



PEMERINTAH KABUPATEN TULUNGAGUNG
DINAS KESEHATAN

Jl. Pahlawan No.1 Tlp. (0355) 321924 Fax (0355) 326888 Kode Pos 66224
TULUNGAGUNG

KEPUTUSAN
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TULUNGAGUNG
NOMOR : 188.4/512/103/2021

TENTANG
STANDAR PELAYANAN PADA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULUNGAGUNG

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TULUNGAGUNG,

Menimbang : bahwa dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pelayanan pada Dinas Kesehatan sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintah yang baik, dan guna mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan pada Dinas Kesehatan, perlu menetapkan Standar Pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
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;
5. Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010-2025;
6. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 10 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Manajemen Perubahan;
7. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 39 Tahun 2012 tentang Pedoman Pengembangan Budaya Kerja;
8. Peraturan Menteri pendayagunaan Aparatur Negara dan reformasi Birokrasi Nomor 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Agen Perubahan di Instansi Pemerintah;
10. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pelayanan Publik;

11. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023;
12. Peraturan Bupati Tulungagung Nomor 17 Tahun 2019 tentang Road Map Reformasi Birokrasi Pemerintah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019-2023;

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- KESATU : Standar Pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Segala biaya yang timbul akibat diterbitkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tulungagung.
- KETIGA : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Tulungagung
pada tanggal 1 September 2021

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULUNGAGUNG,



dr. KASIL ROKHMAD, MMRS.
Pembina Tingkat I
NIP. 19680413 200212 1 002

LAMPIRAN 1 : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULUNGAGUNG
NOMOR : 188.4/ 512 /103/2021
TANGGAL : 1 September 2021

VISI, MISI DAN MOTTO PELAYANAN

1. Visi
Pelayanan yang prima, mudah dan cepat
2. Misi
 - a. Memberikan pelayanan Izin praktik tenaga kesehatan yang mudah dan cepat;
 - b. Memberikan pelayanan Sertifikasi dan rekomendasi izin operasional sektor kesehatan yang dibutuhkan masyarakat dengan teknologi terkini dengan mudah dan cepat; dan
 - c. Memberikan pelayanan Sertifikasi dan rekomendasi izin operasional sektor kesehatan yang dibutuhkan masyarakat dengan terkoordinasi dan terintegrasi.
3. Motto
CAHAYA (Cepat, Mudah dan Tanpa Biaya)

LAMPIRAN 2 : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULUNGAGUNG
NOMOR : 188.4/ 512 /103/2021
TANGGAL : 1 September 2021

JENIS PELAYANAN

1. Pelayanan Barang Publik
2. Pelayanan Jasa Publik
3. Pelayanan Administratif
 - a. Surat Menyurat
 - b. Permohonan Data dan Informasi
 - c. Konsultasi
 - d. Kerjasama dengan Pihak Ketiga
 - e. Pelayanan Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
 - f. Pelayanan Pelaporan dari Puskesmas dan Rumah Sakit
 - g. Pelayanan Bimbingan Tehnik dan Supervisi
 - h. Pelayanan Monitoring dan Evaluasi
 - i. Pelayanan Kepegawaian
 - j. Pelayanan Keuangan
 - k. Pelayanan Terkait Perizinan (Rekomendasi Perizinan)
 1. Penerbitan Rekomendasi Izin Operasional Rumah Sakit
 2. Penerbitan Rekomendasi Izin Operasional Unit Transfusi Darah
 3. Penerbitan Berita Acara Penilaian Kesesuaian Puskesmas
 4. Penerbitan Berita Acara Penilaian Kesesuaian Klinik
 5. Penerbitan Rekomendasi Penyelenggaraan Optik
 6. Penerbitan Sertifikat Standart Apotek dan Toko Obat
 7. Penerbitan Sertifikat Pemenuhan Komitmen Produksi Pangan Olahan Industri Rumah Tangga
 8. Pemberian Sertifikat Izin Edar Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
 9. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi
 10. Penerbitan Rekomendasi Griya Sehat
 11. Penerbitan Rekomendasi Panti Sehat
 12. Penerbitan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT)
 13. Penerbitan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 14. Penerbitan Perizinan Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan

LAMPIRAN 3 : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULUNGAGUNG
NOMOR : 188.4/ 512 /103/2021
TANGGAL : 1 September 2021

MAKLUMAT PELAYANAN

1. Kami berjanji dan sanggup untuk melaksanakan pelayanan sesuai Standar Pelayanan;
2. Kami berjanji dan sanggup untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kewajiban dan akan melakukan perbaikan secara terus-menerus;
3. Kami bersedia untuk menerima sanksi, dan/atau memberikan kompensasi apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar.

1

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULUNGAGUNG,



Dr. KASIL ROKHMAD, MMRS.
Pembina Tingkat I
NIP. 19680413 200212 1 002

LAMPIRAN 4 : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TULUNGAGUNG
NOMOR : 188.4/ 512 /103/2021
TANGGAL : 1 September 2021

**STANDAR PELAYANAN
PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN TULUNGAGUNG**

Standar Pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman untuk penyelenggaraan. Komponen Standar Pelayanan meliputi:

A. Service Delivery

1. Persyaratan
2. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
3. Jangka Waktu Pelayanan
4. Biaya/Tarif
5. Produk Pelayanan
6. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan

B. Manufacturing

1. Dasar Hukum
2. Sarana dan Prasarana
3. Kompetensi Pelaksana
4. Pengawasan Internal
5. Jumlah Pelaksana
6. Jaminan Pelayanan
7. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan
8. Evaluasi Kinerja Pelaksana

| I | Jenis Pelayanan : Penerbitan Rekomendasi Izin Operasional Rumah Sakit | | |
|---|--|---------------------------------|---|
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A Service Delivery | | |
| | 1. | Persyaratan | <p>1. ADMINISTRASI: Scan Dokumen: 1. Badan Hukum (PT/CV), 2. SK pengangkatan direktur, 3. Hospital by Law, 4. Izin berusaha (NIB) 5. Profil Rumah Sakit 6. Sertifikat Akreditasi / dukungan komitmen melakukan akreditasi oleh lembaga akreditasi jika belum akreditasi</p> <p>2. TEKNIS: Scan Dokumen: 1. Self Assesment</p> <p>3. LOKASI Scan Dokumen: 1. PKKPR (Persetujuan Kesesuaian Kegiatan Pemanfaatan Ruang) 2. INFORMASI GEOTAG DARI RS</p> <p>4. BANGUNAN, PRASARANA DAN ALKES Scan Dokumen: 1. IMB 2. Master Plan 3. Uji layak Fungsi Prasarana 4. Uji Fungsi Alkes 5. Dokumen kalibrasi 6. Dokumen terkait Kesehatan lingkungan, Uji Air Bersih</p> <p>5. SOTK DAN SDM Scan Dokumen: 1. Struktur Organisasi 2. Data STR dan SIP pegawai (Formulir 1 dan 2)</p> <p>6. PELAYANAN Scan Dokumen: 1. SK Direktur RS Tentang Pelayanan</p> <p>7. LAINNYA Scan Dokumen: 1. SK Direktur Tentang Jumlah Tempat Tidur (TT) 2. Perjanjian Kerjasama dengan BPJS 3. Komitmen Perbaikan Hasil Visitasi (Jika sudah dilakukan visitasi) (Formulir 3)</p> |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <p>1. Pemohon telah memiliki NIB (Nomor Izin Berusaha) Perusahaan yang diterbitkan oleh OSS.</p> <p>2. Pemohon mengirimkan data pemenuhan persyaratan teknis izin operasional Rumah Sakit.</p> <p>3. Data di verifikasi oleh Tim Teknis, dengan catatan: a. Dikembalikan, jika ada data yang kurang atau memerlukan perbaikan b. Diterima, jika data sudah sesuai dengan syarat teknis, selanjutnya ke proses berikutnya.</p> |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|---|---|
| | | | 4. Pemohon mengirimkan surat permohonan visitasi ke Dinas Kesehatan. 5. Tim Teknis akan menjadwalkan pelaksanaan visitasi. 6. Pelaksanaan visitasi dilaksanakan oleh Tim Teknis Perizinan RS Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI). 7. Rumah Sakit membuat Komitmen Perbaikan Hasil Visitasi dan memperbaiki / menambahkan kekurangan data yang selanjutnya diupload di persyaratan teknis di OSS, Tim Teknis akan membuat Berita Acara Hasil Visitasi. 8. Tim Teknis melakukan verifikasi data perbaikan/tambahan persyaratan teknis yang diupload RS di OSS, jika sudah sesuai akan dikeluarkan Rekomendasi Izin Operasional Rumah Sakit. |
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | - Senin s/d Jum'at Jam: 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 14 (Empat Belas) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Surat Rekomendasi Izin Operasional Rumah Sakit |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | 1. UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. UU no.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. PP no 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakitannya 4. PP no 5 tahun 2021 tentang penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis resiko 5. Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan RS 6. Permenkes no 14 tahun 2021 tentang standar kegiatan usaha dan produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis resiko sektor kesehatan. |
| | 2. | Sarana dan prasarana | 1. Buku /Register 2. Lemari arsip 3. Map, odner 4. Komputer, Printer 5. Kertas, Alat Tulis |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|-----------|---|--|---|
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Menguasai computer 2. Menguasai peraturan perundangan tentang Rumah Sakit 3. Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan dilakukan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggungjawab Teknis Perizinan Rumah Sakit |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 8 orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggungjawab Teknis Perizinan Rumah Sakit |
| II | Jenis Pelayanan : Penerbitan Rekomendasi Izin Operasional Unit Transfusi Darah | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | <i>Service Delivery</i> | |
| | 1. | Persyaratan | 1. Profil UTD 2. Denah bangunan UTD 3. Self assessment UTD (Formulir 1) 4. Daftar nama SDM UTD 5. Surat Izin Praktik (SIP) semua tenaga kesehatan yang bekerja di UTD 6. Perjanjian kerja sama pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) 7. Dokumen kajian mengenai pertimbangan persetujuan pendirian UTD yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota (UTD kelas Pratama atau Madya) (opsional bagi UTD dengan perizinan baru) 8. Perizinan berusaha UTD yang masih berlaku (opsional bagi UTD dengan perpanjangan atau perubahan perizinan) 9. Dokumen perubahan NIB (opsional bagi UTD dengan perubahan perizinan terkait penggantian badan hukum) |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | 1. Pemohon telah memiliki NIB (Nomor Izin Berusaha) Perusahaan yang diterbitkan oleh OSS. 2. Pemohon mengirimkan data pemenuhan persyaratan teknis izin operasional Unit Transfusi Darah. 3. Data di verifikasi oleh Tim Teknis, dengan catatan: a. Dikembalikan, jika ada data yang kurang atau memerlukan perbaikan b. Diterima, jika data sudah sesuai dengan syarat teknis, selanjutnya ke proses berikutnya. 4. Pemohon mengirimkan surat permohonan visitasi ke Dinas Kesehatan. |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|---|--|
| | | | 5. Tim Teknis akan menjadwalkan pelaksanaan visitasi. 6. Pelaksanaan visitasi dilaksanakan oleh Tim Teknis Perizinan Unit Transfusi Darah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Balai Pengawas Obat dan Makanan, dan Organisasi Profesi terkait pelayanan darah. 7. Unit Transfusi Darah membuat Komitmen Perbaikan Hasil Visitasi (Formulir 2) dan memperbaiki / menambahkan kekurangan data yang selanjutnya diupload di persyaratan teknis di OSS, Tim Teknis akan membuat Berita Acara Hasil Visitasi. 8. Tim Teknis melakukan verifikasi data perbaikan/tambahan persyaratan teknis yang diupload Unit Transfusi Darah di OSS, jika sudah sesuai akan dikeluarkan Rekomendasi operasional Unit Transfusi Darah. |
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 14 (Empat Belas) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Surat Rekomendasi Izin Operasional Unit Transfusi Darah |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | 1. UU no 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. PP no 5 tahun 2021 tentang penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis resiko 3. Permenkes No. 83 Tahun 2014 tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jenjang Pelayanan Transfusi Darah; 4. Permenkes No. 91 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah; 5. Permenkes no 14 tahun 2021 tentang standar kegiatan usaha dan produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis resiko sektor kesehatan |
| | 2. | Sarana dan prasarana | 1. Buku /Register 2. Lemari arsip 3. Map, odner 4. Komputer, Printer Kertas, Alat Tulis |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|------------|---|--|---|
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Menguasai computer 2. Menguasai peraturan perundangan tentang Unit Transfusi Darah 3. Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan dilakukan oleh Ketua dan Penanggungjawab Teknis Tim Perizinan Unit Transfusi Darah |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 8 orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggungjawab Teknis Perizinan Unit Transfusi Darah |
| III | Jenis Pelayanan : Penerbitan Berita Acara Penilaian Kesesuaian Puskesmas | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | <i>Service Delivery</i> | |
| | 1. | Persyaratan | <p>A. Scan Dokumen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ADMINISTRASI UMUM <ol style="list-style-type: none"> 1) Keputusan Bupati/Wali kota yang berisi nama dan alamat, kategori berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan pelayanan Puskesmas 2) Salinan sertifikat tanah atau bukti lain kepemilikan tanah yang sah (surat kontrak, surat keterangan pinjam pakai 3) Kajian kelayakan pendirian Puskesmas bagi Puskesmas yang pertama kali didirikan, direlokasi, atau akan dikembangkan 4) Ijin berusaha / NIB 2. TEKNIS <p>Profil Puskesmas, meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lokasi; 2) Bangunan; 3) Sarana dan prasarana; 4) Peralatan; 5) Ketenagaan; 6) Kefarmasian; 7) Laboratorium medis 3. LAIN-LAIN <ol style="list-style-type: none"> 1) Registrasi Puskesmas 2) Kerjasama dengan BPJS |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|---|--|
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon telah memiliki NIB (Nomor Izin Berusaha) yang diterbitkan oleh OSS. 2. Pemohon mengirimkan data pemenuhan persyaratan Penilaian Puskesmas 3. Data di verifikasi administrasi oleh Tim Teknis, dengan catatan: <ol style="list-style-type: none"> a. Dikembalikan, jika ada data yang kurang atau memerlukan perbaikan b. Diterima, jika data sudah sesuai dengan persyaratan, selanjutnya ke proses berikutnya. 4. Pemohon mengirimkan surat permohonan verifikasi lapangan/visitasi ke Dinas Kesehatan. 5. Tim Teknis akan menjadwalkan pelaksanaan verifikasi lapangan/visitasi. 6. Pelaksanaan verifikasi lapangan/visitasi dilaksanakan oleh Tim Teknis Perizinan Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 7. Tim Teknis akan membuat Berita Acara Hasil Verifikasi Lapangan/Visitasi 8. Puskesmas membuat Komitmen Perbaikan Hasil Verifikasi Lapangan/Visitasi dan memperbaiki/menambahkan kekurangan data yang selanjutnya diupload di persyaratan di OSS (formulir 1,2) 9. Tim Teknis melakukan verifikasi data perbaikan/tambahan persyaratan teknis yang diupload klinik di OSS, jika sudah sesuai akan dikeluarkan Berita Acara Penilaian Kesesuaian Puskesmas |
| | 3. | Waktu Pelayanan | - Senin s/d Jum'at (Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB) Jangka Waktu Penyelesaian : 15 (Lima Belas) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Berita Acara Penilaian Kesesuaian Puskesmas |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas 2. Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |
| | 2. | Sarana dan prasarana | Komputer, Printer dan ATK |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|-----------|--|--|---|
| | 3. | Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Puskesmas; 2. Mempunyai pengalaman dalam proses pelayanan perizinan; 3. Mempunyai kemampuan mengoperasikan komputer |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan internal dilaksanakan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Puskesmas |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 10 (Sepuluh) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | - Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Ketua dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Puskesmas |
| IV | Jenis Pelayanan : Penerbitan Berita Acara Penilaian Kesesuaian Klinik | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | <i>Service Delivery</i> | |
| | 1. | Persyaratan | <p>Scan Dokumen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TEKNIS <ol style="list-style-type: none"> 1) Profil Klinik meliputi : Nama Klinik, Alamat Klinik, Visi, Misi dan Waktu Penyelenggaraan Klinik 2) Self Assessment Klinik (formulir SA) 3) Daftar obat-obatan (Nama, Jumlah, kadaluarsa) 4) Daftar nama SDM Klinik (Formulir 1) 5) Surat Izin Praktik (SIP) semua tenaga kesehatan yang bekerja di Klinik 6) Perjanjian kerja sama pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) 7) Surat keterangan dari dinas kesehatan kabupaten/kota mengenai pertimbangan persetujuan pendirian Klinik 8) Sertifikat standar usaha Klinik atau surat izin operasional Klinik sebelumnya yang masih berlaku 9) Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama klinik, kepemilikan modal, jenis klinik dan/ atau alamat klinik yang ditandatangani oleh pemilik klinik (opsional bagi Klinik dengan perubahan perizinan) 10) Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama klinik, kepemilikan modal, jenis klinik dan/ atau alamat klinik yang ditandatangani oleh pemilik klinik (opsional bagi Klinik dengan perubahan perizinan) |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|-----|---------------------------------|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> 11) Dokumen izin usaha / NIB 12) Izin Mempekerjakan Tenaga Asing (IMTA) (opsional bila ada Tenaga Kerja Warga Negara Asing (TK-WNA)) 2. LAIN-LAIN <ul style="list-style-type: none"> 1) Surat keterangan tidak keberatan dari atasan langsung bagi Dokter Penanggungjawab Klinik yang statusnya PNS/TNI/POLRI 2) Dokumen SPPL untuk klinik rawat jalan, atau dokumen UKL-UPL untuk klinik rawat inap sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan 3) Dokumen hasil pemeriksaan air minum 6 bulan terakhir 4) Dokumen gambar denah dan lokasi klinik 5) Dokumen Surat Keterangan/Rekomendasi dari UPT Puskesmas setempat 6) Dokumen Surat pernyataan oleh dokter penanggungjawab klinik diatas kertas bermaterai Rp. 10.000,- yaitu : <ul style="list-style-type: none"> a. Sanggup membina PSM (Peran Serta Masyarakat) setempat dalam pembangunan kesehatan dilingkungannya; b. Sanggup melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku; c. Bersedia melakukan pelaporan ke Puskesmas wilayah setempat d. Surat pernyataan sanggup menjadi dokter penanggungjawab diatas kertas bermaterai Rp. 10.000,- 7) Dokumen kerjasama dengan BPJS (optional bagi yang bekerjasama dengan BPJS) <ul style="list-style-type: none"> e. Komitmen Perbaikan Hasil Verifikasi Lapangan/Visitasi (jika sudah dilakukan visitasi) (formulir 2) |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pemohon telah memiliki NIB (Nomor Izin Berusaha) Perusahaan yang diterbitkan oleh OSS. 2. Pemohon mengirimkan data pemenuhan persyaratan Penilaian Kesesuaian Klinik 3. Data di verifikasi oleh Tim Teknis, dengan catatan: <ul style="list-style-type: none"> a. Dikembalikan, jika ada data yang kurang atau memerlukan perbaikan b. Diterima, jika data sudah sesuai dengan persyaratan, selanjutnya ke proses berikutnya. 4. Pemohon mengirimkan surat permohonan verifikasi lapangan/visitasi ke Dinas Kesehatan. 5. Tim Teknis akan menjadwalkan pelaksanaan verifikasi lapangan/visitasi. 6. Pelaksanaan visitasi dilaksanakan oleh Tim Teknis Perizinan Klinik Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan melibatkan UPT Puskesmas wilayah dan Perhimpunan Klinik & Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia (PKFI) Pengurus Cabang Tulungagung |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|--|--|
| | | | 7. Tim Teknis akan membuat Berita Acara Hasil Verifikasi Lapangan/Visitasi 8. Klinik membuat Komitmen Perbaikan Hasil Verifikasi Lapangan/Visitasi dan memperbaiki/menambahkan kekurangan data yang selanjutnya akan diupload di persyaratan di OSS 9. Tim Teknis melakukan verifikasi data perbaikan/tambahan persyaratan teknis yang diupload klinik di OSS, jika sudah sesuai akan dikeluarkan Berita Acara Penilaian Kesesuaian Klinik |
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 15 (Lima Belas) Hari Kerja |
| | 5. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 6. | Produk pelayanan | Berita Acara Penilaian Kesesuaian Klinik |
| | 7. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | 1. Permenkes Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik 2. Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |
| | 2. | Sarana dan prasarana | Komputer, Printer dan ATK |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Klinik; 2. Mempunyai pengalaman dalam proses pelayanan perizinan; 3. Mempunyai kemampuan mengoperasikan komputer |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan internal dilaksanakan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Klinik |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 10 (Sepuluh) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Ketua dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Klinik |

| V Jenis Pelayanan : Penerbitan Rekomendasi Penyelenggaraan Optik | | | |
|---|------------|---------------------------------|---|
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | Service Delivery | |
| | 1. | Persyaratan | <p>a. ADMINISTRASI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat permohonan rekomendasi izin penyelenggaraan optikal kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung bermaterai Rp. 10.000,- (Formulir 1) 2) Fotokopi KTP Pemohon; 3) Fotokopi izin berusaha (NIB); 4) Fotokopi akta pendirian perusahaan yang disahkan oleh notaris untuk penyelenggara yang berbentuk badan hukum 5) Surat rekomendasi asosiasi optikal setempat; <p>b. KETENAGAAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat pernyataan kesediaan refraksionis optisien untuk menjadi penanggung jawab pada optikal yang akan didirikan dilengkapi : <ol style="list-style-type: none"> a)Fotokopi KTP b) Surat perjanjian pemilik sarana dengan refraksionis optisien; c)FC ijasah Refraksionis Optisien dilegalisir; d) Fotokopi STR Refraksionis Optisien; e)Fotokopi SIP/surat keterangan SIP dalam proses penerbitan izin; 2) Surat keterangan sehat dari dokter 3) Daftar SDM / pegawai (Formulir 2) <p>c. SARANA DAN PRASARANA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Daftar sarana dan peralatan (Formulir 3); 2) Fotokopi perjanjian kerja sama dengan laboratorium dispensing bagi optikal yang tidak memiliki laboratorium; 3) Denah ruangan dibuat dengan skala 1:100 |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengirimkan dokumen pemenuhan persyaratan; 2. Dokumen diverifikasi secara administrasi oleh Tim Teknis dengan catatan : <ol style="list-style-type: none"> a. Dikembalikan, jika ada yang kurang atau memerlukan perbaikan; b. Diterima, jika dokumen sudah sesuai dengan persyaratan, selanjutnya ke proses berikutnya 3. Tim Teknis akan menjadwalkan pelaksanaan verifikasi lapangan/visitasi 4. Pelaksanaan verifikasi lapangan/visitasi 5. Tim Teknis akan membuat Berita Acara Hasil Verifikasi Lapangan/Visitasi; 6. Penyelenggara Optik al membuat Komitmen Perbaikan Hasil Verifikasi lapangan/Visitasi dan memperbaiki/menambahkan kekurangan dokumen yang selanjutnya dikirimkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung (Formulir 4) 7. Tim Teknis melakukan verifikasi data perbaikan/tambahan dokumen persyaratan, jika sudah sesuai akan diterbitkan Rekomendasi Penyelenggaraan Optik al |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|-------------------------|--|--|
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | - Senin s/d Jum'at (Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB) - Jangka Waktu Penyelesaian : 15 (Lima Belas) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Rekomendasi Penyelenggaraan Optikal |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. Manufacturing | | |
| | 1. | Dasar Hukum | 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Optikal 2. Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |
| | 2. | Sarana dan prasarana | Komputer, Printer dan ATK |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Optikal; 2. Mempunyai pengalaman dalam proses pelayanan perizinan; 3. Mempunyai kemampuan mengoperasikan komputer |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan internal dilaksanakan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Optik |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 6 (Enam) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Optik |

| VI Jenis Pelayanan : Penerbitan Sertifikat Standart Apotik dan Toko Obat | | | |
|---|------------|---|---|
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | <i>Service Delivery</i> | |
| | 1. | Persyaratan | Berkas Pengajuan sesuai dengan yang dipersyaratkan di Peraturan Perundangan |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menyusun dan memeriksa kelengkapan berkas administrasi perizinan, termasuk izin yang diterbitkan oleh OSS (NIB) 2. Petugas mengagendakan berkas permohonan Sertifikat standart Apotek /Toko Obat. 3. Petugas memverifikasi dan melaksanakan validasi awal berkas permohonan Sertifikat standart Apotek /Toko Obat. 4. Petugas memverifikasi dan melaksanakan validasi lanjutan berkas permohonan Sertifikat standart Apotek /Toko Obat. 5. Petugas memverifikasi dan melaksanakan validasi akhir berkas permohonan Sertifikat standart Apotek /Toko Obat. 6. Petugas mengoreksi dokumen perizinan Sertifikat standart Apotek /Toko Obat. 7. Penyerahan Sertifikat standart Apotek /Toko Obat kepada pemohon. |
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 3 (Tiga) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Sertifikat Standart Apotik dan Toko Obat |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | <i>Manufacturing</i> | |
| | 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Undang Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika 4. Undang Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika 5. Undang Undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja 6. Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko 7. Peraturan Pemerintah No 44 Tahun 2010 tentang Prekursor 8. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian 9. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|------------|--|--|---|
| | | | 10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan 12. Peraturan Kepala Badan POM No :6 Tahun 2020 Tentang Penerapan Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik(CDOB) 13. Perbup Nomor: 47 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung |
| | 2. | Sarana dan prasarana | 1. Buku Perundang - undangan di bidang Kefarmasian 2. Form Permohonanan 3. Form ceklist BA pemeriksaan Apotek dan Toko Obat 4. Komputer 5. Printer 6. Blanko Izin Apotek dan Toko Obat 7. Kendaraan transportasi audit sarana |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Diklat Pengawas farmasi 2. Diklat CDOB 3. Menguasai peraturan perundangan bidang Kefarmasian 4. Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan internal dilaksanakan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Apotik dan Toko Obat |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 6 (Enam) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Apotik dan Toko Obat |
| VII | Jenis Pelayanan : Penerbitan Sertifikat Pemenuhan Komitmen Produksi Pangan Olahan Industri Rumah Tangga | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | Service Delivery | |
| | 1. | Persyaratan | Berkas Pengajuan sesuai dengan yang dipersyaratkan di Peraturan Perundangan |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|--------------------------------|--|
| | 2. | Sistem, mekanisme dan prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memverifikasi dan melaksanakan validasi awal berkas permohonan perizinan Audit sarana Pangan 2. Pelaksanaan Penyuluhan Keamanan Pangan. 3. Petugas memverifikasi dan melaksanakan validasi lanjutan berkas permohonan perizinan Pemenuhan komitmen Pangan IRT. 4. Petugas Memverifikasi dan melaksanakan validasi akhir berkas permohonan perizinan Pemenuhan komitmen Pangan IRT. 5. Petugas mengoreksi dokumen perizinan Pemenuhan komitmen Pangan IRT. 6. Penyerahan dokumen perizinan Pemenuhan komitmen Pangan IRT yang telah terbit kepada pemohon. |
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 3 (Tiga) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Sertifikat Pemenuhan Komitmen Produksi Pangan Olahan Industri Rumah Tangga |
| | 6. | Penanganan Pengaduan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan 2. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen 4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja 5. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko 6. Undang Undang No 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota 7. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan 8. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|--|--|
| | | | 10. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.03.1.23.04.12.2205 Tahun 2012 tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga 11. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.03.1.23.04.12.2206 Tahun 2012 tentang Cara Produksi Pangan Yang Baik Untuk Industri Rumah Tangga Pangan 12. Peraturan Kepala Badan POM No :22 Tahun 2018 : Tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor obat dan Pangan 13. Peraturan Kepala Badan POM No:10 Tahun 2021 14. Perbup Nomor: 47 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung |
| | 2. | Sarana dan prasarana | 1. Buku Perundang - undangan tentang Pangan 2. Media untuk penyuluhan 3. Lemari arsip 4. Form Permohonan 5. Form Ceklist Pemeriksaan 6. SK Menkes tentang Bahan Tambahan Pangan 7. SK BPOM tentang Pedoman Penyelenggaraan SP-PIRT 8. Komputer 9. Printer 10. Kertas 11. Kendaraan Transportasi Audit Sarana |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Bersertifikat Penyuluh Keamanan Pangan 2. Bersertifikat Pengawas Keamanan Pangan (DFI) 3. Menguasai peraturan perundangan tentang Pangan 4. Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan internal dilaksanakan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Produksi Pangan Industri Rumah Tangga |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 6 (Enam) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Produksi Pangan Industri Rumah Tangga |

| VIII | Jenis Pelayanan : Pemberian Sertifikat Izin Edar Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga | | |
|------|--|---|---|
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | Service Delivery | |
| | 1. | Persyaratan | Berkas/Dokumen permohonan izin Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sudah lengkap. |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon mengisi aplikasi OSS untuk mendapatkan NIB (Nomor Induk Berusaha). 2. Verifikasi pengisian OSS dan dokumen perijinan. 3. Petugas mencatat dalam buku register. 4. Petugas memberikan berkas self assessment kesiapan sarana perusahaan rumah tangga alat Kesehatan dan perbekalan Kesehatan. 5. Petugas mendaftarkan data pemohon ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk dilakukan penyuluhan. 6. Pemohon mengikuti penyuluhan untuk mendapatkan rekomendasi penerbitan sertifikasi ijin. 7. Tim perijinan melakukan pemeriksaan/kunjungan Lapangan untuk memvalidasi self Assesment yang sudah diisi pemohon. 8. Tim perijinan membuat berita acara hasil pemeriksaan/kunjungan apabila kesiapan sarana PRT memenuhi syarat. 9. Petugas meyerahkan surat izin kepada pemohon. |
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 3 (Tiga) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Sertifikat Izin Edar Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. Manufacturing | | |
| | 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU no. 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 2. UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen 4. UU No. 20 tahun 2008 Tentang Usaha Mikro Kecil dan Menengah 5. UU Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Perindustrian 6. PP No 72 Tahun 1998 Tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan 7. Permenkes Nomor 1189/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Produksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga 8. Permenkes nomor 1190/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Izin Edar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga. 9. Permenkes Nomor 1191/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Penyalur Alat Kesehatan |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|-----------|--|--|--|
| | | | 10. Permenkes Nomor 70 Tahun 2014 tentang Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah tangga |
| | 2. | Sarana dan prasarana | 1. Ruang pelayanan perizinan 2. Komputer 3. Printer 4. Kertas sertifikat |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Memiliki pengetahuan tentang peraturan perizinan Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga 2. Memiliki keterampilan dalam mengoperasikan computer |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan internal dilaksanakan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 3 (Tiga) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga |
| IX | Jenis Pelayanan : Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | <i>Service Delivery</i> | |
| | 1. | Persyaratan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Laik Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran <ol style="list-style-type: none"> a. Fotocopy KTP pemohon yang masih berlaku b. Peta lokasi dan gambar denah bangunan c. Surat penunjukan penanggungjawab rumah makan restoran d. Fotocopy sertifikat Kursus Hygiene Sanitasi Makanan bagi Pengusaha e. Fotocopy sertifikat Kursus Higiene Sanitasi Makanan bagi Penjamah makanan minimal 1 (satu) orang penjamah makanan f. Rekomendasi dari asosiasi Rumah Makan dan Restoran 2. Laik Higiene Sanitasi Depot Air Minum <ol style="list-style-type: none"> a. Fotocopy KTP pemohon yang masih berlaku b. Pas foto terbaru ukuran 4X6 (2 lembar) c. Denah bangunan d. Keterangan domisili usaha e. Sertifikat piagam kursus bagi pengusaha/operator |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|-----|---------------------------------|--|
| | | | <p>3. Laik Higiene Sanitasi Jasa Boga</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Fotocopy KTP pemohon yang masih berlaku b. Pas foto ukuran 3X4 dan 4X6 (2 lembar) c. Fotocopi sertifikat pelatihan/kursus hygiene sanitasi bagi pemilik/pengusaha d. Denah bangunan Dapur e. Surat penunjukan tenaga sanitarian atau tenaga yang memiliki pengetahuan hygiene sanitasi sebagai penanggung jawab jasaboga f. Fotocopy ijazah tenaga sanitarian atau sertifikat pelatihan/kursus hygiene sanitasi g. Fotocopy sertifikat kursus hygiene sanitasi bagi penjamah makanan minimal 1 orang <p>4. Laik Higiene Sanitasi Hotel</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Surat Permohonan bermaterai b. Fotocopy KTP pemohon yang masih berlaku c. Fotocopy Surat Keterangan Domisili Usaha d. Peta situasi e. Fotocopy Perizinan lain yang dimiliki yang terkait dengan usaha (SIUP, Pariwisata, HO dengan lampiran gambar situasi, dan lain lain. f. Rekomendasi dari PHRI |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <p>1. Laik Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pemohon mengisi Formulir dan melampirkan berkas secara lengkap b. Tim Dinas Kesehatan melakukan kunjungan c. Tim Melakukan penilaian : <ol style="list-style-type: none"> 1) Kebersihan Lingkungan 2) Mengambil sampel air untuk uji laboratorium 3) Mengambil sampel makanan untuk uji laboratorium 4) Pemeriksaan kesehatan karyawan d. Tim menyimpulkan hasil penilaian dan saran perbaikan e. Jika hasil memenuhi syarat (MS) dilanjutkan dengan penerbitan sertifikat. f. Jika tidak memenuhi syarat (TMS) proses diulang mulai butir c <p>2. Laik Higiene Sanitasi Depot Air Minum</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pemohon mengisi Formulir dan melampirkan berkas secara lengkap b. Tim Dinas Kesehatan melakukan kunjungan c. Tim Melakukan penilaian : <ol style="list-style-type: none"> 1) Kebersihan Lingkungan 2) Mengambil sampel air untuk uji laboratorium 3) Pemeriksaan kesehatan karyawan d. Tim menyimpulkan hasil penilaian dan saran perbaikan e. Jika hasil memenuhi syarat (MS) dilanjutkan dengan penerbitan sertifikat. f. Jika tidak memenuhi syarat (TMS) proses diulang mulai butir c |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|---|---|
| | | | <p>3. Laik Higiene Sanitasi Jasa Boga</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pemohon mengisi Formulir dan melampirkan berkas secara lengkap b. Tim Dinas Kesehatan melakukan kunjungan c. Tim Melakukan penilaian : <ol style="list-style-type: none"> 1) Kebersihan Lingkungan 2) Mengambil sampel air untuk uji laboratorium 3) Mengambil sampel makanan untuk uji laboratorium 4) Pemeriksaan kesehatan karyawan d. Tim menyimpulkan hasil penilaian dan saran perbaikan e. Jika hasil memenuhi syarat (MS) dilanjutkan dengan penerbitan sertifikat. f. Jika tidak memenuhi syarat (TMS) proses diulang mulai butir c <p>4. Laik Higiene Sanitasi Hotel</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pemohon mengisi Formulir dan melampirkan berkas secara lengkap b. Tim Dinas Kesehatan melakukan kunjungan c. Tim Melakukan penilaian : <ol style="list-style-type: none"> 1) Kebersihan Lingkungan 2) Mengambil sampel air untuk uji laboratorium 3) Pemeriksaan kesehatan karyawan d. Tim menyimpulkan hasil penilaian dan saran perbaikan e. Jika hasil memenuhi syarat (MS) dilanjutkan dengan penerbitan sertifikat. f. Jika tidak memenuhi syarat (TMS) proses diulang mulai butir c |
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> - Senin s/d Jum'at (Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB) - Jangka Waktu Penyelesaian : 10 (Sepuluh) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) kecuali Pemeriksaan Laboratorium ditanggung pemohon sesuai dengan Perda (Pemeriksaan Mikrobiologi air Rp. 50.000,- dan Mikrobiologi makanan Rp. 100.000,-) |
| | 5. | Produk pelayanan | Sertifikat Laik Higiene Sanitasi |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepmenkes No. 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran 2. Permenkes No. Permenkes 43 tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum 3. Permenkes No. 1096/Menkes/Per/VI/Tahun 2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga 4. Permenkes No. 80/MENKES/Per/II/1990 Tentang Persyaratan Kesehatan Hotel |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|----------|---|--|---|
| | 2. | Sarana dan prasarana | 1. Berkas pemohon, 2. Form Pemeriksaan , 3. alat tulis, 4. Wadah sampel Steril, 5. Kendaraan transport Tim |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | Menguasai Higiene sanitasi Pangan dan Lingkungan |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan dilakukan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Penanggung Jawab teknis perizinan Laik Higiene Sanitasi |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 4 (Empat) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan di dalam ruangan dan diluar bangunan (lingkungan) tempat usaha dengan melaksanakan protokol kesehatan |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan Penanggung Jawab teknis perizinan Laik Higiene Sanitasi |
| X | Jenis Pelayanan : Penerbitan Rekomendasi Griya Sehat | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | <i>Service Delivery</i> | |
| | 1. | Persyaratan | 1. NIB 2. Membuat Surat Permohonan 3. Dokumen : Akta Usaha Berbadan Hukum, Izin HO, Profil Griya Sehat, Self Assesment, Surat Pernyataan, IMB, UKL/UPL, Struktur Organisasi 4. STRTKT dan SIPTKT |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | 1. Pemohon sudah memiliki NIB dan mendaftar melalui Aplikasi OSS 2. Petugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas permohonan dari pemohon melalui Aplikasi OSS 3. Petugas mengembalikan berkas pemohon apabila belum lengkap untuk dilakukan perbaikan berkas pemohon 4. Petugas menentukan jadwal verifikasi lapangan 5. Petugas membuat Surat Rekomendasi Griya Sehat 6. Pengesahan Surat Rekomendasi Griya Sehat oleh Kepala Dinas Kesehatan 7. Petugas mengupload Surat Rekomendasi Griya Sehat untuk dilanjutkan proses Penerbitan Surat Izin Operasional Griya Sehat oleh DPMPSTP |
| | 3. | Jangka Waktu Pelayanan | - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 10 (Sepuluh) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Rekomendasi Griya Sehat |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|-----------|---|--|---|
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran, masukan | 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kec. Kedungwaru, Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | 1. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. PP No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional 3. Permenkes RI No.15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer 4. Permenkes No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |
| | 2. | Sarana dan prasarana | 1. Buku /Register 2. Lemari arsip 3. Map, odner 4. Komputer 5. Printer 6. Kertas |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Menguasai computer 2. Menguasai peraturan perundangan tentang griya sehat 3. Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan dilakukan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Griya Sehat |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 5 (Lima) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Griya Sehat |
| XI | Jenis Pelayanan : Penerbitan Rekomendasi Panti Sehat | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | Service Delivery | |
| | 1. | Persyaratan | 1. NIB 2. Membuat Surat Permohonan 3. Dokumen : Akta Usaha Berbadan Hukum, Profil Panti Sehat, Surat Pernyataan, Bukti hak kepemilikan tanah/kontrak 4. STPT masing-masing Penyehat Tradisional (Hattra) |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|-------------------------|--|--|
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon sudah memiliki NIB dan mendaftar melalui Aplikasi OSS 2. Petugas melakukan verifikasi kelengkapan berkas permohonan dari pemohon melalui Aplikasi OSS 3. Petugas mengembalikan berkas pemohon apabila belum lengkap untuk dilakukan perbaikan berkas pemohon 4. Petugas menentukan jadwal verifikasi lapangan 5. Petugas membuat Surat Rekomendasi Panti Sehat Berkelompok 6. Pengesahan Surat Rekomendasi Panti Sehat Berkelompok oleh Kepala Dinas Kesehatan 7. Petugas mengupload Surat Rekomendasi Panti Sehat Berkelompok untuk dilanjutkan proses Penerbitan Surat Izin Penyelenggaraan Panti Sehat oleh DPMPSTSP |
| | 3. | Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 10 (Sepuluh) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Rekomendasi Panti Sehat |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran, dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. Manufacturing | | |
| | 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. PP No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional 3. Permenkes RI No.15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer 4. Permenkes No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |
| | 2. | Sarana dan prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku /Register 2. Lemari arsip 3. Map, odner 4. Komputer 5. Printer 6. Kertas |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai computer 2. Menguasai peraturan perundangan tentang panti sehat 3. Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan dilakukan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Panti Sehat |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 4 (Empat) orang |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|------------|---|--|---|
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Panti Sehat |
| XII | Jenis Pelayanan : Penerbitan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | <i>Service Delivery</i> | |
| | 1. | Persyaratan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi formulir permohonan 2. Mengisi surat pernyataan bermaterai 3. Melampirkan Surat Keterangan Domisili dari Lurah/KepalaDesa 4. Melampirkan Surat Pengantar dari Puskesmas wilayah 5. Melampirkan Surat Rekomendasi dari Asosiasi sesuai modalitas yang dimiliki 6. Melampirkan Fotocopy KTP yang masih berlaku 7. Pas Foto berwarna 4x6, sebanyak 3 (tiga) lembar |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon menyerahkan berkas permohonan kepada petugas 2. Petugas meneliti kelengkapan persyaratan permohonan dan mengembalikan apabila persyaratan belum lengkap 3. Apabila persyaratan telah lengkap, petugasmencatatdalam buku register dan memberikan tanda terima berkas kepada pemohon 4. Petugas meneliti kembali keabsahan dokumen permohonan 5. Petugas menentukan jadwal penilaian teknis 6. Apabila penilaian teknis memenuhi syarat, dilanjutkan proses penerbitan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) 7. Petugas mencetak Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) 8. Penandatanganan oleh pejabat yang berwenang 9. Petugas melakukan pencatatan dalam buku register dan pengarsipan 10. Menyerahkan STPT kepada pemohon |
| | 3. | Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 10 (Sepuluh) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|-------------|---|--|---|
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan PP No. 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Permenkes RI No.15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Permenkes No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |
| | 2. | Sarana dan prasarana | <ol style="list-style-type: none"> Buku /Register Lemari arsip Map, odner Komputer Printer Kertas |
| | 3. | Jumlah pelaksana | 4 (Empat) orang |
| | 4. | Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> Menguasai computer Menguasai peraturan perundangan tentang penyehat tradisional Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| | 5. | Pengawasan internal | Pengawasan dilakukan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Panti Sehat |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat. |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Panti Sehat |
| XIII | Jenis Pelayanan : Penerbitan Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan | | |
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | Service Delivery | |
| | 1. | Persyaratan | <ol style="list-style-type: none"> Mengisi formulir permohonan izin; Melampirkan Surat Tanda Register (STR); Melampirkan surat pernyataan pemilik tempat praktik atau pernyataan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; Pas foto ukuran 3×4 sebanyak 3 lembar dan 4×6 sebanyak 2 lembar |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|---|---|
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon menyerahkan berkas permohonan kepada petugas 2. Petugas meneliti kelengkapan persyaratan permohonan dan mengembalikan apabila persyaratan belum lengkap 3. Apabila persyaratan telah lengkap, petugas mencatat dalam buku register dan memberikan tanda terima berkas kepada pemohon 4. Petugas meneliti kembali keabsahan dokumen permohonan 5. Petugas mencetak surat izin praktek/kerja 6. Penandatanganan oleh pejabat yang berwenang 7. Pencatatan dan pemberian nomor serta tanggal surat izin 8. Meyerahkan surat izin kepada pemohon |
| | 3. | Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 4 (Empat) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Surat Izin Praktik |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |
| | B. | Manufacturing | |
| | 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2. UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. 3. PMK No. 46 tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. 4. UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 5. UU No. 38 Tahun 2018 tentang Keperawatan 6. UU No. 4. Tahun 2019 tentang Kebidanan. 7. Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. 8. PMK No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. 9. PMK No. 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. 10. PMK No.20 tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut. 11. PMKNo.31 tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin, Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian 12. PMK No. 26 tahun 2013 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Tenaga Gizi |

| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|--|------------|--|---|
| | | | 13. PMK No. 81 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Radiografer 14. PMK No. 80 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis 15. PMK No. 19 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Refraksionis Optisien dan Optometris PMK No. 42 tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik 16. PMK No. 45 tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Elektromedis 17. PMK No. 23 Tahun 2013 tentang Pekerjaan dan Praktik Okupasi Terapis 18. PMK No. 24 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara 19. PMK No. 22 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Ortosis Prostetis 20. PMK No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. 21. PMK No. 39 Tahun 2017 tentang tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi Indonesia. 22. Perbup Nomor: 47 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. |
| | 2. | Sarana dan prasarana | 1. Buku /Register 2. Lemari arsip 3. Map, odner 4. Komputer, printer 5. Kertas |
| | 3. | Kompetensi pelaksana | 1. Menguasai komputer 2. Menguasai peraturan perundangan tentang tenaga Kesehatan 3. Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| | 4. | Pengawasan internal | Pengawasan internal dilaksanakan oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan |
| | 5. | Jumlah pelaksana | 4 (Empat) orang |
| | 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| | 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat |
| | 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan |

| XIV | Jenis Pelayanan : Penerbitan Perizinan Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan | | |
|-----|--|---|--|
| | No. | Unsur | Standar Pelayanan |
| | A | Service Delivery | |
| | 1. | Persyaratan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi formulir permohonan izin; 2. Melampirkan Surat Tanda Register (STR); 3. Melampirkan surat pernyataan memilik tempat praktik atau pernyataan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. 4. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; 5. Pas foto ukuran 3×4 sebanyak 3 lembar dan 4×6 sebanyak 2 lembar 6. Mengisi formulir permohonan izin; 7. Melampirkan Surat Tanda Register (STR); 8. Melampirkan surat pernyataan memilik tempat praktik atau pernyataan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. 9. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP; 10. Pas foto ukuran 3×4 sebanyak 3 lembar dan 4×6 sebanyak 2 lembar |
| | 2. | Sistem, Mekanisme, dan Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon menyerahkan berkas permohonan kepada petugas 2. Petugas meneliti kelengkapan persyaratan permohonan dan mengembalikan apabila persyaratan belum lengkap 3. Apabila persyaratan telah lengkap, petugas mencatat dalam buku register dan memberikan tanda terima berkas kepada pemohon 4. Petugas meneliti kembali keabsahan dokumen permohonan 5. Tim Teknis akan menjadwalkan pelaksanaan verifikasi lapangan/visitasi. 6. Pelaksanaan visitasi dilaksanakan oleh Tim Teknis Perizinan Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan melibatkan UPT Puskesmas wilayah 7. Petugas mencetak surat izin praktik mandiri 8. Penandatanganan oleh pejabat yang berwenang 9. Meyerahkan surat izin kepada pemohon |
| | 3. | Waktu Pelayanan | <ul style="list-style-type: none"> - Senin s/d Jum'at Jam : 08.00 s/d 12.00 WIB - Jangka Waktu Penyelesaian : 14 (Empat Belas) Hari Kerja |
| | 4. | Biaya/tarif | Tidak Ada Biaya (Gratis) |
| | 5. | Produk pelayanan | Surat Izin Praktik |
| | 6. | Penanganan Pengaduan, saran dan masukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui web Dinkes http://dinkes.tulungagung.go.id/ 2. Kantor Dinkes Tulungagung / 0812 3353 1119 Jalan Pahlawan No.1 Kedungwaru, Kec. Kedungwaru, Kab Tulungagung |

| No. | Unsur | Standar Pelayanan |
|-----|--|--|
| 1. | Dasar Hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2. UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. 3. PMK No. 46 tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. 4. UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. 5. UU No. 38 Tahun 2018 tentang Keperawatan 6. UU No. 4. Tahun 2019 tentang Kebidanan. 7. Permenkes No. 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. 8. PMK No. 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. 9. PMK No. 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. 10. PMK No. 39 Tahun 2017 tentang tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi Indonesia. 11. Perbup Nomor: 47 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. |
| 2. | Sarana dan prasarana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku /Register 2. Lemari arsip 3. Map, odner 4. Komputer, printer 5. Kertas |
| 3. | Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai computer 2. Menguasai peraturan perundangan tentang tenaga Kesehatan 3. Berpengalaman dalam pelayanan perizinan. |
| 4. | Pengawasan internal | Pengawasan internal dilaksanakan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan |
| 5. | Jumlah pelaksana | 5 (Lima) orang |
| 6. | Jaminan pelayanan | Pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan |
| 7. | Jaminan keamanan dan Keselamatan pelayanan | Pelayanan dilakukan dalam ruangan yang nyaman dan menerapkan protokol kesehatan yang ketat |
| 8. | Evaluasi kinerja pelaksana | Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Penanggung Jawab Teknis Perizinan Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan |



 KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN TULUNGAGUNG,

 dr. KASIL ROHMAD, MMRS.
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19680413 200212 1 002