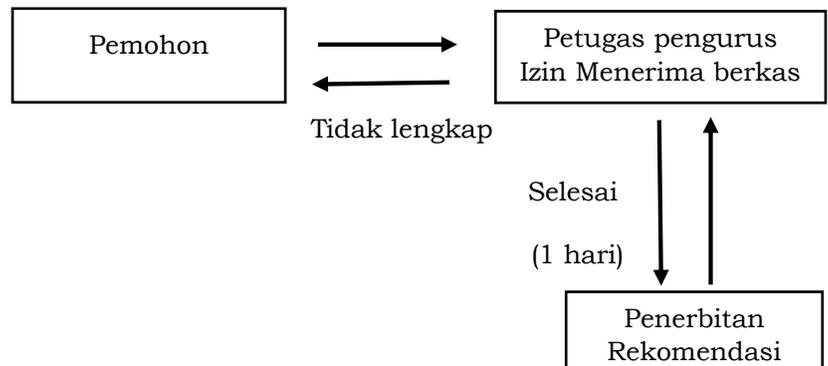
### III. REKOMENDASI IZIN PRAKTEK DOKTER UMUM, DOKTER GIGI, DOKTER SPESIALIS, PERAWAT, BIDAN, ASISTEN APOTEKER DAN APOTEKER.

#### Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

##### A. Persyaratan Pelayanan

1. Fotocopy KTP
2. Fotocopy NPWP yang tervalidasi
3. Fotocopy STR yang masih berlaku dan dilegalisasi
4. Surat keterangan sehat fisik dan dokter yang memiliki surat izin praktik
5. Surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat parkir
6. Asli surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan
7. Asli surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi
8. Fotocopy IMB

##### B. Alur dan Proses



##### Proses

##### Keterangan :

1. Pemohon menyerahkan dokumen kepada petugas pelayanan Kepengurusan perijinan
2. Berkas /dokumen diterima diperiksa oleh petugas
3. (√) Berkas lengkap, dokumen diterima dan dinomori serta diberikan nomor kepada pemohon tersebut tanda sebagai terima berkas  
(x) Berkas tidak lengkap, dikembalikan untuk dilengkapi
4. Berkas lengkap diproses paling lama 1 (satu) hari kerja
5. Rekomendasi selesai diserahkan ke petugas
6. Petugas menyerahkan Rekomendasi ke Pemohon

##### C. Waktu Pelayanan

1 (satu) hari

##### D. Biaya / Tarif

Gratis (tidak dipungut biaya)

##### E. Produk Pelayanan

Surat Rekomendasi Izin Praktek Dokter Umum, dokter gigi, dokter spesialis, perawat, bidan, asisten apoteker dan apoteker

##### F. Pengelola Pengaduan

Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 08777267592 setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab Subkoodinator Sumber Daya Kesehatan

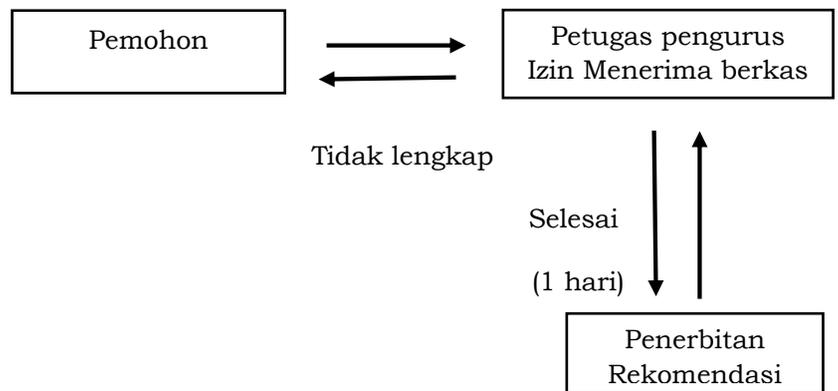
G. Dasar Hukum	Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas																				
H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<table border="0"> <tr> <td>1. Ruang Pelayanan</td> <td>11. Kursi Roda</td> </tr> <tr> <td>2. Leaflet/pamphlet</td> <td>12. Hal Parkir Roda 2 dan 4</td> </tr> <tr> <td>3. Formulir</td> <td>13. Kursi Pelayanan</td> </tr> <tr> <td>4. Banner</td> <td>14. Toilet Umum</td> </tr> <tr> <td>5. Komputer</td> <td>15. Musholla</td> </tr> <tr> <td>6. Printer</td> <td>16. Charging Batre</td> </tr> <tr> <td>7. Kartu antri</td> <td>17. Jalur dan Parkir</td> </tr> <tr> <td>8. Ruang menyusui</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. Informasi Digital</td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. Televisi</td> <td></td> </tr> </table>	1. Ruang Pelayanan	11. Kursi Roda	2. Leaflet/pamphlet	12. Hal Parkir Roda 2 dan 4	3. Formulir	13. Kursi Pelayanan	4. Banner	14. Toilet Umum	5. Komputer	15. Musholla	6. Printer	16. Charging Batre	7. Kartu antri	17. Jalur dan Parkir	8. Ruang menyusui		9. Informasi Digital		10. Televisi	
1. Ruang Pelayanan	11. Kursi Roda																				
2. Leaflet/pamphlet	12. Hal Parkir Roda 2 dan 4																				
3. Formulir	13. Kursi Pelayanan																				
4. Banner	14. Toilet Umum																				
5. Komputer	15. Musholla																				
6. Printer	16. Charging Batre																				
7. Kartu antri	17. Jalur dan Parkir																				
8. Ruang menyusui																					
9. Informasi Digital																					
10. Televisi																					
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>2. Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>3. Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>4. Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>5. Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>6. Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>7. Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>8. Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>																				
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>																				
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Pakta Integritas</li> <li>3. Motto Pelayanan</li> </ol>																				
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data dijamin kerahasiannya</li> <li>2. Petugas yang berkompeten</li> <li>3. Peralatan memenuhi standar</li> <li>4. Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>5. Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>																				
M. Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apel Pagi / Sore setiap Hari</li> <li>2. Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali</li> </ol>																				

#### IV. REKOMENDASI TOKO OBAT DAN APOTIK

##### Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

- A. Persyaratan Pelayanan
1. Fotocopy KTP
  2. Fotocopy IMB
  3. Data Lokasi (denah Lokasi Apotek)
  4. Data keterangan yaitu :
    - a. Apoteker
    - b. Tenaga teknis kefarmasian dan/atau tenaga administrasi
  5. Asli Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan
  6. Bukti kepesertaan Jaminan Sosial Kesehatan dan bukti Kepesertaan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan

B. Alur dan Proses



Proses

Keterangan :

1. Pemohon menyerahkan dokumen kepada petugas pelayanan Kepengurusan perijinan
2. Berkas /dokumen diterima diperiksa oleh petugas
3. (√) Berkas lengkap, dokumen diterima dan dinomori serta diberikan nomor kepada pemohon tersebut tanda sebagai terima berkas  
(x) Berkas tidak lengkap, dikembalikan untuk dilengkapi
4. Berkas lengkap diproses paling lama 1 (satu) hari kerja
5. Rekomendasi selesai diserahkan ke petugas
6. Petugas menyerahkan Rekomendasi ke Pemohon

- C. Waktu Pelayanan 1 (satu) hari
- D. Biaya / Tarif Gratis (tidak dipungut biaya)
- E. Produk Pelayanan Surat Rekomendasi Toko Obat dan Apotik
- F. Pengelola Pengaduan Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 087772627592 setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab kasi Sumber daya kesehatan
- G. Dasar Hukum Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas

H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan</li> <li>2. Leaflet/pamphlet</li> <li>3. Formulir</li> <li>4. Banner</li> <li>5. Komputer</li> <li>6. Printer</li> <li>7. Kartu antri</li> <li>8. Ruang menyusui</li> <li>9. Informasi Digital</li> <li>10. Televisi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Kursi Roda</li> <li>12. Hal Parkir Roda 2 dan 4</li> <li>13. Kursi Pelayanan</li> <li>14. Toilet Umum</li> <li>15. Musholla</li> <li>16. Charging Batre</li> <li>17. Jalur dan Parkir</li> </ol>
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>2. Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>3. Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>4. Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>5. Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>6. Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>7. Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>8. Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>	
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>	
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Pakta Integritas</li> <li>3. Motto Pelayanan</li> </ol>	
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data dijamin kerahasiannya</li> <li>2. Petugas yang berkompeten</li> <li>3. Peralatan memenuhi standar</li> <li>4. Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>5. Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>	
M. Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apel Pagi / Sore setiap Hari</li> <li>2. Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali</li> </ol>	

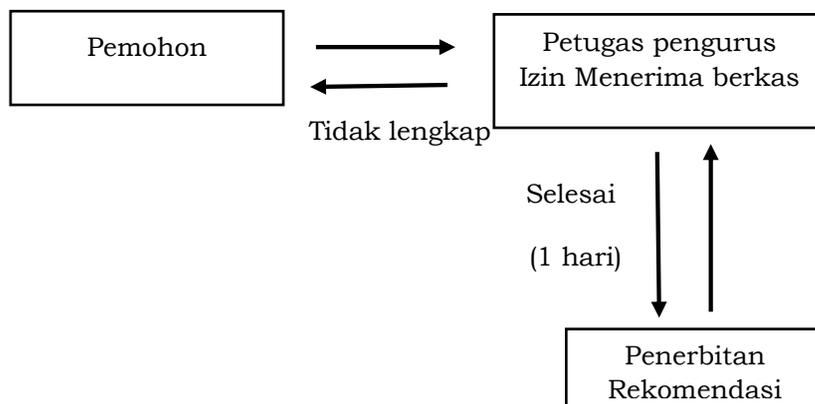
## V. REKOMENDASI IZIN REFREKSIONIS OPTISIEN

### Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

#### A. Persyaratan Pelayanan

1. Fotocopy Ijazah yang dilegalisir
2. Fotocopy Surat Tanda Register Refraksionis Optisien (STRRO) atau Surat Tanda Register Optometris (STRO)
3. Fotocopy NPWP yang tervalidasi
4. Fotocopy IMB
5. Asli Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan
6. Asli Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi

#### B. Alur dan Proses



#### Proses

##### Keterangan :

1. Pemohon menyerahkan dokumen kepada petugas pelayanan Kepengurusan perijinan
2. Berkas /dokumen diterima diperiksa oleh petugas
3. (√) Berkas lengkap, dokumen diterima dan dinomori serta diberikan nomor kepada pemohon tersebut tanda sebagai terima berkas (x) Berkas tidak lengkap, dikembalikan untuk dilengkapi
4. Berkas lengkap diproses paling lama 1 (satu) hari kerja
5. Rekomendasi selesai diserahkan ke petugas
6. Petugas menyerahkan Rekomendasi ke Pemohon

#### C. Waktu Pelayanan

1 (satu) hari

#### D. Biaya / Tarif

Gratis (tidak dipungut biaya)

#### E. Produk Pelayanan

Surat Rekomendasi Refreksionis Optisien

#### F. Pengelola Pengaduan

Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 087772627592 setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab kasi Sumber daya kesehatan

#### G. Dasar Hukum

Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas

H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan</li> <li>2. Leaflet/pamphlet</li> <li>3. Formulir</li> <li>4. Banner</li> <li>5. Komputer</li> <li>6. Printer</li> <li>7. Kartu antri</li> <li>8. Ruang menyusui</li> <li>9. Informasi Digital</li> <li>10. Televisi</li> <li>11. Kursi Roda</li> <li>12. Hal Parkir Roda 2 dan 4</li> <li>13. Kursi Pelayanan</li> <li>14. Toilet Umum</li> <li>15. Musholla</li> <li>16. Charging Batre</li> <li>17. Jalur dan Parkir</li> </ol>
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>2. Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>3. Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>4. Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>5. Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>6. Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>7. Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>8. Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Pakta Integritas</li> <li>3. Motto Pelayanan</li> </ol>
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data dijamin kerahasiannya</li> <li>2. Petugas yang berkompeten</li> <li>3. Peralatan memenuhi standar</li> <li>4. Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>5. Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>
M. Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apel Pagi / Sore setiap Hari</li> <li>2. Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali</li> </ol>

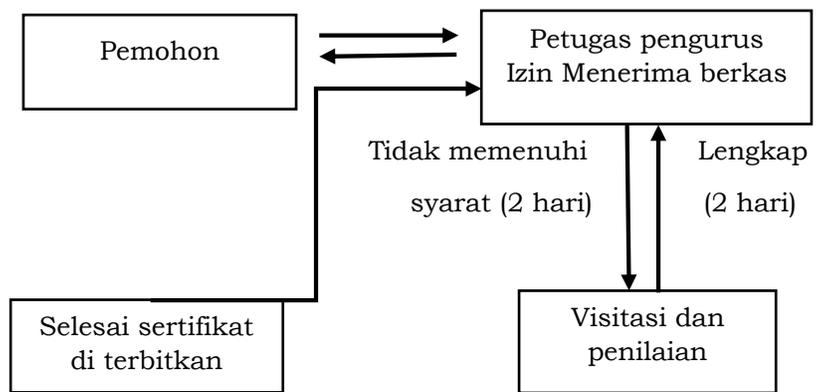
VI. SERTIFIKAT PRODUKSI USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL (UMOT)  
Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

A. Persyaratan Pelayanan

1. Surat Permohonan
2. Data pemohon/pemilik (fotocopy KTP, NPWP)
3. Sampel Produk
4. Denah bangunan
5. Peta Lokasi
6. Standar Operating Prosedur (SOP)
7. Contoh Label
8. Surat Pengantar dari Kepala Dinas setempat
9. Daftar bahan yang digunakan

B. Alur dan Proses

- Tidak lengkap
- Tidak memenuhi syarat
- Menerima sertifikat



Keterangan :

1. Pemohon datang ke dinas kesehatan kabupaten Lebak membawa berkas pemohon
2. Pemohon menunggu untuk diverifikasi
3. Berkas lengkap diterima, jika tidak lengkap dikembalikan untuk dilengkapi
4. Tim penilai visitasi dan penilaian ke lokasi/ sarana maksimal 2 hari kerja dari tanggal penerima berkas
  - a. Laporan Hasil Penilaian jika sudah memenuhi syarat maka Sertifikat akan diterbitkan maksimal dalam waktu 2 hari kerja dari tanggal penerimaan berkas dan diserahkan ke Petugas.
  - b. Laporan Hasil Penilaian jika tidak memenuhi syarat maka akan dikembalikan Petugas pengurusan izin dalam waktu 2 hari kerja dari tanggal penerimaan berkas dan diserahkan ke Petugas.
5. Petugas memberikan sertifikat atau mengembalikan berkas serta laporan hasil penilaian ke pemohon untuk dapat diperbaiki / dilengkapi syarat tersebut.

C. Waktu Pelayanan

2 (Dua) hari

D. Biaya / Tarif

Gratis (tidak dipungut biaya)

E. Produk Pelayanan	Sertifikat Produksi Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
F. Pengelola Pengaduan	Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 081382920350 setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab Subkoordinator Farmasi dan POM
G. Dasar Hukum	Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas
H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan</li> <li>2. Leaflet/pamphlet</li> <li>3. Formulir</li> <li>4. Banner</li> <li>5. Komputer</li> <li>6. Printer</li> <li>7. Kartu antri</li> <li>8. Ruang menyusui</li> <li>9. Informasi Digital</li> <li>10. Televisi</li> <li>11. Kursi Roda</li> <li>12. Hal Parkir Roda 2 dan 4</li> <li>13. Kursi Pelayanan</li> <li>14. Toilet Umum</li> <li>15. Musholla</li> <li>16. Charging Batre</li> <li>17. Jalur dan Parkir</li> </ol>
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>2. Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>3. Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>4. Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>5. Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>6. Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>7. Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>8. Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Pakta Integritas</li> <li>3. Motto Pelayanan</li> </ol>
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alur dan Proses Data dijamin kerahasiannya</li> <li>2. Petugas yang berkompeten</li> <li>3. Peralatan memenuhi standar</li> <li>4. Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>5. Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>
M. Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apel Pagi / Sore setiap Hari</li> <li>2. Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali</li> </ol>

## VII. SERTIFIKAT PRODUKSI PANGAN INDUSTRI RUMAH TANGGA (SPP-IRT)

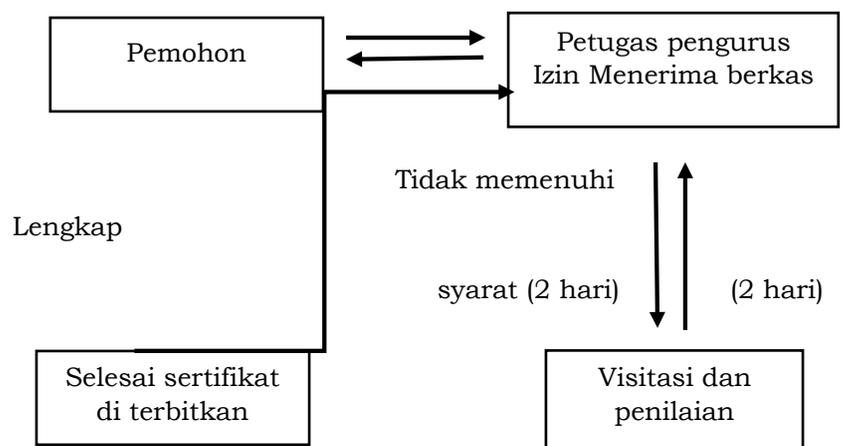
### Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

#### A. Persyaratan Pelayanan

1. Surat Permohonan
2. Data pemohon/pemilik (fotocopy KTP, NPWP)
3. Sampel Makanan
4. Denah bangunan
5. Peta Lokasi
6. Standar Operating Prosedur (SOP)
7. Contoh Label
8. Surat Pengantar dari Kepala Dinas setempat
9. Daftar bahan-bahan yang digunakan
10. Sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan

#### B. Alur dan Proses

- Tidak lengkap
- Tidak memenuhi syarat
- Menerima sertifikat



#### Keterangan :

1. Pemohon datang ke dinas kesehatan kabupaten Lebak membawa berkas pemohon
2. Pemohon menunggu untuk diverifikasi
3. Berkas lengkap diterima, jika tidak lengkap dikembalikan untuk dilengkapi
4. Tim penilai visitasi dan penilaian ke lokasi/ sarana maksimal 2 hari kerja dari tanggal penerima berkas
  - a. Laporan Hasil Penilaian jika sudah memenuhi syarat maka Sertifikat akan diterbitkan maksimal dalam waktu 2 hari kerja dari tanggal penerimaan berkas dan diserahkan ke Petugas.
  - b. Laporan Hasil Penilaian jika tidak memenuhi syarat maka akan dikembalikan Petugas pengurusan izin dalam waktu 2 hari kerja dari tanggal penerimaan berkas dan diserahkan ke Petugas.
5. Petugas memberikan sertifikat atau mengembalikan berkas serta laporan hasil penilaian ke pemohon untuk dapat diperbaiki / dilengkapi syarat tersebut.

C. Waktu Pelayanan	2 (dua) hari
D. Biaya / Tarif	Gratis (tidak dipungut biaya)
E. Produk Pelayanan	Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRT)
F. Pengelola Pengaduan	Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab kasi Sumber daya kesehatan
G. Dasar Hukum	Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas
H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Pelayanan</li> <li>2. Leaflet/pamphlet</li> <li>3. Formulir</li> <li>4. Banner</li> <li>5. Komputer</li> <li>6. Printer</li> <li>7. Kartu antri</li> <li>8. Ruang menyusui</li> <li>9. Informasi Digital</li> <li>10. Televisi</li> <li>11. Kursi Roda</li> <li>12. Hal Parkir Roda 2 dan 4</li> <li>13. Kursi Pelayanan</li> <li>14. Toilet Umum</li> <li>15. Musholla</li> <li>16. Charging Batre</li> <li>17. Jalur dan Parkir</li> </ol>
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>2. Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>3. Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>4. Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>5. Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>6. Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>7. Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>8. Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Pakta Integritas</li> <li>3. Motto Pelayanan</li> </ol>
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data dijamin kerahasiannya</li> <li>2. Petugas yang berkompeten</li> <li>3. Peralatan memenuhi standar</li> <li>4. Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>5. Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>
M. Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apel Pagi / Sore setiap Hari</li> <li>2. Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali</li> </ol>

## VIII. SERTIFIKAT PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)

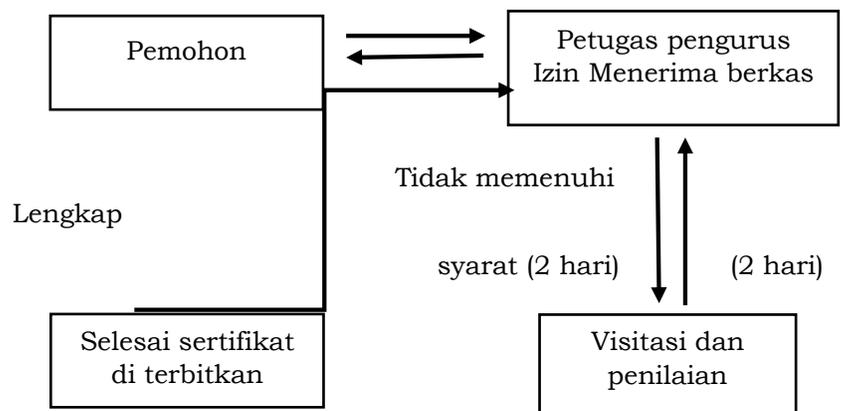
### Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

#### A. Persyaratan Pelayanan

1. Surat Permohonan
2. Data pemohon/pemilik (fotocopy KTP, NPWP)
3. Sampel Makanan
4. Denah bangunan
5. Peta Lokasi
6. Standar Operating Prosedur (SOP)
7. Contoh Label
8. Surat Pengantar dari Kepala Dinas setempat
9. Daftar bahan-bahan yang digunakan
10. Sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan

#### B. Alir dan Proses

- Tidak lengkap
- Tidak memenuhi syarat
- Menerima sertifikat



#### Keterangan :

1. Pemohon datang ke dinas kesehatan kabupaten Lebak membawa berkas pemohon
2. Pemohon menunggu untuk diverifikasi
3. Berkas lengkap diterima, jika tidak lengkap dikembalikan untuk dilengkapi
4. Tim penilai visitasi dan penilaian ke lokasi/sarana maksimal 2 hari kerja dari tanggal penerima berkas
  - a. Laporan Hasil Penilaian jika sudah memenuhi syarat maka Sertifikat akan diterbitkan maksimal dalam waktu 2 hari kerja dari tanggal penerimaan berkas dan diserahkan ke Petugas.
  - b. Laporan Hasil Penilaian jika tidak memenuhi syarat maka akan dikembalikan Petugas pengurusan izin dalam waktu 2 hari kerja dari tanggal penerimaan berkas dan diserahkan ke Petugas.
5. Petugas memberikan sertifikat atau mengembalikan berkas serta laporan hasil penilaian ke pemohon untuk dapat diperbaiki / dilengkapi syarat tersebut.

C. Waktu Pelayanan	2 (dua) hari																		
D. Biaya / Tarif	Gratis (tidak dipungut biaya)																		
E. Produk Pelayanan	Sertifikat Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)																		
F. Pengelola Pengaduan	Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 081382920350 setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab Subkoordinator Farmasi dan POM																		
G. Dasar Hukum	Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas																		
H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<table border="0"> <tr> <td>1. Ruang Pelayanan</td> <td>10. Kursi Roda</td> </tr> <tr> <td>2. Leaflet/pamphlet</td> <td>11. Hal Parkir Roda 2 dan 4</td> </tr> <tr> <td>3. Formulir</td> <td>12. Kursi Pelayanan</td> </tr> <tr> <td>4. Banner</td> <td>13. Toilet Umum</td> </tr> <tr> <td>5. Komputer</td> <td>14. Musholla</td> </tr> <tr> <td>6. Printer</td> <td>15. Charging Batre</td> </tr> <tr> <td>7. Kartu antri</td> <td>16. Jalur dan Parkir</td> </tr> <tr> <td>8. Ruang menyusui</td> <td>17. Televisi</td> </tr> <tr> <td>9. Informasi Digital</td> <td></td> </tr> </table>	1. Ruang Pelayanan	10. Kursi Roda	2. Leaflet/pamphlet	11. Hal Parkir Roda 2 dan 4	3. Formulir	12. Kursi Pelayanan	4. Banner	13. Toilet Umum	5. Komputer	14. Musholla	6. Printer	15. Charging Batre	7. Kartu antri	16. Jalur dan Parkir	8. Ruang menyusui	17. Televisi	9. Informasi Digital	
1. Ruang Pelayanan	10. Kursi Roda																		
2. Leaflet/pamphlet	11. Hal Parkir Roda 2 dan 4																		
3. Formulir	12. Kursi Pelayanan																		
4. Banner	13. Toilet Umum																		
5. Komputer	14. Musholla																		
6. Printer	15. Charging Batre																		
7. Kartu antri	16. Jalur dan Parkir																		
8. Ruang menyusui	17. Televisi																		
9. Informasi Digital																			
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>																		
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>																		
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Maklumat Pelayanan</li> <li>Pakta Integritas</li> <li>Motto Pelayanan</li> </ol>																		
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Data dijamin kerahasiannya</li> <li>Petugas yang berkompeten</li> <li>Peralatan memenuhi standar</li> <li>Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>																		
M. Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Apel Pagi / Sore setiap Hari</li> <li>Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali</li> </ol>																		

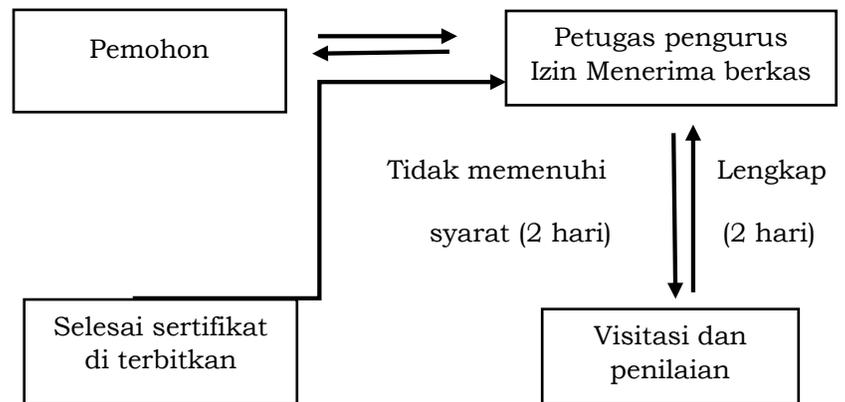
IX. SERTIFIKAT LAIK HYGIENE SANITASI (SLHS) JASA BOGA/ CATERING penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

A. Persyaratan Pelayanan

1. Fotocopy KTP pemohon yang masih berlaku
2. Peta lokasi usaha
3. Gambar denah bangunan
4. Surat penunjukan penanggungjawab jasa boga
5. Fotocopy sertifikat kursus hygiene sanitasi operator
6. Rekomendasi dari asosiasi jasa boga

B. Prosedur

- Tidak lengkap
- Tidak memenuhi syarat
- Menerima sertifikat



Keterangan :

1. Pemohon datang ke dinas kesehatan kabupaten Lebak membawa berkas pemohon
2. Pemohon menunggu untuk diverifikasi
3. Berkas lengkap diterima, jika tidak lengkap dikembalikan untuk dilengkapi
4. Tim penilai visitasi dan penilaian ke lokasi/ sarana maksimal 2 hari kerja dari tanggal penerima berkas
5. Dilakukan pemeriksaan laboratorium selama 1 minggu hari kerja dari tanggal visitasi dan penilaian sarana
6. Setelah hasil penilaian dan hasil laboratorium terbit, maka :
  - a. Jika sudah memenuhi syarat maka sertifikat akan diterbitkan maksimal dalam waktu 1 minggu hari kerja dari tanggal visitasi dan penilaian sarana dan diserahkan ke petugas
  - b. Jika tidak memenuhi syarat maka akan dikembalikan ke petugas pengurusan izin dalam waktu 1 minggu hari kerja dari tanggal visitasi dan penilaian sarana
7. Petugas memberikan sertifikat atau mengembalikan berkas serta laporan hasil penilaian ke pemohon untuk dapat diperbaiki / dilengkapi syarat tersebut.

C. Waktu Pelayanan

Maksimal 10 (sepuluh) hari

D. Biaya / Tarif

Gratis (tidak dipungut biaya)

E. Produk Pelayanan	Sertifikat laik hygiena sanitasi( SLHS) Jasa boga/ Catering																				
F. Pengelola Pengaduan	Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 085283941550 setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab Subkoordinator Kesehatan Lingkungan																				
G. Dasar Hukum	Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas																				
H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<table border="0"> <tr> <td>1. Ruang Pelayanan</td> <td>11. Kursi Roda</td> </tr> <tr> <td>2. Leaflet/pamphlet</td> <td>12. Hal Parkir Roda 2 dan 4</td> </tr> <tr> <td>3. Formulir</td> <td>13. Kursi Pelayanan</td> </tr> <tr> <td>4. Banner</td> <td>14. Toilet Umum</td> </tr> <tr> <td>5. Komputer</td> <td>15. Musholla</td> </tr> <tr> <td>6. Printer</td> <td>16. Charging Batre</td> </tr> <tr> <td>7. Kartu antri</td> <td>17. Jalur dan Parkir</td> </tr> <tr> <td>8. Ruang menyusui</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. Informasi Digital</td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. Televisi</td> <td></td> </tr> </table>	1. Ruang Pelayanan	11. Kursi Roda	2. Leaflet/pamphlet	12. Hal Parkir Roda 2 dan 4	3. Formulir	13. Kursi Pelayanan	4. Banner	14. Toilet Umum	5. Komputer	15. Musholla	6. Printer	16. Charging Batre	7. Kartu antri	17. Jalur dan Parkir	8. Ruang menyusui		9. Informasi Digital		10. Televisi	
1. Ruang Pelayanan	11. Kursi Roda																				
2. Leaflet/pamphlet	12. Hal Parkir Roda 2 dan 4																				
3. Formulir	13. Kursi Pelayanan																				
4. Banner	14. Toilet Umum																				
5. Komputer	15. Musholla																				
6. Printer	16. Charging Batre																				
7. Kartu antri	17. Jalur dan Parkir																				
8. Ruang menyusui																					
9. Informasi Digital																					
10. Televisi																					
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>																				
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>																				
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Maklumat Pelayanan</li> <li>Pakta Integritas</li> <li>Motto Pelayanan</li> </ol>																				
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Data dijamin kerahasiannya</li> <li>Petugas yang berkompeten</li> <li>Peralatan memenuhi standar</li> <li>Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>																				
M. Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Apel Pagi / Sore setiap Hari</li> <li>Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali</li> </ol>																				

## X. SERTIFIKAT LAIK HYGIENE SANITASI DEPOT AIR MINUM

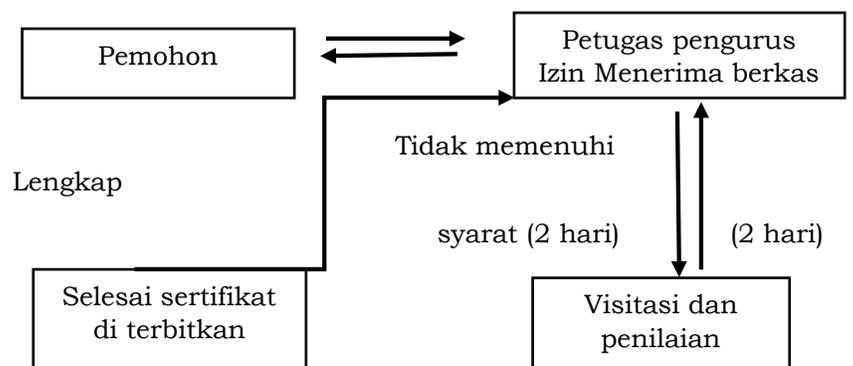
### Penyampaian Pelayanan (Service Delivery)

#### A. Persyaratan Pelayanan

1. Fotocopy KTP pemohon yang masih berlaku
2. Peta lokasi usaha
3. Gambar denah bangunan
4. Surat penunjukan penanggungjawab Depot air minum isi ulang
5. Fotocopy sertifikat kursus hygiene sanitasi operator
6. Rekomendasi dari asosiasi depot air minum isi ulang

#### B. Prosedur

- Tidak lengkap
- Tidak memenuhi syarat
- Menerima sertifikat



#### Keterangan :

1. Pemohon datang ke dinas kesehatan kabupaten Lebak membawa berkas pemohon
2. Pemohon menunggu untuk diverifikasi
3. Berkas lengkap diterima, jika tidak lengkap dikembalikan untuk dilengkapi
4. Tim penilai visitasi dan penilaian ke lokasi/ sarana maksimal 2 hari kerja dari tanggal penerima berkas
5. Dilakukan pemeriksaan laboratorium selama 1 minggu hari kerja dari tanggal visitasi dan penilaian sarana
6. Setelah hasil penilaian dan hasil laboratorium terbit, maka :
  - a. jika sudah memenuhi syarat maka sertifikat akan diterbitkan maksimal dalam waktu 1 minggu hari kerja dari tanggal visitasi dan penilaian sarana dan diserahkan ke petugas
  - b. Jika tidak memenuhi syarat maka akan dikembalikan ke loket pengurusan izin dalam waktu 1 minggu hari kerja dari tanggal visitasi dan penilaian sarana
7. Petugas memberikan sertifikat atau mengembalikan berkas serta laporan hasil penilaian ke Pemohon untuk dapat diperbaiki / dilengkapi syarat tersebut.

C. Waktu Pelayanan	Maksimal 10 (sepuluh) hari																				
D. Biaya / Tarif	Gratis (tidak dipungut biaya)																				
E. Produk Pelayanan	Sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS) Jasa boga/ Catering																				
F. Pengelola Pengaduan	Petugas pengaduan Dinas Kesehatan dan melalui Whatsapp 085283941550 setiap hari. Petugas verifikasi dibawah tanggungjawab Subkoordinator Kesehatan Lingkungan																				
G. Dasar Hukum	Undang-undang Nomor 117 Tahun 2018 tentang Pelayanan di Puskesmas																				
H. Sarana dan Prasarana/Fasilitas	<table border="0"> <tr> <td>1. Ruang Pelayanan</td> <td>11. Kursi Roda</td> </tr> <tr> <td>2. Leaflet/pamphlet</td> <td>12. Hal Parkir Roda 2 dan 4</td> </tr> <tr> <td>3. Formulir</td> <td>13. Kursi Pelayanan</td> </tr> <tr> <td>4. Banner</td> <td>14. Toilet Umum</td> </tr> <tr> <td>5. Komputer</td> <td>15. Musholla</td> </tr> <tr> <td>6. Printer</td> <td>16. Charging Batre</td> </tr> <tr> <td>7. Kartu antri</td> <td>17. Jalur dan Parkir</td> </tr> <tr> <td>8. Ruang menyusui</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. Informasi Digital</td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. Televisi</td> <td></td> </tr> </table>	1. Ruang Pelayanan	11. Kursi Roda	2. Leaflet/pamphlet	12. Hal Parkir Roda 2 dan 4	3. Formulir	13. Kursi Pelayanan	4. Banner	14. Toilet Umum	5. Komputer	15. Musholla	6. Printer	16. Charging Batre	7. Kartu antri	17. Jalur dan Parkir	8. Ruang menyusui		9. Informasi Digital		10. Televisi	
1. Ruang Pelayanan	11. Kursi Roda																				
2. Leaflet/pamphlet	12. Hal Parkir Roda 2 dan 4																				
3. Formulir	13. Kursi Pelayanan																				
4. Banner	14. Toilet Umum																				
5. Komputer	15. Musholla																				
6. Printer	16. Charging Batre																				
7. Kartu antri	17. Jalur dan Parkir																				
8. Ruang menyusui																					
9. Informasi Digital																					
10. Televisi																					
I. Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpenampilan menarik dan berattitude</li> <li>2. Menguasai Standar Operasional Prosedur</li> <li>3. Mengetahui peraturan Perundang-Undangan terkait Bidang Kerjanya</li> <li>4. Mampu berkomunikasi dengan baik</li> <li>5. Mampu berkomunikasi dengan efisien</li> <li>6. Memiliki Kemampuan Kerjasama Tim</li> <li>7. Mampu mengoperasikan Komputer</li> <li>8. Memahami Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi</li> </ol>																				
J. Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi dan rapat sewaktu-waktu yang dianggap penting</li> <li>2. Dilakukan langsung oleh Kepala Dinas melalui aplikasi Kepala Seksi dan Kepala Bidang melakukan verifikasi penerbitan Dokumen kepada Kepala Dinas secara berjenjang</li> </ol>																				
K. Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Maklumat Pelayanan</li> <li>2. Pakta Integritas</li> <li>3. Motto Pelayanan</li> </ol>																				
L. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data dijamin kerahasiannya</li> <li>2. Petugas yang berkompeten</li> <li>3. Peralatan memenuhi standar</li> <li>4. Ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang dan dibubuhi</li> <li>5. Cap basah menjamin keaslian dokumen</li> </ol>																				

M. Evaluasi Kinerja  
Pelayanan

1. Apel Pagi / Sore setiap Hari
2. Survey Kepuasan dan IKM yang berkelanjutan minimal setiap 6 (enam) bulan sekali

Ditetapkan di : Rangkasbitung

Pada Tanggal : 26 Juni 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN LEBAK



TRIATNO SUPIYONO, S.IP  
PEMBINA UTAMA MUDA  
NIP. 19640430 198512 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Lebak (sebagai laporan)
2. Wakil Bupati Lebak
3. Sekretaris Daerah Kabupaten Lebak