

**IDENTIFIKASI ANALISIS PROSES DAN PROSEDUR PERSYARATAN, SARANA DAN PRASARANA,  
WAKTU DAN BIAYA PELAYANAN**

**Jenis Pelayanan : Praktek Bersama Dokter Umum/Spesialis (PBDS), Dokter Gigi/Dokter Gigi Spesialis**

NO.	PROSEDUR PELAYANAN	PERSYARATAN	SARANA DAN PRASARANA	WAKTU PENYELESAIAN	BIAYA PELAYANAN
1.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon datang ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Tim perijinan melakukan pemeriksaan (administrasi dan tinjauan lokasi) dan mengirimkan hasil kunjungan</li> <li>5. Memenuhi syarat, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>6. Diterbitkan Surat Ijin PBDS</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten (asli bermeterai)</li> <li>2. Surat pengantar dari kepala puskesmas</li> <li>3. Foto copy KTP penanggung jawab</li> <li>4. Foto copy ijin HO</li> <li>5. Denah bangunan, air bersih, air limbah dan listrik</li> <li>6. Denah lokasi / gambar situasi</li> <li>7. Surat keterangan status bangunan &amp; tanah</li> <li>8. Daftar ketenagaan</li> <li>9. Daftar sarana dan prasarana</li> <li>10. Surat keterangan penggunaan penerangan</li> <li>11. Surat keterangan penggunaan air minum</li> <li>12. Akte pendirian organisasi yang berbadan hukum</li> <li>13. Foto copy ijazah dan foto copy SIP masing- masing dokter</li> <li>14. Foto copy NPWP</li> <li>15. Pas foto 4x6 cm = 2 lb , 3x4 cm = 1 lb</li> <li>16. Rekomendasi dari organisasi profesi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permohonan</li> <li>2. Alat tulis kantor</li> <li>3. Ruang tunggu</li> <li>4. Mobil untuk operasional tinjauan lokasi</li> </ol>	14 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Ijin Praktek (SIP) Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi, Dokter Gigi Spesialis Swasta Perorangan**

<b>NO.</b>	<b>PROSEDUR PELAYANAN</b>	<b>PERSYARATAN</b>	<b>SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>WAKTU PENYELESAIAN</b>	<b>BIAYA PELAYANAN</b>
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemohon datang ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li><li>2. Melengkapi syarat perijinan</li><li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li><li>4. Berkas benar dan lengkap, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li><li>5. Diterbitkan Surat Ijin Praktek</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan (asli bermeterai)</li><li>2. Surat pengantar dari kepala puskesmas</li><li>3. Foto copy ijasah dan Surat Penugasan /SP</li><li>4. Foto copy KTP</li><li>5. Foto copy SK penempatan / SK PTT / SK Pensiun</li><li>6. Surat persetujuan dari atasan bagi PNS</li><li>7. Surat keterangan sehat dari puskesmas</li><li>8. Pas foto 4x6 cm = 2 lb , 3x4 cm = 1 lb</li><li>9. Surat pernyataan diatas meterai Rp.6000,-</li><li>10. Daftar pengisian kuesioner</li><li>11. Rekomendasi dari IDI / PDGI cabang Sukoharjo</li><li>12. Surat persetujuan dari perhimpunan dokter spesialis ( bagi yang berijasah spesialis )</li><li>13. Foto copy SIP lama bagi dokter yang sudah punya SIP</li><li>14. Sarana dan prasarana tempat praktek (kamar mandi, WC )</li><li>15. Foto copy NPWP</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Formulir permohonan</li><li>2. Alat tulis kantor</li><li>3. Ruang tunggu</li></ol>	7 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB)**

<b>NO.</b>	<b>PROSEDUR PELAYANAN</b>	<b>PERSYARATAN</b>	<b>SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>WAKTU PENYELESAIAN</b>	<b>BIAYA PELAYANAN</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon datang ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Berkas benar dan lengkap, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>5. Diterbitkan Surat Ijin Praktek</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan (asli bermeterai)</li> <li>2. Surat pengantar dari kepala puskesmas</li> <li>3. Foto copy ijasah bidan</li> <li>4. Surat ijin Bidan /SIB/STR</li> <li>5. Foto copy KTP</li> <li>6. Foto copy SK pengangkatan bagi PNS</li> <li>7. Surat keterangan sehat dari puskesmas</li> <li>8. Rekomendasi dari IBI</li> <li>9. Pas foto 4x6 cm = 2 lb , 3x4 cm = 1 lb</li> <li>10. Sarana dan prasarana tempat praktek (kamar mandi, WC )</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permohonan</li> <li>2. Alat tulis kantor</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>	7 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Ijin Kerja (SIK) dan Surat Ijin Praktek Perawat (SIPP)**

<b>NO.</b>	<b>PROSEDUR PELAYANAN</b>	<b>PERSYARATAN</b>	<b>SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>WAKTU PENYELESAIAN</b>	<b>BIAYA PELAYANAN</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon datang ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Berkas benar dan lengkap, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>5. Diterbitkan Surat Ijin Praktek</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan (asli bermeterai)</li> <li>2. Surat pengantar dari kepala puskesmas</li> <li>3. Foto copy ijasah perawat</li> <li>4. Surat ijin perawat/SIP/STR</li> <li>5. Foto copy KTP</li> <li>6. Foto copy SK pengangkatan bagi PNS</li> <li>7. Surat keterangan sehat dari puskesmas</li> <li>8. Rekomendasi dari PPNI</li> <li>9. Pas foto 4x6 cm = 2 lb , 3x4 cm = 1 lb</li> <li>10. Sarana dan prasarana tempat praktek (kamar mandi, WC )</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permohonan</li> <li>2. Alat tulis kantor</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>	7 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Ijin Tekniker Gigi**

<b>NO.</b>	<b>PROSEDUR PELAYANAN</b>	<b>PERSYARATAN</b>	<b>SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>WAKTU PENYELESAIAN</b>	<b>BIAYA PELAYANAN</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Tim perijinan melakukan pemeriksaan (administrasi) dan mengirimkan hasil kunjungan</li> <li>5. Memenuhi syarat, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>6. Diterbitkan Surat Ijin Tekniker Gigi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan (asli bermeterai)</li> <li>2. Foto copy KTP</li> <li>3. Foto copy ijazah tekniker gigi (min D3)</li> <li>4. Surat penugasan tekniker gigi (SIK)</li> <li>5. Surat pengangkatan bagi yang PNS</li> <li>6. Surat keterangan berbadan sehat</li> <li>7. Surat pengantar kepala puskesmas</li> <li>8. Rekomendasi dari organisasi profesi</li> <li>9. Pas foto 4x6 cm = 2 lb , 3x4 cm = 1 lb</li> <li>10. Sarana dan prasarana tempat praktek (kamar mandi dan WC)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permohonan</li> <li>2. Alat tulis kantor</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>	7 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Terdaftar ( Pengobat Tradisional )**

<b>NO.</b>	<b>PROSEDUR PELAYANAN</b>	<b>PERSYARATAN</b>	<b>SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>WAKTU PENYELESAIAN</b>	<b>BIAYA PELAYANAN</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Tim perijinan melakukan pemeriksaan (administrasi dan tinjauan ke lokasi) dan mengirimkan hasil kunjungan</li> <li>5. Memenuhi syarat, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>6. Diterbitkan Surat Ijin Batra</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan (asli bermeterai)</li> <li>2. Surat pengantar dari Kepala Puskesmas</li> <li>3. Foto copy KTP</li> <li>4. Pas foto 4x6 cm = 2 lb , 3x4 cm = 1 lb</li> <li>5. Surat keterangan pendidikan</li> <li>6. Surat Keterangan Kelakuan Baik / SKKB</li> <li>7. Daftar pelayanan yang dilakukan</li> <li>8. Daftar peralatan dan obat yang digunakan</li> <li>9. Denah lokasi</li> <li>10. Denah ruangan</li> <li>11. Surat rekomendasi kejaksaan untuk Batra supranatural</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permohonan</li> <li>2. Alat tulis kantor</li> <li>3. Ruang tunggu</li> <li>4. Mobil untuk operasional tinjauan lokasi</li> </ol>	14 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) dan Surat Izin Kerja Apoteker (SIKA)**

NO.	PROSEDUR PELAYANAN	PERSYARATAN	SARANA DAN PRASARANA	WAKTU PENYELESAIAN	BIAYA PELAYANAN
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon datang ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Berkas benar dan lengkap, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>5. Diterbitkan SIPA / SIKA</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan (asli bermeterai)</li> <li>2. Foto copy STRA yang dilegalisir KFN</li> <li>3. Surat Pernyataan mempunyai tempat praktik profesi atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kefarmasian atau dari pimpinan fasilitas produksi atau distribusi</li> <li>4. Surat rekomendasi dari organisasi profesi (IAI)</li> <li>5. Pas foto 4x6 cm = 2 lb , 3x4 cm = 1 lb</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permohonan</li> <li>2. Alat tulis kantor</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>	7 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Ijin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK)**

NO.	PROSEDUR PELAYANAN	PERSYARATAN	SARANA DAN PRASARANA	WAKTU PENYELESAIAN	BIAYA PELAYANAN
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon datang ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Berkas benar dan lengkap, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>5. Diterbitkan SIKTTK</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan (asli bermeterai)</li> <li>2. Foto copy STRTTK</li> <li>3. Surat Pernyataan Apoteker atau pimpinan tempat pemohon melaksanakan pekerjaan kefarmasian</li> <li>4. Surat rekomendasi dari organisasi profesi yang menghimpun Tenaga Teknis Kefarmasian</li> <li>5. Pas foto 4x6 cm = 2 lb , 3x4 cm = 1 lb</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formulir permohonan</li> <li>2. Alat tulis kantor</li> <li>3. Ruang tunggu</li> </ol>	7 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Ijin Praktik Fisioterapi**

NO.	PROSEDUR PELAYANAN	PERSYARATAN	SARANA DAN PRASARANA	WAKTU PENYELESAIAN	BIAYA PELAYANAN
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon datang ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Berkas benar dan lengkap, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>5. Diterbitkan SIP/SIK</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fotokopi ijazah pendidikan fisioterapi yang diakui Pemerintah ;</li> <li>2. Fotokopi SIF/STR yang masih berlaku</li> <li>3. Surat keterangan sehat dari dokter ;</li> <li>4. Pasfoto ukuran 4x6 cm sebanyak 2 (dua) lembar ;</li> <li>5. Surat keterangan dari Pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang menyatakan tanggal mulai bekerja ;</li> <li>6. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi</li> <li>7. Surat keterangan menyelesaikan adaptasi bagi lulusan luar negeri.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Formulir permohonan</li> <li>5. Alat tulis kantor</li> <li>6. Ruang tunggu</li> </ol>	7 hari kerja	-

**Jenis Pelayanan : Surat Ijin Kerja Refraksionis Opticien (RO)**

NO.	PROSEDUR PELAYANAN	PERSYARATAN	SARANA DAN PRASARANA	WAKTU PENYELESAIAN	BIAYA PELAYANAN
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon datang ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>2. Melengkapi syarat perijinan</li> <li>3. Menyerahkan syarat permohonan ke Dinas Kesehatan Kabupaten</li> <li>4. Berkas benar dan lengkap, Acc Kepala Dinas Kesehatan</li> <li>5. Diterbitkan SIP/SIK</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fotokopi ijazah pendidikan refraksionis optisien yang diakui Pemerintah ;</li> <li>2. Fotokopi SIRO/STR yang masih berlaku ;</li> <li>3. Surat keterangan sehat dari dokter ;</li> <li>4. Pasfoto ukuran 4x6 cm sebanyak 2 (dua) lembar ;</li> <li>5. Surat keterangan dari Pimpinan sarana pelayanan kesehatan yang menyatakan tanggal mulai bekerja ;</li> <li>6. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Formulir permohonan</li> <li>8. Alat tulis kantor</li> <li>9. Ruang tunggu</li> </ol>	7 hari kerja	-