



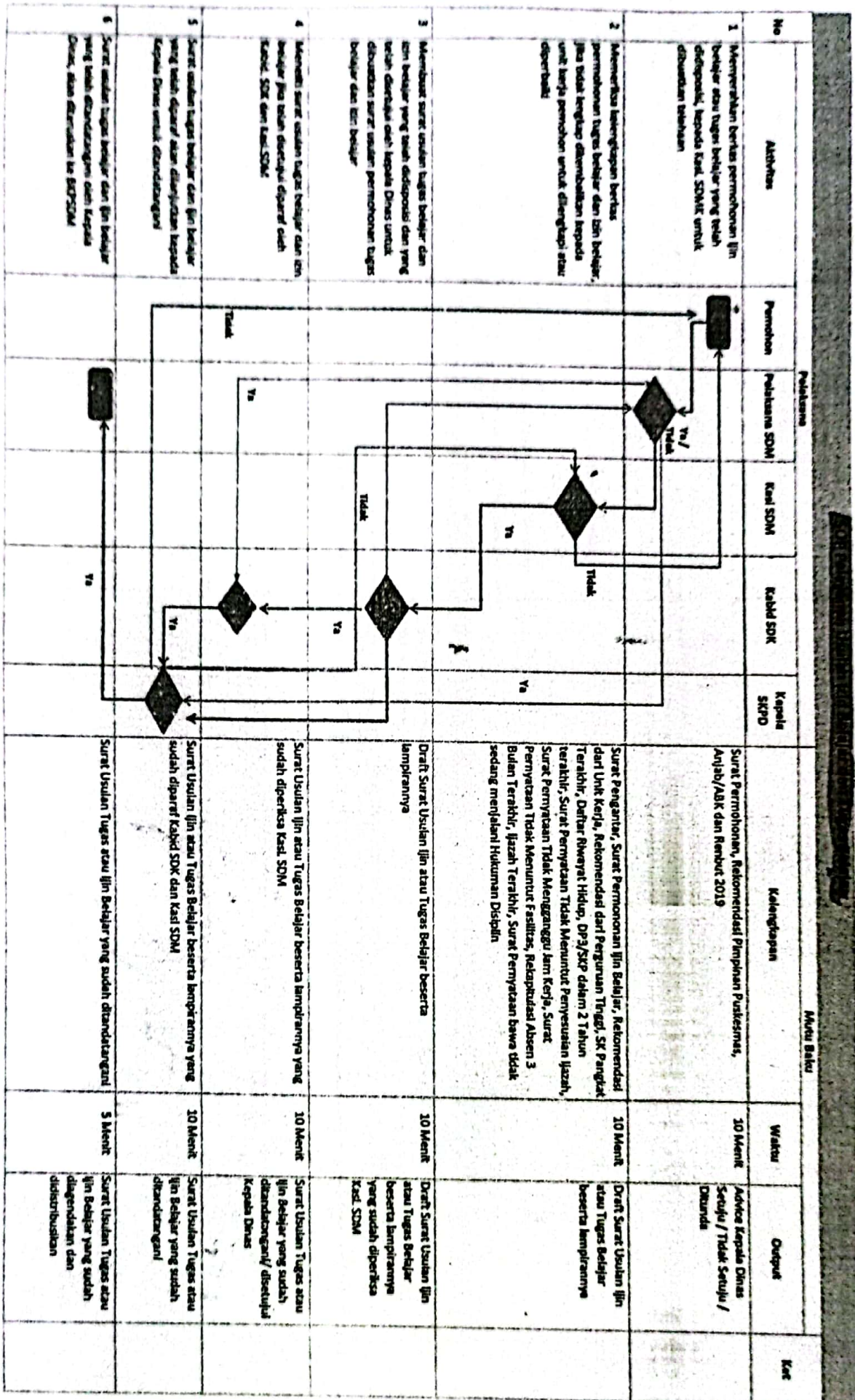
PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN  
DINAS KESEHATAN

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMOR SOP                                                                                     | : 011/DINKES/440/SOP-DINKES/VII/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| TANGGAL PEMBUATAN                                                                             | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| TANGGAL REVISI                                                                                | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| TANGGAL EFEKTIF                                                                               | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| DISAHKAN OLEH                                                                                 | <p>KEPALA<br/>DINAS KESEHATAN</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p><b>dr. MEINSTAR TOLOLIU</b><br/>NIP. 196610081999031007</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| NAMA SOP                                                                                      | : Pelayanan Usulan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| AR HUKUM :                                                                                    | KUALIFIKASI PELAKSANA :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan                                                 | 1. Minimum D III Tenaga Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| MK RI nomor 2052/menkes/per/x/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran    | 2. Memiliki Surat Izin Praktik, memiliki Surat Izin Kerja Tenaga Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| PERKAITAN :                                                                                   | PERALATAN DAN PERLENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| tenaga Kesehatan wajib memiliki SIP atau SIK                                                  | 1. Dasar Hukum Aturan yang terkait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| OP Surat Izin Belajar dan Tugas Belajar                                                       | 2. Dasar Hukum Aturan yang terkait                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| INGATAN :                                                                                     | PENCATATAN DAN PENDATAAN :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| jika tenaga medis tidak memiliki sip maka tenaga s tidak bisa melaksanakan tindakan pelayanan | Disimpan sebagai data elektronik dan manual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| isi :                                                                                         | Kegiatan Pelayanan Surat Usulan Izin Praktik Tenaga Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| in :                                                                                          | Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional dan etika Profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| dur :                                                                                         | <p>Menyerahkan berkas permohonan izin Praktik ke bidang SDK seksi SDM</p> <p>Memeriksa Berkas Permohonan Izin Praktik yang meliputi :</p> <p>a. Surat Permohonan</p> <p>b. Foto Copy Ijazah</p> <p>c. Foto Copy STR</p> <p>d. Foto Copy KTP</p> <p>e. Foto Copy KTA ( Kartu Tanda Anggota )</p> <p>f. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi</p> <p>g. Surat Rekomendasi dari Atasan Langsung</p> <p>f. Pas Photo Berwarna Ukuran 4 x 6 sebanyak 3 ( Tiga ) Lembar</p> <p>Memeriksa kelengkapan berkas permohonan izin praktik, jika tidak lengkap dikembalikan kepada pemohon untuk diperbaiki, jika lengkap di tindak lanjuti dengan mengetik draf surat usulan izin praktik</p> <p>Membawa Draf untuk ditandatangani Kepala Dinas</p> <p>Menerima surat izin praktik atau SIP yang sudah di tandatangani, mengagendakan surat tersebut dan diserahkan kepada OP atau pemohon yang bersangkutan</p> |

| Pelayanan |                                                                                                                                                                              |                                                                                   |              | Materi Buku |                                                                                                                                                                                                                                                     |          |                                                                        |                                                                                                |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No        | Alat/bahan                                                                                                                                                                   | Pemohon                                                                           | Pemroses SDM | Kepala STPD | Kelengkapan                                                                                                                                                                                                                                         | Waktu    | Output                                                                 | Ket                                                                                            |
| 1         | Menyerahkan berkas permohonan Jln Praktek ke bidang SDK seksi SDM                                                                                                            |  |              |             | Surat permohonan, Surat pengantar dari Kepala Puskesmas, Foto copy Ijazah terakhir, STR, Foto copy KTP, Surat keterangan sehat dari Puskesmas, Rekomendasi dari Organisasi Profesi, Pas foto 4x6 cm = 2 lbr, Surat pernyataan memiliki tempat kerja | 10 Menit | Draft Surat Ijin Praktek                                               |                                                                                                |
| 2         | Memeriksa kelengkapan berkas permohonan Ijin praktek, jika tidak lengkap dikembalikan kepada pemohon untuk diperbaiki, jika lengkap mengetik draft surat usulan Ijin praktek |  |              |             | Draft Surat Ijin Praktek                                                                                                                                                                                                                            | 10 Menit | Surat Ijin Praktek atau SIP yang sudah ditandatangani                  | Penandatangan SIP akan tertunda jika Kepala Dinas tidak ada ditempat (Tugas Luar /Berhalangan) |
| 3         | Memeriksa surat Ijin praktek atau SIP yang sudah ditandatangani, mengesahkan surat tersebut dan diserahkan kepada OP atau pemohon yang bersangkutan                          |  |              |             | Surat Ijin Praktek atau SIP yang sudah ditandatangani                                                                                                                                                                                               | 5 Menit  | Surat Ijin Praktek atau SIP yang sudah ditandatangani dan dikembalikan |                                                                                                |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                 |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | NOMOR SOP                                                                                                                                                                       | : 012/DINKES/440/SOP-DINKES/VII/2019 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TANGGAL PEMBUATAN                                                                                                                                                               | :                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TANGGAL REVISI                                                                                                                                                                  | :                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TANGGAL EFEKTIF                                                                                                                                                                 | :                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DISAHKAN OLEH                                                                                                                                                                   | :                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>KEPALA<br/>DINAS KESEHATAN</p>  <p>dr. MEINSTAR TOLOLIU<br/>NIP. 19661008 199903 1 007</p> |                                      |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | : Pelayanan Usulan Surat Tugas Belajar dan Izin Belajar                                                                                                                         |                                      |
| <b>DASAR HUKUM :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                 |                                      |
| 1. UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA :</b>                                                                                                                                                  |                                      |
| 2. Permendagri RI Nomor 122 Tahun 2017 tentang Tugas Belajar dan Izin Belajar PNS Kementerian Dalam Negeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1. Minimal D.I Tenaga Kesehatan                                                                                                                                                 |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2. Minimal SLTA Sederajat                                                                                                                                                       |                                      |
| <b>KETERKAITAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                 |                                      |
| 1. Surat Rekomendasi/Persetujuan Tugas Belajar dari Unit Organisasi Tugas Belajar Terkait Bantuan Dana dari APBN dan APBD I dan APBD II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>PERALATAN DAN PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                               |                                      |
| 2. Surat Rekomendasi/Persetujuan Izin Belajar dari Unit Organisasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1. Dasar Hukum Aturan yang terkait dan Rencana Kebutuhan dan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan Kebutuhan Organisasi Perangkat Daerah                 |                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2. Dasar Hukum Aturan yang terkait                                                                                                                                              |                                      |
| <b>PERINGATAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                 |                                      |
| 1. ASN yang telah selesai melaksanakan Tugas Belajar dilakukan Penempatan Kembali pada Unit Kerja, sebelum 6 (enam) bulan, dan wajib melaksanakan Tahapan Program Pendayagunaan / re-entry.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</b>                                                                                                                                               |                                      |
| 2. ASN yang melaksanakan Izin Belajar wajib mempunyai Surat Rekomendasi/Persetujuan dari Bupati setempat sebelum mengikuti Program Studi di Lembaga Pendidikan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Pelaporan hasil study, karya tulis, pengembangan karir                                                                                                                          |                                      |
| <p>Definisi : Kegiatan Pelayanan Surat Usulan Tugas Belajar dan Izin Belajar</p> <p>Tujuan : Pengembangan Kompetensi ASN dalam mengoptimalkan pemanfaatan ilmu pengetahuan oleh ASN</p> <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menyerahkan berkas permohonan ijin belajar atau tugas belajar yang telah didisposisi, kepada Kasi. SDM untuk dibuatkan telahaan</li> <li>Memeriksa kelengkapan berkas permohonan tugas belajar dan izin belajar, jika tidak lengkap dikembalikan kepada unit kerja pemohon untuk diperbaiki, jika lengkap mengetik draf surat usulan tugas belajar dan izin belajar</li> <li>Meneliti surat usulan tugas belajar dan izin belajar jika telah disetujui diparaf oleh Kabid. SDK Kasi.SDMK</li> <li>Surat usulan tugas belajar dan ijin belajar yang telah diparaf akan dilanjutkan kepada Kepala Dinas untuk ditandatangani</li> <li>Surat usulan tugas belajar dan ijin belajar yang telah ditandatangani oleh Kepala Dinas, akan diteruskan ke BKPSDM</li> </ol> |                                                                                                                                                                                 |                                      |







**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
DAN  
DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN NUNUKAN**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                        |                                                           |                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <p><b>DAFTAR KESKATAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Peraturan Menteri 2020/KEMENKES/PER/2021 tentang Ibt Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran</li> <li>5. Peraturan Menteri 2020/KEMENKES/PER/2021 Reg. Ibt Praktek &amp; KOTK</li> <li>6. Peraturan RI Nomor 31 Tahun 2015 tentang Pendidikan atas Permisian Nomor 889/KEMENKES/PER/2011 tentang Regulasi, Ibt Praktek dan Ibt Kerja Tenaga Kedokteran</li> <li>7. Peraturan Nomor 26 Tahun 2017 tentang Ibt Penyelenggaraan Praktek Bidan</li> <li>8. PPK No.25 Th.2019 ttg. Peraturan Pelaksanaan UU No.38 Th.2014 ttg. Keperawatan</li> <li>9. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Kelembagaan, Satuan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan.</li> <li>10. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Nunukan.</li> </ol> | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><b>NOAH SDP</b></td> <td style="width: 50%;"><b>KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN NUNUKAN</b></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"><b>DAFTAR IZIN PRAKTIK DAN IZIN KERJA TENAGA KESKATAN</b></td> <td style="width: 50%;"><b>ABDIJAUHAR, N.SI</b><br/>NIP. 197904030 200113 1 003</td> </tr> </table> | <b>NOAH SDP</b> | <b>KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN NUNUKAN</b> | <b>DAFTAR IZIN PRAKTIK DAN IZIN KERJA TENAGA KESKATAN</b> | <b>ABDIJAUHAR, N.SI</b><br>NIP. 197904030 200113 1 003 |
| <b>NOAH SDP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN NUNUKAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |                                                                                        |                                                           |                                                        |
| <b>DAFTAR IZIN PRAKTIK DAN IZIN KERJA TENAGA KESKATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>ABDIJAUHAR, N.SI</b><br>NIP. 197904030 200113 1 003                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                 |                                                                                        |                                                           |                                                        |
| <p><b>PERIKLAIMAN</b></p> <p>Apabila ada rangkain kerja yang terkirim dilakukan maka pelaksanaan uraian kegiatan berfukunya akan tertunda</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran</li> <li>2. Kartu Kendal Petruan</li> <li>3. Komputer / Printer / Scanner</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                        |                                                           |                                                        |
| <p><b>PERCATATAN DAN PENYIMPANAN</b></p> <p>Ditempat sebagai data Manual dan Elektronik</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                 |                                                                                        |                                                           |                                                        |







[illegible]





1. The first step in the process of developing a business plan is to conduct a market analysis. This involves researching the industry, identifying potential customers, and understanding the competitive landscape.

[illegible][illegible]



1. IZIN BERUSAHA APOTEK

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <p><b>DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUKAN DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | NOMOR SOP : 021/910/SOP-Dinkes/2016/VI/2022                                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | TANGGAL PEMBUATAN :<br>TANGGAL REVISI :<br>TANGGAL EFEKTIF :<br>DISAIKAN OLEH :                                                                                   |  |
| KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br>BERENCANA<br>KABUPATEN NUNUKAN<br><br>H. HISKIA S. SIDIYASA, M.M.<br>NIP. 1974052620012122001                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | IZIN BERUSAHA APOTEK                                                                                                                                              |  |
| DAFTAR PUSTAKA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                   |  |
| 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan<br>2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah<br>3. PP No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian<br>4. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Peraturan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik<br>5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan<br>6. PMK No. 73 Tahun 2016 tentang Praktik Kefarmasian di Apotek<br>7. PMK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan<br>8. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Keadudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Peraturan Bupati Nunukan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pendelgasaan Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Nunukan. |  |                                                                                                                                                                   |  |
| KETERANGAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                   |  |
| 1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Persewaan (Optional)<br>2. Izin Lingkungan<br>3. Izin Mendirikan Bangunan (IMB) jika ada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | PERALATAN / PERLENGKAPAN<br>1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran<br>2. Kartu Kendali Perizinan<br>3. Komputer / Printer / Scanner<br>4. Jaringan Internet |  |
| PERINGATAN<br>Apabila ada rancangan kerja yang terlibat dilaksanakan maka pelaksanaan uraian kegiatan berikutnya akan tertunda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | BENCATAAN DAN PENDAFTARAN<br>Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                          |  |

[illegible]









# IZIN BERUSAHA TOKO OLAT



## DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN NUNUKAN

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>DASAR HUKUM</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah</li> <li>3. PP No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan</li> <li>6. PMK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> <li>7. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Keadukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan.</li> <li>8. Peraturan Bupati Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pendelagasan Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Nunukan.</li> </ol> |  | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran</li> <li>2. Kartu Kendali Perizinan</li> <li>3. Komputer / Printer / Scanner</li> <li>4. Jaringan Internet</li> </ol> |  |
| <b>KETERANGAN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Perairan (Optional)</li> <li>2. Izin Lingkungan</li> <li>3. Izin Mendirikan Bangunan (IMB) jika ada</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | <b>PENCATATAN DAN PENDAFTARAN</b><br>Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                          |  |
| <b>PERINGATAN</b><br>Apabila ada rangkaiian kerja yang terhambat dilaksanakan maka pelaksanaan urutan kegiatan berikutnya akan tertunda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                           |  |

|                          |                                                                                                                                                          |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOMOR SOP</b>         | : 095/440609-Polihstata/VI/2022                                                                                                                          |
| <b>TANGGAL PEMBUATAN</b> | :                                                                                                                                                        |
| <b>TANGGAL REVISI</b>    | :                                                                                                                                                        |
| <b>TANGGAL EFEKTIF</b>   | :                                                                                                                                                        |
| <b>DISAHKAN OLEH</b>     | KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br>BERENCANA<br>KABUPATEN NUNUKAN<br><br>H. MISKIN, S.Si, Apt., MM<br>NIP. 1974052820012122001 |

**MAKNA SOP**  
**KUALITAS PELAKSANA**  
**IZIN BERUSAHA TOKO OLAT**

1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data
2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan
3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan

[illegible]









|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <p align="center"><b>DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <p><b>NOMOR SOP : 018 / 410 / Sof. - 01831218 / VI / 2020</b></p> <p><b>TANGGAL PEMBUATAN :</b></p> <p><b>TANGGAL REVISI :</b></p> <p><b>TANGGAL EFEKTIF :</b></p> <p><b>DISAKAN OLEH :</b></p> <p align="center"> <br/> <b>KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b><br/> <b>IL. MISKA, S. ST., Apt. MM</b><br/> <b>NIP. 1974052930012122001</b> </p> |  |
| <p><b>DASAR HUKUM</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah</li> <li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Peraturan Bureaus Terintegrasi secara Elektronik</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelaksanaan Peraturan Bureaus Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Optikal</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Refraksi Optisi / Optometri</li> <li>7. PMK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> <li>8. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Perikanan, Modal dan Pelayaran terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan.</li> <li>9. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Nunukan.</li> </ol> |  | <p><b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data</li> <li>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan</li> <li>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                             |  |
| <p><b>KETERANGAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Perairan (Optional)</li> <li>2. Izin Lingkungan</li> <li>3. Izin Mendirikan Bangunan (IMB)</li> <li>4. Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)</li> <li>5. Surat Persetujuan Pengedidapan/Pendokan Pemukiman Komitmen Izin Serifikat Standar Produksi PKRT</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <p><b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran</li> <li>2. Kartu Kendali Perizinan</li> <li>3. Komputer / Printer / Scanner</li> <li>4. Jaringan Internet</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <p><b>PERINGATAN</b></p> <p>Apabila ada rangkaian kerja yang terhambat dilaksanakan maka pelaksanaan urutan kegiatan berikutnya akan tertunda</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <p><b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b></p> <p>Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

| NO | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                                        | PELAKU USAHA                                                                      |                                                                                     |                                                                                     | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | WAKTU BAKU                  |                             | OUTPUT                                                                                                                                                                                                                                                                        | TARIF | KETERANGAN |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                 | PELAKU USAHA                                                                      | HELPODESK DP/MTSP                                                                   | OSS                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | WAKTU<br>(1 Jam = 60 Menit) | WAKTU<br>(1 Jam = 60 Menit) |                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |            |
| 1  | Pemohon (Perorangan/Non Perorangan) menyampaikan pengajuan Perizinan Berusaha kepada DP/MTSP melalui Helpdesk dengan membawa segala kelengkapan dokumen yang dibutuhkan.                                                                        | MULAI                                                                             |  |                                                                                     | 1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Pemangku Pribadi bagi Non Perorangan<br>2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan<br>3. Akta AHJ<br>4. Akta Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)                                                                                                                                                         | 30                          | 0,07                        | User dan Password                                                                                                                                                                                                                                                             | Rp    | -          |
|    | Helpdesk melakukan verifikasi terhadap dokumen pemohon.<br>Bila TIDAK LENGKAP, maka pemohon diarahkan untuk melengkapi terlebih dahulu.<br>Bila LENGKAP, maka diarahkan ke Front Office untuk dilakukan pendampingan Pendaftaran ke Sistem OSS. |  |  |                                                                                     | UMK<br>1. KBLU Kegiatan Usaha<br>2. Nama Kegiatan Usaha<br>3. Lokasi Usaha<br>4. Luas Tempal Usaha<br>5. Model Kegiatan Usaha<br>6. Jumlah Tenaga Kerja<br>7. Jumlah Kapasitas/Produksi Usaha<br><br>MON UMK<br>8. Surat Kepemilikan Lahan (SPPT, SPPL, SHM, Akta dsb), jika bukan milik sendiri, ditambahkan dengan melampirkan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Pinjam Pakai)<br>9. IMB (jika ada) | 60                          | 0,14                        | 1 NIB<br>2. Serifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KSL<br>4. Pernyataan Mandiri Kesiapan Usaha<br>5. Surat Pernyataan Usaha Milik atau Usaha Kecil Terikat Tadi Ruang<br>6. Pernyataan Mandiri Kesiapan Usaha<br>7. Izin Lingkungan : jika Tidak Wajib UML-UPL, maka SPPL | Rp    | -          |
| 2  | Pemohon mengisi Data Kegiatan Usaha secara mandiri/didampingi oleh Front Office                                                                                                                                                                 |                                                                                   |                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                             |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |            |
| 3  | Pemohon mencetak output dari OSS dan memberikan 1 rangkap salinan ke DP/MTSP melalui HELPODESK sebagai Arsip.                                                                                                                                   |                                                                                   |                                                                                     |    | 1. NIB<br>2. Serifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KSL<br>4. Pernyataan Mandiri Kesiapan Usaha<br>5. Rantai Pernyataan Usaha Milik atau                                                                                                                                                                                                                                                     | 5                           | 0,01                        | -                                                                                                                                                                                                                                                                             | Rp    | -          |



|            |         |         |  |      |  |  |  |  |  |
|------------|---------|---------|--|------|--|--|--|--|--|
| 4. Selesai | SELESAI |         |  |      |  |  |  |  |  |
|            |         | Total   |  |      |  |  |  |  |  |
|            |         | Rp 0,00 |  | 0,23 |  |  |  |  |  |

**KELENGKAPAN :**

- KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Penanggungjawab bagi Non Perorangan
- NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan
- skala Aktif
- Akta Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)
- Nomor Induk Koperasi bagi Koperasi

**UMK**

- KBLU Keadaan Usaha
- Nama Keadaan Usaha
- Lokasi Usaha
- Luas Tempat Usaha
- Model Keadaan Usaha
- Jumlah Tenaga Kerja
- Jumlah Kapasitas/Produksi Usaha

**NON UMK**

- Surat Kepemilikan Lahan (SPPT, SPPL, SHM, Akta dsb), jika bukan milik sendiri, ditambahkan dengan melampirkan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Prinsip Pakai)
- IMB (jika ada)

**CATATAN :**

Untuk perhitungan waktu proses diatas dengan kondisi :

- Jaringan Internet Stabil
- Sistem Stabil
- Para pejabat dalam kondisi lengkap lengkap Rapat

Usaha Kecil, Tenaga Tera Ruang  
6. Pemukiman Mandiri Kemandirian  
Memenuhi Standar Usaha

Pelaku Usaha dapat  
melaksanakan kegiatan  
kegiatan berusaha  
secara operasional  
dan/atau komersial

1. SERTIFIKAT STANDAR USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p align="center"><b>DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUKAN DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | <p>NOMOR SOP : 035 / 410 / SOP - Dinas P118 / 411 / 2022</p> <p>TANGGAL PEMBUATAN : :</p> <p>TANGGAL REVISI : :</p> <p>TANGGAL EFEKTIF : :</p> <p>DIAKHIRI OLEH : <b>KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN NUNUKAN</b></p>                                                                       |
| <p><b>DASAR HUKUM</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah</li> <li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan</li> <li>5. PPhK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> <li>6. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Keadukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Perencanaan, Modal dan Pelayanan terpadu: Satu Pintu Kabupaten Nunukan.</li> <li>7. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pendelgassan Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Nunukan.</li> </ol> |  | <p>NAMA SOP : <b>IZIN PRODUKSI USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL</b></p> <p><b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data</li> <li>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan</li> <li>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan</li> </ol> |
| <p><b>KETERANGAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Perairan (Optional)</li> <li>2. Izin Lingkungan</li> <li>3. Izin Merdirikan Bangunan (IMB)</li> <li>4. Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)</li> <li>5. Surat Persetujuan Pengedidipan/Pendokan Pemenuhan Komitmen Izin Sertifikat Produk UMOOT</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | <p><b>PERSALATAN / PERLENGKAPAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran</li> <li>2. Kartu Kendali Perizinan</li> <li>3. Komputer / Printer / Scanner</li> <li>4. Jaringan Internet</li> </ol>                                                                                          |
| <p><b>PENGANTARAN DAN PENDATAAN</b></p> <p>Apabila ada gangguan kerja yang terlanjut dilaksanakan maka pelaksanaan urdan kegiatan berikutnya akan tertunda</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | <p>Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



Dipindai dengan CamScanner







|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p align="center">  <br/> <b>DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUKAN DAN KELUARGA</b><br/> <b>BERENCANA</b><br/> <b>KABUPATEN NUNUKAN</b> </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <p> <b>NOHOK SOP</b> : 023 / 4401 / Sd-9.4a 916 / VI / 2022         </p>                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <p> <b>TANGGAL PENBUATAN</b> :<br/> <b>TANGGAL REVISI</b> :<br/> <b>TANGGAL EFEKTIF</b> :<br/> <b>DISANKAN OLEH</b> :         </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <p align="center"> <br/> <b>KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA</b><br/> <b>BERENCANA</b><br/> <b>KABUPATEN NUNUKAN</b><br/> <b>HI. MISKHA, S.Si, Apt., MM</b><br/> <b>NIP. 1974052920012122001</b> </p> |  |
| <p> <b>DAFTAR KIRIM</b><br/>           1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan<br/>           2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah<br/>           3. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik<br/>           4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan<br/>           5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional<br/>           6. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No. HK. 00.05.41.1384 tahun 2005 tentang Kriteria dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal Terstandar, dan Fitofarmaka<br/>           7. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No. HK.00.05.4.2411 tahun 2004 tentang Ketentuan Pokok Penggolongan Dan Pendaftaran Obat Bahan Alam Indonesia<br/>           8. Peraturan Badan POM No. 32 tahun 2019 tentang Persyaratan Mutu Keamanan dan Mutu Obat Tradisional<br/>           9. PMK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan<br/>           10. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Perikanan, Monev dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan.<br/>           11. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pendelgassian Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Nunukan.         </p> |  | <p> <b>NYAH SOP</b> :<br/> <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b> :           <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data</li> <li>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan</li> <li>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan</li> </ul> </p>        |  |
| <p> <b>REVISI/ALAMAT</b><br/>           1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Perairan (Optional)<br/>           2. Izin Lingkungan<br/>           3. Izin Mendirikan Bangunan (IMB)<br/>           4. Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)<br/>           5. Surat Persetujuan Pengedidapan/Perolehan Penerimaan Kontinjen Izin Sertifikat Standar Produk PKRT         </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <p> <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b><br/>           1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran<br/>           2. Kartu Kendali Perizinan<br/>           3. Komputer / Printer / Scanner<br/>           4. Jaringan Internet         </p>                                                                          |  |
| <p> <b>PERINGATAN</b><br/>           Apabila ada rangkaian kerja yang terlambat dilaksanakan maka pelaksanaan urutan kegiatan berikutnya akan tertunda         </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | <p> <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b><br/>           Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik         </p>                                                                                                                                                                                                        |  |

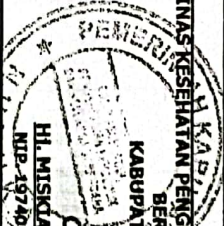


SOP : 47723 PERDAGANGAN ECERAN OBAT TRADISIONAL UNTUK MANUSIA

| NO | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                             | PELAKU USAHA                                                                                                                          | HELPEDESK/DPMP/TSP | OSS | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | WAKTU BAKU               |                         | OUTPUT | TARIF                                                                                                                            | KETERANGAN |   |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---|--|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                       |                    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | WAKTU (1 Jam = 60 Menit) | WAKTU (1 Hari = 24 Jam) |        |                                                                                                                                  |            |   |  |
| 1  | Pemohon (Perorangan/Non Perorangan) menyampaikan pengajuan Pendaftaran Baru/Usaha kepada DPMP/TSP melalui Helpdesk dengan membawa segala kelengkapan dokumen yang dibutuhkan.                                                        | <pre>graph TD     MULAI([MULAI]) --&gt; A[ ]     A --&gt; D{ }     D -- Lengkap --&gt; B[ ]     D -- Tidak Lengkap --&gt; MULAI</pre> |                    |     | 1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Perorangan/Non Perorangan<br>2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan<br>3. Akta AHU<br>4. Akta Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)                                                                                                                                                                   |                          | 30                      | 0,07   | User dan Password                                                                                                                | Rp         | - |  |
|    | Helpdesk melakukan verifikasi terhadap dokumen pemohon.<br>Bila TIDAK LENGKAP, maka pemohon disarankan untuk melengkapi terlebih dahulu.<br>Bila LENGKAP, maka disarankan ke Front Office untuk dilakukan pendaftaran ke Sistem OSS. |                                                                                                                                       |                    |     | UNK<br>1. KBLI Kegiatan Usaha<br>2. Nama Kegiatan Usaha<br>3. Lokasi Usaha<br>4. Luas Tempak Usaha<br>5. Model Kegiatan Usaha<br>6. Jumlah Tenaga Kerja<br>7. Jumlah Kapasitas/Produk Usaha<br><br>NON UNIK<br>8. Surat Kepemilikan Lahan (SKPT, SPPL, SHM, Akta desa), jika bukan milik sendiri, dibuktikan dengan melampirkan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Piagam Palsi)<br>9. IMB (jika ada) |                          | 60                      | 0,14   | 1. NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KBL<br>4. Pernyataan Mandiri KBL<br>5. Rupa Pemohonan Usaha Matrik mini | Rp         | - |  |
| 3  | Pemohon mencetak output dari OSS dan memberikan 1 rangkai salinan ke DPMP/TSP melalui HELPEDESK sebagai Akup                                                                                                                         | <pre>graph TD     MULAI([MULAI]) --&gt; A[ ]     A --&gt; D{ }     D -- Lengkap --&gt; B[ ]     D -- Tidak Lengkap --&gt; MULAI</pre> |                    |     | 1. NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KBL<br>4. Pernyataan Mandiri KBL<br>5. Rupa Pemohonan Usaha Matrik mini                                                                                                                                                                                                                                                                |                          | 5                       | 0,01   | -                                                                                                                                | Rp         | - |  |





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p style="text-align: center;"><b>DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | NOMOR SOP : 034/1440/SOP-Dinkes/9118/VII/2022<br>TANGGAL PEMBIJUTAN :<br>TANGGAL REVISI :<br>TANGGAL EFEKTIF :<br>DISANKAN OLEH :                                    | <br>KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br>BERENCANA<br>KABUPATEN NUNUKAN<br>HI. MISKA, S.Si., Apt., M.M.<br>NIP. 1974052620012122001 |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <b>47724 PERDAGANGAN E-CERAN KOSMETIK UNTUK MANUSIA</b>                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan<br>2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah<br>3. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik<br>4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan<br>5. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1175/Men.Kes/Per/VIII/2010 tentang Izin Produksi Kosmetik<br>6. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No. HK. 00.05.41.1384 tahun 2005 tentang Kriteria dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal Teseander, dan Fitofarmaka<br>7. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.4.3870 Tahun 2003 tentang Pedoman Cara Pembuatan Kosmetika yang Baik<br>8. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.03.42.06.10.4556 Tahun 2010 tentang Petunjuk Operasional Pedoman Cara Pembuatan Kosmetika yang Baik<br>9. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1176/Men.Kes/Per/III/2010 tentang Notifikasi Kosmetik<br>10. PMK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan<br>11. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan.<br>12. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pendegasaan Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Nunukan. |  | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>KETERANGAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Perairan (Optional)<br>2. Izin Lingkungan<br>3. Izin Mendirikan Bangunan (IMB)<br>4. Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)<br>5. Surat Persetujuan Pengedapan/Pendaklan Pemenuhan Komitmen Izin Sertifikat Standar Produksi PKRT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran<br>2. Kartu Kendali Perizinan<br>3. Komputer / Printer / Scanner<br>4. Jaringan Internet                                |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>PENUTUPAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>PENGATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Apabila ada rangkaiian kerja yang terlampir dilaksanakan maka pelaksanaan urutan kegiatan berikutnya akan tertunda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                 |

SOP : 47724 PERDAGANGAN ECRAN KOSMETIK UNTUK MANUSIA

| NO | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                                   | PELAKU USAHA |                    |     | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Waktu Kerja |        | OUTPUT                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | TARIF | KETERANGAN |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                            | PELAKU USAHA | HELPODESK DPMP/TSP | OSS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | MAKUTU      | MAKUTU |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |            |
| 1  | Pemohon (Perorangan/Non Perorangan) menyerahkan pengajuan Permohonan Berusaha kepada DPMP/TSP melalui Helpdesk dengan dokumen yang dibutuhkan.                                                                                             |              |                    |     | 1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Penanggungjawab bagi Non Perorangan<br>2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan<br>3. eNID Aktif<br>4. Akta Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)                                                                                                              | 30          | 0,07   | User dan Password                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Rp    | -          |
| 2  | Helpdesk melakukan verifikasi terhadap dokumen pemohon. Bila TIDAK LENGKAP, maka pemohon diambilkan untuk melengkapi terlebih dahulu. Bila LENGKAP, maka diarahkan ke Front Office untuk dilakukan pendampingan Pendaftaran ke Sistem OSS. |              |                    |     | UMK<br>1. KBLI Kegiatan Usaha<br>2. Nama Kegiatan Usaha<br>3. Lokasi Usaha<br>4. Luas Tempat Usaha<br>5. Model Kegiatan Usaha<br>7. Jumlah Tenaga Kerja<br>NON UMK<br>8. Surat Kepemilikan Lahan (SPPPT, SPPH, SHM, Akta otd), jika bukan milik sendiri, ditamabah dengan melampirkan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Prinyan Pakai)<br>9. NIB (jika ada) | 60          | 0,14   | 1. NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KSL<br>4. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Kewajiban<br>5. Surat Pernyataan Usaha Mikro atau Usaha Kecil Tersebut Tera Ruang<br>6. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Standar Usaha<br>7. Izin Lingkungan : jika tidak wajib UMK-UMK, maka SPPH | Rp    | -          |
| 3  | Pemohon mencetak output dari OSS dan memberikan 1 rangkai salinan ke DPMP/TSP melalui HELPODESK sebagai Akup                                                                                                                               |              |                    |     | 1. NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KSL<br>4. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Kewajiban<br>5. Surat Pernyataan Usaha Mikro atau Usaha Kecil Tersebut Tera Ruang<br>6. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Standar Usaha<br>7. Izin Lingkungan : jika tidak wajib UMK-UMK, maka SPPH                                         | 5           | 0,01   | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Rp    | -          |







**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUKAN DAN KELUARGA  
BERENCANA  
KABUPATEN NUNUKAN**

**DASAR HUKUM**

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
3. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1191/Menkes/Per/MII/2010 tentang Penyelenggaraan Alat Kesehatan
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 62 Tahun 2017 tentang Izin Edar Alat Kesehatan, Alat Kesehatan Diagnostik In Vitro dan Pertukaran Kesehatan
7. PMK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
8. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan.
5. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pendelegasian Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Nunukan.

**KETERANGAN**

1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Perairan (Optional)
2. Izin Lingkungan
3. Izin Mendirikan Bangunan (IMB)
4. Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)
5. Surat Peretujuan Pengedokupan/Peredokupan Penunahan Kombinasi Izin Sertifikat Standar Produksi PKRT

**PERINGATAN**

Apabila ada rangkaian kerja yang terlewat dilaksanakan maka pelaksanaan urusan kegiatan berikutnya akan tertunda

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMOR SOP         | : 033 / 410 / Sof - Dinkes Patb / VI / 2022                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| DISAHKAN OLEH     | :<br><br><div data-bbox="973 1456 1197 1892" data-label="Text"> <p align="center"> <br/> <b>KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUKAN DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b><br/> <i>[Signature]</i><br/> <b>HI. MISKA, S.Si., Apt., MM</b><br/> <b>NIP. 1974052620012122001</b> </p> </div> |
| NAMA SOP          | <b>47725 PERDAGANGAN ECERAN ALAT LABORATORIUM, ALAT FARMASI DAN ALAT KEBERHAATAN UNTUK MANUSIA</b>                                                                                                                                                                                                              |

**KUALIFIKASI PELAKSANA**

1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data
2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan
3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan

**PERALATAN / PERLENGKAPAN**

1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran
2. Kartu Kendali Perizinan
3. Komputer / Printer / Scanner
4. Jaringan Internet

**PENCATATAN DAN PENDATAAN**

Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik



SDP : 4775 PENGEMBANGAN DESAIN ALAT LABORATORIUM, ALAT FARMASI DAN ALAT KESEHATAN UNTUK MANUSIA

| NO | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                                   | PELAKUKAN    |                                                                                                                                         |     | KELUARGAAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | WAKTU BAKU |      | OUTPUT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TARIF | KETERANGAN |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                            | PELAKU USAHA | HELPOESK DP/PTSP                                                                                                                        | DSS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | WAKTU      |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |            |
| 1  | Pemilihan (Pencatatan) dan Pencatatan (Pencatatan) masyarakat yang akan melakukan kegiatan kesehatan di DP/PTSP melalui aplikasi dengan menggunakan data yang diberikan.                                                                   | MULAI        |                                                                                                                                         |     | 1. KIP Pribad bag Usaha Perorangan atau Perorangan Jember bag Non Perorangan<br>2. NPKP Pribad bag Usaha Perorangan atau NPKP Perorangan bag Non Perorangan<br>3. eKad Amd<br>4. Amd Badan Usaha dan Perorangan (bag Badan Usaha)                                                                                                                                           | 30         | 0,07 | User dan Password                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Rp    |            |
| 2  | Halaman melakukan verifikasi terhadap dokumen pemohon. Bila TIDAK LENGKAP, maka pemohon diberikan untuk melengkapi terlebih dahulu. Bila LENGKAP, maka diberikan ke Front Office untuk dilakukan pencatatan dan pendaftaran ke Sistem OSS. |              | <pre> graph TD     A[MULAI] --&gt; B[ ]     B --&gt; C{ }     C -- TIDAK LENGKAP --&gt; A     C -- LENGKAP --&gt; D[ ]           </pre> |     | UMK<br>1. KBL Kegiatan Usaha<br>2. Nama Kegiatan Usaha<br>3. Lokasi Usaha<br>4. Luas Tempat Usaha<br>5. Model Kegiatan Usaha<br>6. Jumlah Tenaga Kerja<br>7. Jumlah Kapasitas/Produksi Usaha<br>8. Sifat Kegiatan Usaha (SPPT, SPPL, SPPL, Amd Bdd) dan dokumen terkait, dan dokumen lainnya yang diperlukan (Buat Sisa, Koneksi, Koneksi, Pijam Pijam)<br>9. IHD (dan ada) | 60         | 0,14 | 1. NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KBL<br>4. Pernyataan Mandiri KBL<br>5. Sifat Kegiatan Usaha (SPPT, SPPL, SPPL, Amd Bdd) dan dokumen terkait, dan dokumen lainnya yang diperlukan (Buat Sisa, Koneksi, Koneksi, Pijam Pijam)<br>6. Sifat Kegiatan Usaha (SPPT, SPPL, SPPL, Amd Bdd) dan dokumen terkait, dan dokumen lainnya yang diperlukan (Buat Sisa, Koneksi, Koneksi, Pijam Pijam) | Rp    |            |
| 3  | Pemilihan mengas Data Kegiatan Usaha secara mandiri/dilengkapi dari Front Office                                                                                                                                                           |              |                                                                                                                                         |     | 1. NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KBL<br>4. Pernyataan Mandiri KBL<br>5. Sifat Kegiatan Usaha (SPPT, SPPL, SPPL, Amd Bdd) dan dokumen terkait, dan dokumen lainnya yang diperlukan (Buat Sisa, Koneksi, Koneksi, Pijam Pijam)                                                                                                                        | 5          | 0,01 | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Rp    |            |
| 4  | Pemilihan memotok output dari OSS dan memberikan 1 rangkai salinan ke DP/PTSP melalui HELPOESK sebagai Arsip                                                                                                                               |              |                                                                                                                                         |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |            |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |            |

|            |         |                                                                                            |   |      |   |    |                                                                                                                |
|------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|------|---|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. Selesai | SELESAI | Usaha Kecil Tekstil Teks Riang<br>d. Pernyataan Mandiri Kesiapan<br>Memenuhi Standar Usaha | 0 | 0,00 | - | Rp | Pelaku Usaha dapat<br>melaksanakan persiapan<br>kegiatan berusaha<br>sebagai operasional<br>dan/atau komersial |
|------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|------|---|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>KELENGKAPAN :</b><br>1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Penanggungjawab bagi Non Perorangan<br>2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan<br>3. Akta Akut<br>4. Akta Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)<br>5. Nomor Induk Koperasi bagi Koperasi<br><br><b>UMIK</b><br>1. KBLU Kesiapan Usaha<br>2. Nama Kesiapan Usaha<br>3. Lokasi Usaha<br>4. Luas Tersebut Usaha<br>5. Modal Kesiapan Usaha<br>6. Jumlah Tenaga Kerja<br>7. Jumlah Keresahan/Produksi Usaha<br><br><b>NON UMIK</b><br>8. Surat Keterangan Lahan (SKPT, SPPL, SHM, Akta dsd), jika bukan milik sendiri, ditambahkan dengan melampirkan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Pngym Pensi)<br>9. IAB (jika ada) |  | <b>CATATAN :</b><br>Untuk perhitungan waktu proses diatas dengan kondisi :<br>1. Jaringan Internet Stabil<br>2. Sistem Stabil<br>3. Para pejabat dalam kondisi lengkap kecuali Rapat |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





SOP : 21015 INDUSTRI ALAT KESEHATAN SUB GOLONGAN 2101

| NO | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                                   | PELAKU USAHA                                                                                         |                 |     | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                 | WAKTU                   |                         | OUTPUT            | TARIF | KETERANGAN |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------|-------|------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                            | PELAKU USAHA                                                                                         | HELODEK DMI/TER | OSS |                                                                                                                                                                                                                                             | Waktu (1 hari = 7 hari) | Waktu (1 hari = 7 hari) |                   |       |            |
| 1  | <p>Pemohon (Perorangan/Non Perorangan) menyerahkan pengajuan Pendaftaran Berusaha kepada DPMP/TSF melalui Helodek dengan membawa segala kelengkapan dokumen yang dibutuhkan.</p>                                                           | <pre> graph TD     A[MULAI] --&gt; B[ ]     B --&gt; C[ ]     C --&gt; D[ ]     D --&gt; E[ ] </pre> |                 |     | <p>1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Perorangan/Non Perorangan<br/>2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan<br/>3. eMail Aktif<br/>4. Aktor Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)</p> | 30                      | 0,07                    | User dan Password | Rp    |            |
|    | <p>Helodek melakukan verifikasi terhadap dokumen pemohon.<br/>Bila TIDAK LENGKAP, maka pemohon diarahkan untuk melengkapi terlebih dahulu.<br/>Bila LENGKAP, maka diarahkan ke Front Office untuk dilakukan Pendaftaran ke Sistem OSS.</p> |                                                                                                      |                 |     |                                                                                                                                                                                                                                             |                         |                         |                   |       |            |





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                       |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <p style="text-align: center;"><b>DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | NOMOR SOP : <b>017/410/509-Dinkes/216/VI/2022</b>                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | TANGGAL PENYULATAN :<br>TANGGAL REVISI :<br>TANGGAL EFEKTIF :<br>DISAHKAN OLEH :                                                      |  |
|  <p style="text-align: center;"><b>KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b></p> <p style="text-align: center;"><b>HI. MISKA, S.Bi., Apt., MM</b><br/>NIP. 1974052620012122001</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | <b>17901 INDUSTRI KERTAS TISUE</b>                                                                                                    |  |
| <b>DAFTAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                       |  |
| 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan<br>2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah<br>3. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik<br>4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan<br>5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1189/Menkes/Per/M/III/2010 tentang Produk Alat Kesehatan Rumah Tangga<br>6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 70 Tahun 2014 tentang Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga<br>7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 Tahun 2017 tentang Cara Produksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Yang Baik<br>8. PMK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan<br>9. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Penunahan Modal dan Pelayanan terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan.<br>10. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Pendelegasian Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Nunukan. |  |                                                                                                                                       |  |
| <b>KETERANGAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                       |  |
| 1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Perairan (Optional)<br>2. Izin Lingkungan<br>3. Izin Mendirikan Bangunan (IMB)<br>4. Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)<br>5. Surat Persetujuan Penyelenggaraan/Perolehan Pemenuhan Komitmen Izin Serifikat Standar Produk PKRT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran<br>2. Kartu Kendali Perizinan<br>3. Komputer / Printer / Scanner<br>4. Jaringan Internet |  |
| <b>PETUNJUK</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>PENCATATAN DAN PENYULATAN</b>                                                                                                      |  |
| Apabila ada gangguan kerja yang lambat dilaksanakan maka pelaksanaan urutan kegiatan berikutnya akan tertunda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                           |  |



SOP : 17091 PERIZINAN BERUSAHA INDUSTRI TISSUE (PRT ALAT KESEHATAN DAN PIKRT)

| NO | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                                  | PELAKU USAHA | HELPDESK DPMPRTSP | OSS | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | WAKTU                     |                         | OUTPUT                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | TARIF | KETERANGAN |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                           |              |                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Mentor (1 Jam = 60 Menit) | Head (1 Jam = 70 Menit) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |            |
| 1  | Pemohon (Perorangan/Non Perorangan) menyampaikan pengajuan Perizinan Berusaha kepada DPMPRTSP melalui Helpdesk dengan membawa segala kelengkapan dokumen yang dibutuhkan.                                                                 |              |                   |     | 1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Penanggungjawab bagi Non Perorangan<br>2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan<br>3. Email Addr<br>4. Foto Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)                                                                                                                                                   | 30                        | 0.07                    | User dan Password                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Rp    | -          |
| 2  | Helpdesk melakukan verifikasi terhadap dokumen pemohon. Bila TIDAK LENGKAP, maka pemohon diarahkan untuk melengkapi terlebih dahulu. Bila LENGKAP, maka diarahkan ke Front Office untuk dilakukan pendampingan Pendaftaran ke Sistem OSS. |              |                   |     | UMK<br>1. KBLU Kegiatan Usaha<br>2. Nama Kegiatan Usaha<br>3. Lokasi Usaha<br>4. Luas Tempat Usaha<br>5. Model Kegiatan Usaha<br>6. Jumlah Tenaga Kerja<br>7. Jumlah Kapasitas/produksi Usaha<br>NON UMK<br>8. Surat Kepemilikan Lahan (SPPT, SPPL, SHM, Akta dbd), jika bukan milik sendiri, ditamiskan dengan kepemilikan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Pinjam Pakai)<br>9. IMB (jika ada) | 60                        | 0.14                    | 1. NIB<br>2. Sanifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KSL<br>4. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Kewajiban<br>5. Surat Pernyataan Usaha Mikro atau Usaha Kecil Tertarik Tada Ruang<br>6. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Standar Usaha<br>7. Ijin Lengkapan : jika Tidak Mampu UKL-JPL maka SPPL | Rp    | -          |
| 3  | Pemohon mencetak output dari OSS dan memberikan 1 rangkap salinan ke DPMPRTSP melalui HELPDESK sebagai Arelp.                                                                                                                             |              |                   |     | 1. NIB<br>2. Sanifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KSL<br>4. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Kewajiban                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5                         | 0.01                    | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Rp    | -          |

|                   |  |                                                                                                                       |               |             |          |           |          |
|-------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|----------|-----------|----------|
| <p>4. Selesai</p> |  | <p>7. Usaha Kecil<br/>Usaha Kecil Terikat Tias Ruang<br/>6. Penyataan Mandiri Kesiapan<br/>Memenuhi Standar Usaha</p> | <p>0</p>      | <p>0,00</p> | <p>-</p> | <p>Rp</p> | <p>-</p> |
| <p>Total</p>      |  |                                                                                                                       | <p>86,000</p> | <p>0,25</p> |          |           |          |

**KELENGKAPAN :**

1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Penanggujawab bagi Non Perorangan
2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan
3. eMail Aktif
4. Akta Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)
5. Nomor Induk Koperasi bagi Koperasi

**UMKM**

1. KBLI Kegiatan Usaha
2. Nama Kegiatan Usaha
3. Lokasi Usaha
4. Luas Tempat Usaha
5. Modal Kegiatan Usaha
6. Jumlah Tenaga Kerja
7. Jumlah Kapasitas/produksi Usaha

**NON UMKM**

8. Surat Kepemilikan Lahan (SPPT, SPPL, SHM, Akta dsb). Jika bukan milik sendiri, ditambahkan dengan melampirkan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Prjam Pakai)
9. IMB (jika ada)

**CATATAN :**

Untuk perhitungan waktu proses diatas dengan kondisi :

1. Jaringan Internet Stabil
2. Sistem Stabil
3. Para pejabat dalam kondisi lengkap kecuali Rapat

Pelaku Usaha dapat melaksanakan persayar kegiatan berusaha sekaligus operasional dan/atau komersial



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | <p>NOMOR SOP : 013 / 440 / 509 - Dinkes / 2023 / VI / 2023</p> <p>TANGGAL PEMBUATAN : .....</p> <p>TANGGAL REVISI : .....</p> <p>TANGGAL EFEKTIF : .....</p> <p>DISAHKAN OLEH : <b>KEPALA DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA<br/>BERENCANA<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b></p> |
| <p><b>DASAR HUKUM</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah</li> <li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik</li> <li>4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1189/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Produk Alat Kesehatan Rumah Tangga</li> <li>6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 70 Tahun 2014 tentang Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 20 Tahun 2017 tentang Cara Produksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Yang Baik</li> <li>8. PMK No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> <li>9. Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Nunukan.</li> <li>10. Peraturan Bupati Nunukan Nomor 39 Tahun 2019 tentang Penddelegasian Wewenang Bupati Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Nunukan.</li> </ol> |  | <p><b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data</li> <li>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan</li> <li>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan</li> </ol>                   |
| <p><b>KETERANGAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Izin Lokasi / Izin Lokasi Perairan (Optional)</li> <li>2. Izin Lingkungan</li> <li>3. Izin Mendirikan Bangunan (IMB)</li> <li>4. Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP)</li> <li>5. Surat Persetujuan Pengedakupan/Peredakan Pemenuhan Kuntimen Izin Sertifikat Standar Produk PKRT</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <p><b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Kerja / Rencana Kerja dan Anggaran</li> <li>2. Kartu Kendali Perizinan</li> <li>3. Komputer / Printer / Scanner</li> <li>4. Jaringan Internet</li> </ol>                                         |
| <p><b>PENINGKATAN</b></p> <p>Apabila ada rangkaian kerja yang terlambat dilaksanakan maka pelaksanaan urutan kegiatan berikutnya akan tertunda</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <p><b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b></p> <p>Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik</p>                                                                                                                                                                                                |

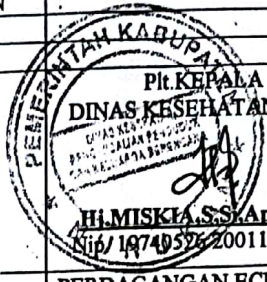


SOP : 20231 INDUSTRI SABUN DAN BAHAN PEMBERSIH KEBUTUHAN RUMAH TANGGA

| NO    | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                                  | PELAKU USAHA | PELAYANAN         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | WAKTU BAKU                |                            | OUTPUT                                                                                                                                                                                                                  | TARIF | KETERANGAN                                                                                       |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                                                                                                           |              | HELPDESK DPMP/TSP | OSS     | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Mulai (1 hari = 80 menit) | Selesai (1 hari = 7 menit) |                                                                                                                                                                                                                         |       |                                                                                                  |
| 1     | Pemohon (Perorangan/Non Perorangan) menyerahkan/Non Penyerahan Perizinan Berusaha kepada DPMP/TSP melalui Helpdesk dengan membawa segala kelengkapan dokumen yang dibutuhkan.                                                             | MULAI        |                   |         | 1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Penanggungjawab bagi Non Perorangan<br>2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan<br>3. eNikad Adm<br>4. Akta Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)                                                                                                                                                     | 30                        | 0,07                       | User dan Password                                                                                                                                                                                                       | Rp    | -                                                                                                |
|       | Helpdesk melakukan verifikasi terhadap dokumen pemohon. Bila TIDAK LENGKAP, maka pemohon diarahkan untuk melengkapi terlebih dahulu. Bila LENGKAP, maka diarahkan ke Front Office untuk dilakukan pendampingan Pendaftaran ke Sistem OSS. |              | TDK LENGKAP       | LENGKAP | UNIK<br>1. KBL Kegiatan Usaha<br>2. Nama Kegiatan Usaha<br>3. Lokasi Usaha<br>4. Luas Tempel Usaha<br>5. Model Kegiatan Usaha<br>6. Jumlah Tenaga Kerja<br>7. Jumlah Kapasitas/Produksi Usaha<br>NON UNIK<br>8. Surat kepemilikan Lahan (SPPT, SPPL, SHM, Akta dad), jika bukan milik sendiri, ditambahkan dengan melampirkan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Piagam Patek)<br>9. IMB (jika ada) | 60                        | 0,14                       | 1 NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KBL<br>4. Pernyataan Mandiri KBL Kesiapan Memenuhi<br>5. Surat Pernyataan Usaha Mikro atau Kecil Tersebut Tida Ruang Kesiapan Memenuhi<br>6. Sertifikat Standar | Rp    | -                                                                                                |
| 2     | Pemohon mengisi Data Kegiatan Usaha secara mandiri/dipendamping oleh Front Office                                                                                                                                                         |              |                   |         | 1. NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KBL<br>4. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Kewajiban<br>5. Surat Pernyataan Usaha Mikro atau Kecil Tersebut Tida Ruang Kesiapan Memenuhi Kewajiban                                                                                                                                                                               | 5                         | 0,01                       | -                                                                                                                                                                                                                       | Rp    | -                                                                                                |
| 3     | Pemohon mencetak output dan OSS dan memberikan 1 rangkai salinan ke DPMP/TSP melalui HELPDESK sebagai Akup.                                                                                                                               |              |                   |         | 1. NIB<br>2. Sertifikat Standar<br>3. Pernyataan Mandiri KBL<br>4. Pernyataan Mandiri Kesiapan Memenuhi Kewajiban<br>5. Surat Pernyataan Usaha Mikro atau Kecil Tersebut Tida Ruang Kesiapan Memenuhi Kewajiban                                                                                                                                                                               | 0                         | 0,00                       | -                                                                                                                                                                                                                       | Rp    | -                                                                                                |
| 4     | Selesai                                                                                                                                                                                                                                   | SELESAI      |                   |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |                            |                                                                                                                                                                                                                         |       | Pelaku Usaha dapat melaksanakan persiapan kegiatan berusaha sebagai operator dari atau komersial |
| Total |                                                                                                                                                                                                                                           |              |                   |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 95,00                     | 0,23                       |                                                                                                                                                                                                                         |       |                                                                                                  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>KELENGKAPAN :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KTP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau Penanggungjawab bagi Non Perorangan</li> <li>2. NPWP Pribadi bagi Usaha Perorangan atau NPWP Perusahaan bagi Non Perorangan</li> <li>3. Email Aktif</li> <li>4. Akta Badan Usaha dan Pengesahan (bagi Badan Usaha)</li> <li>5. Nomor Induk Koperasi bagi Koperasi</li> </ol> <p><b>UMK</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KBLI Kegiatan Usaha</li> <li>2. Nama Kegiatan Usaha</li> <li>3. Lokasi Usaha</li> <li>4. Luas Tempat Usaha</li> <li>5. Model Kegiatan Usaha</li> <li>6. Jumlah Tenaga Kerja</li> <li>7. Jumlah Konsumsi/Produksi Usaha</li> </ol> <p><b>NON UMK</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Surat Kepemilikan Lahan (SPPT, SPPL, SHM, Akta dsb). Jika bukan milik sendiri, ditambahkan dengan melampirkan (Surat Sewa, Kontrak, Kuasa, Priban fihak)</li> <li>9. IMB (jika ada)</li> </ol> | <p><b>CATATAN :</b></p> <p>Untuk perhitungan waktu proses diatas dengan kondisi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaringan Internet Stabil</li> <li>2. Sistem Stabil</li> <li>3. Para pejabat dalam kondisi lengkap kecuali Rapat</li> </ol> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                |                   |                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</p>                 | NOMOR SOP         | 037/440/SOP-P.11-21216/v1/2022                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                | TANGGAL PEMBUATAN |                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                | TANGGAL REVISI    |                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                | TANGGAL EFEKTIF   |                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                | DISAHKAN OLEH     |  <p>Pt. KEPALA<br/>DINAS KESEHATAN P2KB<br/>H. Miska S. S. ApLMM<br/>NIP. 197405262001122001</p> |
|                                                                                                                                                                | NAMA SOP          | PERDAGANGAN ECERAN KAKI LIMA DAN LOS PASAR OBAT TRADISIONAL (KBLI 47843)                                                                                                           |
| <b>DASAR HUKUM :</b>                                                                                                                                           |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA :</b>                                                                                                                                                     |
| 1. UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan                                                                                                                       |                   | 1. Memiliki kualifikasi Pendidikan Minimal Diploma Tiga                                                                                                                            |
| 2. UU No.11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja                                                                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                    |
| 4. Permenkes RI No. 14 Tahun 2021 Tentang Kesehatan Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |                   | 2. Mengetahui Tugas dan Prosedur sesuai standar kegiatan usaha dalam perizinan berusaha berbasis resiko sektor Kesehatan                                                           |
| 5. Perbup Nunukan No. 1 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha dan Perizinan Non Berusaha.                             |                   | 3. Mengetahui tugas dan fungsi sistem mekanisme pendelegasian kewenangan sektor Kesehatan pada OSS DPMPSTP                                                                         |
| <b>KETERKAITAN :</b>                                                                                                                                           |                   | <b>PERALATAN DAN PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                  |
| 1. SOP PERDAGANGAN ECERAN KAKI LIMA DAN LOS PASAR OBAT TRADISIONAL                                                                                             |                   | 1. ATK                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                |                   | 2. Komputer dan Printer                                                                                                                                                            |
| 2. KBLI 47843                                                                                                                                                  |                   | 3. Jaringan Internet                                                                                                                                                               |
| 3. Tingkat Resiko : Menengah Rendah                                                                                                                            |                   |                                                                                                                                                                                    |
| 4. Perizinan Berusaha : NIB dan Sertifikat Standar                                                                                                             |                   | 4. Cek list kelengkapan berkas Pemohon Usaha                                                                                                                                       |
| <b>PERINGATAN :</b>                                                                                                                                            |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</b>                                                                                                                                                  |
| Apabila berkas pemohon tidak lengkap / atau perlu perbaikan, maka harus dilengkapi terlebih dahulu.                                                            |                   | 1. Arsip berkas pemohon/pelaku usaha.                                                                                                                                              |
| TARIF / BIAYA DI DINKES P2KB                                                                                                                                   |                   | GRATIS                                                                                                                                                                             |



**Definisi :**

1. PKL Obat Tradisional adalah pelaku usaha yang melakukan usaha perdagangan Obat Tradisional secara eceran menggunakan sarana usaha bergerak maupun tidak bergerak, menggunakan prasarana kota, fasilitas sosial, fasilitas umum, lahan dan bangunan milik pemerintah dan/atau swasta yang bersifat sementara/tidak menetap
2. Toko Obat Tradisional Los Pasar adalah sarana yang mengadakan, menyimpan dan menjual/ memperdagangkan obat tradisional secara eceran kepada konsumen menggunakan fasilitas yang dapat dipindah-pindah maupun tidak berpindah, ditempat tetap di pasar

**Tujuan :** Mendapatkan Sertifikat Standar untuk Pedagang Kaki Lima dan Toko Obat Tradisional (di Los Pasar)

**Prosedur :**

1. Pemohon SLSHS login ke OSS atau datang ke DPMPSTSP untuk memperoleh Nomor Induk Berusaha ( NIB ). Syarat mendapatkan NIB :
  - a. Fotocopi KTP,
  - b. NPWP,
  - c. No. Telp,
  - d. Nama Usaha,
  - e. Alamat Usaha,
  - f. Email,
  - g. Jumlah Tenaga kerja,
  - h. BPJS Kesehatan/Tenaga Kerja,
  - i. Surat Keterangan Usaha dari Lurah,
  - j. SPPL dari Dinas Lingkungan Hidup).
2. Pemohon memilih KBLI 47843: Perdagangan Eceran Kaki Lima dan Los Pasar Tradisional.
3. Sertifikat Standar :

Mengisi *Self Declaration* (Pernyataan Kesesuaian Diri) :

  - a) Persyaratan Umum
    - (1) NIB
    - (2) Data Lokasi Usaha
    - (3) Surat Keterangan kepemilikan/ sewa lokasi Usaha
    - (4) Pernyataan komitmen Pelaku Usaha untuk memenuhi Standar Usaha PKL Obat Tradisional dan/ atau Toko Obat Tradisional Los Pasar
  - b) Persyaratan Khusus
    - (1) Daftar SDM
    - (2) Daftar Fasilitas dan Peralatan
    - (3) Daftar Obat Tradisional yang akan dijual
  - c) Sarana
    - Khusus PKL Obat Tradisional*
      - (1) Memiliki etalase/tempat memajang produk yang bergabung dengan tempat penjualan
      - (2) Etalase / Tempat memajang produk harus bersih dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung
      - (3) Lokasi PKL harus memperhatikan kebersihan dan Kesehatan Lingkungan
    - Khusus Toko Obat Tradisional Los Pasar*
      - (4) Memiliki Tempat Penjualan
      - (5) Memiliki Tempat Penyimpanan Stok Barang
      - (6) Memiliki Alat Kebersihan dan tempat sampah yang tertutup
      - (7) Lokasi toko harus memperhatikan Kesehatan dan kebersihan Lingkungan, memiliki sirkulasi udara baik, dan pencahayaan yang cukup
  - d) Organisasi dan SDM
    - (1) Terdapat Penanggung Jawab dan/ atau pelaksana
  - e) Pelayanan
    - (1) Penyerahan/ penjualan ke konsumen, disertai pemberian informasi minimal
    - (2) PKL obat tradisional/Toko Obat Tradisional Los Pasar dilarang meracik dan/ atau mengemas Kembali Obat Tradisional; serta tidak melakukan kegiatan distribusi/penyaluran obat tradisional dalam jumlah besar ke sarana distribusi lain
  - f) Persyaratan Produk Jasa
    - (1) Produk Obat Tradisional yang dijual harus memiliki izin edar
  - g) Sistem Manajemen Usaha
    - Khusus PKL Obat Tradisional*

- (1) Memiliki format dokumentasi/ pencatatan sederhana untuk pemesanan, penerimaan, penjualan, dan pengembalian barang
- (2) Melakukan pelaporan setiap 6 bulan

*Khusus Toko Obat Tradisional Los Pasar*

- (1) Memiliki prosedur tetap sederhana untuk pengadaan ( mencakup pemesanan dan penerimaan), penyimpanan, penjualan dan pengembalian barang
- (2) Memiliki format dokumentasi / pencatatan sederhana untuk pemesanan, penerimaan, penyimpanan, penjualan dan pengembalian barang
- (3) Penyimpanan sesuai standar
- (4) Melakukan pelaporan setiap 6 (enam) bulan



**SOP IZIN GRIYA SEHAT (SWASTA)**

|                                                                                                                                                                          |                   |                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b>              | NOMOR SOP         | : 033/770/SOP-Dinas P2KB / VI/2022                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                          | TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                          | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                          | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                          | DISAHKAN OLEH     | <br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b><br><b>HL. Mubandah, S.Pd, M.M</b><br><b>NIP. 197405262001122001</b> |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                 |                   | : SOP IZIN GRIYA SEHAT (SWASTA)                                                                                                                                                                                              |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                              |
| Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021<br>Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Pertanian Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b><br><br>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br><br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan<br><br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan             |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                       |                   |                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Griya Sehat                                                                     |                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b><br><br>1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br><br>2. Perangkat komputer dan print<br><br>3. Jaringan Internet                                                        |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                        |                   |                                                                                                                                                                                                                              |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Griya Sehat                                                                                       |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b><br><br>Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                           |

**SOP IZIN GRIYA SEHAT (EWASTA)**

| NO. | KETERANGAN                                                                                                                                                                                                          | JABATAN |       | KELUASAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | WAKTU                    |                         | DUPLOK                                                                                   | TARIF | KET                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                     | KABID   | STAF  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Waktu (1 jam = 60 menit) | Waktu (1 hari = 24 jam) |                                                                                          |       |                                                             |
| 1.  | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS untuk mendapatkan NIB. Membuat permohonan visitasi ke Kadinkes P2KB kemudian Kadinkes mendisposisi, Kabid menerima disposisi surat permohonan Sertifikat Standar Izin GRIYA Sehat |         |       | Pemohon mendaftar di OSS untuk mendapatkan NIB dan mengirimkan surat permohonan visitasi di lapangan, agenda surat masuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 10                       | 0,02                    | Surat disposisi yang terlampirkan                                                        | Rp    |                                                             |
| 2.  | Menerima disposisi dan memeriksa kelengkapan dokumen pertizinan GRIYA Sehat dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diteruskan ke Sub Koordinator Seksi SSI                                       |         |       | Staf/Pelugas membuka hak akses di aplikasi OSS pertizinan, Persyaratan : Izin usaha GRIYA Sehat meliputi : Lihat di keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 15                       | 0,04                    | Surat tandisposisi ke Sub Koordinator, Staf/Pelugas dan Cek list dasar yang telah terisi | Rp    |                                                             |
| a.  | Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                                                 |         |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                         | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Penolakan)                                         |       |                                                             |
| b.  | Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka diproses ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                                                          |         | Ya    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                         | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Perseujuan)                                        |       |                                                             |
| 3.  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (GRIYA Sehat)                                                                                                                                           |         |       | Berkas Dokumen permohonan dan cek list dasar Izin GRIYA Sehat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 20                       | 0,05                    | Surat Tugas                                                                              |       | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2KB |
| 4.  | Memeriksa kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek list Persyaratan Visitasi lapangan yang di tugaskan dalam berita acara)                                                                                        |         |       | Berita acara visitasi dan cek list persyaratan Izin GRIYA Sehat untuk di lapangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          |                         | Berita acara hasil visitasi                                                              |       |                                                             |
| a.  | Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                                               |         | Ya    | - Ceklist Kelengkapan berkas dan disipikasi OSS jika sesuai dengan standar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5880                     | 14,00                   | - Ceklist kelengkapan yang memenuhi standar                                              | Rp    |                                                             |
| b.  | Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi penolakan                                                                                                                                    |         | Tidak | - Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar termasuk di aplikasi OSS pertizinan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                         | - Menerima perbaikan kelengkapan persyaratan                                             |       |                                                             |
| 5.  | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) Izin GRIYA Sehat yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinas P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar                                |         |       | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 180                      | 0,43                    | Surat Persetujuan Pengektifan/Pe notakan Izin Komersial                                  | Rp    |                                                             |
| 6.  | Mengirimkan surat (Sertifikat Standar) penolakan/persetujuan pemenuhan komitmen Izin GRIYA Sehat ke DPMPPT SP                                                                                                       |         |       | Menerima surat (Sertifikat Standar) Persetujuan pengektifan dari dinas Kesehatan P2KB melalui hak akses di aplikasi ke kabid, kemudian memverifikasi atas pemenuhan persyaratan komitmen, menandatangani persetujuan komitmen, menandatangani surat persetujuan pengektifan/pe notakan penolakan pertizinan berusaha dan dilanjutkan ke staf kemudian diserahkan ke kepala DPMPPT SP untuk menandatangani dan mengunggah surat persetujuan pengektifan/pe notakan di aplikasi OSS | 180                      | 0,43                    | Surat Persetujuan Pengektifan/Pe notakan Izin Komersial                                  | Rp    |                                                             |
| 7.  | Mengunggah Surat Persetujuan Pengektifan / Surat Penolakan pada Pemohon                                                                                                                                             |         |       | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 15                       | 0,04                    | Surat Persetujuan Pengektifan/Pe notakan Izin Komersial                                  | Rp    |                                                             |
| 8.  | Menginformasikan kepada pemohon bahwa Izin telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                                    |         |       | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30                       | 0,07                    | Informasi Izin Komersial berlaku efektif / ditolak                                       | Rp    |                                                             |
| 9.  | Pemohon menerima Informasi                                                                                                                                                                                          |         |       | Izin Komersial berlaku efektif / ditolak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -                        | -                       | Izin Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                | Rp    | Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak               |

**Keterangan**

- \* GRIYA Sehat adalah Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional yang menyelenggarakan perawatan/pengobatan tradisional dan komplementer oleh tenaga kesehatan tradisional
- \* Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat
- \* Persyaratan : Izin usaha GRIYA Sehat meliputi :

**A. Persyaratan Umum :**

1. Dokumen profil griya sehat paling sedikit memuat nama, alamat, denah ruangan, struktur organisasi, kelengkapan dan metode pelayanan
2. Dokumen self assessment dan
3. Durasi pemenuhan standar oleh pelaku usaha untuk pertizinan usaha baru selama 6 (Enam) bulan sejak terbit NIB

**B. Persyaratan perpanjangan sertifikat standar :**

1. Dokumen sertifikat standar usaha griya sehat atau surat Izin operasional griya sehat sebelumnya yang masih berlaku dan
2. Dokumen self assessment griya sehat meliputi : penggunaan metode, alat dan bahan, pemenuhan persyaratan bangunan, prasarana, peralatan dan SDM

**C. Persyaratan Perubahan :**

1. Dokumen sertifikat standar griya sehat yang masih berlaku
2. Dokumen surat pernyataan penggantian badan hukum, nama griya sehat, kepemilikan modal, dan atau alamat griya sehat, yang ditandatangani pemilik griya sehat
3. Dokumen perubahan NIB dan
4. Dokumen self assessment griya sehat meliputi : penggunaan metode, alat dan bahan, pemenuhan persyaratan bangunan, prasarana, peralatan dan SDM

**D. Perubahan terhadap sertifikat standar griya sehat dilakukan dalam hal terjadi pemenuhan :**

1. Kepemilikan modal
2. Nama griya sehat
3. Alamat dan lokasi griya sehat dan atau
4. Jenis badan hukum

**E. Persyaratan khusus :**

1. Dokumen sarana, prasarana dan peralatan
2. Dokumen SPTIKT bagi semua tenaga kesehatan tradisional yang bekerja di griya sehat



|                                                                                                                                                                |                   |                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</p>                 | NOMOR SOP         | : 021 / 440 / Sop - Dinkes P2KB / 12                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                | TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                | DISAHKAN OLEH     | <br>PH. KEPALA<br>DINAS KESEHATAN P2KB<br><u>HI. MISKIA S. SIAPI MM</u><br>NIP. 197405262001122001 |
|                                                                                                                                                                | NAMA SOP          | : PENYELENGGARAAN<br>PENGENDALIAN VEKTOR<br>DAN BINTANG PEMBAWA<br>PENYAKIT PADA<br>BANGUNAN, PEMUKIMAN,<br>INDUSTRI DAN TEMPAT<br>USAHA LAINNYA DI<br>WILAYAH (KBLI 81290)          |
| <b>DASAR HUKUM :</b>                                                                                                                                           |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA :</b>                                                                                                                                                       |
| 1. UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan                                                                                                                      |                   | 1. Memiliki kualifikasi Pendidikan Minimal Diploma Tiga                                                                                                                              |
| 2. UU No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja                                                                                                                    |                   |                                                                                                                                                                                      |
| 4. Permenkes RI No. 14 Tahun 2021 Tentang Kesehatan Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |                   | 2. Mengetahui Tugas dan Prosedur sesuai standar kegiatan usaha dalam perizinan berusaha berbasis resiko sektor Kesehatan                                                             |
| 5. Perbup Nunukan No. 1 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha dan Perizinan Non Berusaha.                             |                   | 3. Mengetahui tugas dan fungsi sistem mekanisme pendelegasian kewenangan sektor Kesehatan pada OSS DPMPTSP                                                                           |
| <b>KETERKAITAN :</b>                                                                                                                                           |                   | <b>PERALATAN DAN PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                    |
| 1. SOP PENYELENGGARAAN PENGENDALIAN VEKTOR DAN BINTANG PEMBAWA PENYAKIT PADA BANGUNAN, PEMUKIMAN, INDUSTRI DAN TEMPAT USAHA LAINNYA DI WILAYAH                 |                   | 1. ATK                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                |                   | 2. Komputer dan Printer                                                                                                                                                              |
| 2. KBLI 81290                                                                                                                                                  |                   | 3. Jaringan Internet                                                                                                                                                                 |
| 3. Tingkat Resiko : Menengah Tinggi                                                                                                                            |                   | 4. Cek list kelengkapan berkas Pemohon Usaha                                                                                                                                         |
| 4. Perizinan Berusaha : NIB dan Sertifikat Standar                                                                                                             |                   |                                                                                                                                                                                      |
| <b>PERINGATAN :</b>                                                                                                                                            |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</b>                                                                                                                                                    |
| Apabila berkas pemohon tidak lengkap / atau perlu perbaikan, maka harus dilengkapi terlebih dahulu.                                                            |                   | 1. Arsip berkas pemohon/pelaku usaha.                                                                                                                                                |
| TARIF / BIAYA DI DINKES P2KB                                                                                                                                   |                   | Gratis                                                                                                                                                                               |

**Tujuan :** Mendapatkan Sertifikat Standar untuk Penyelenggaraan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit pada bangunan, permukiman, industry dan tempat usaha lainnya diwilayah.

**Prosedur :**

1. Pemohon login ke OSS atau datang ke DPMPSTSP untuk memperoleh Nomor Induk Berusaha ( NIB ). Syarat mendapatkan NIB :
  - a.Fotocopi KTP,
  - b.NPWP,
  - c.No. Telp,
  - d>Nama Usaha,
  - e.Alamat Usaha,
  - f.Email,
  - g.Jumlah Tenaga kerja,
  - h.BPJS Kesehatan/Tenaga Kerja,
  - i.Surat Keterangan Usaha dari Lurah,
  - j. SPPL dari DLH.
2. Pemohon memilih KBLI 81290: Penyelenggaraan pengendalian penyakit dan binatang pembawa penyakit pada bangunan, permukiman, dan tempat usaha lainnya diwilayah.
3. Sertifikat Standar : Rekomendasi / Persetujuan Izin dari Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
4. Skala Usaha Mikro/Kecil/Menengah/Besar
5. Memenuhi Persyaratan sebagai berikut :
  - a) Persyaratan Umum
    - (1) NIB
    - (2) Fotocopi KTP dan NPWP Pemohon.
    - (3) Fotocopi KTP dan NPWP seluruhnya yang tercantum dalam akte pendirian. badan usaha;
    - (4) Fotokopi akta pendirian badan usaha dan perubahannya bagi badan usahakecuali perorangan;
    - (5) Fotokopi proposal study kelayakan bagi pemohon baru;
    - (6) Fotokopi Izin Pengelolaan B3 dan MoU pengelolaan sampah medis / B3;
    - (7) Peta Lokasi Usaha dan Denah luas bangunan
    - (8) Surat Keterangan kepemilikan/ sewa lokasi Usaha
    - (9) Fotocopi surat keterangan usaha dari desa/kelurahan.
    - (10) Surat Keterangan Sehat dari Puskesmas.
  - b) Persyaratan Khusus
    - (1) Daftar SDM
    - (2) Daftar Fasilitas dan Peralatan
    - (3) Daftar pestisida yang di pakai
  - c) Sarana

**RUANGAN**  
Memiliki 3 ruangan ( Penyimpanan bahan pestisida, Penyimpanan Peralatan dan Ruangan diskusi/istirahat)

**PERALATAN**

    - (1) Peralatan dan bahan untuk pemeriksaan habitat dan kepadatan vector (Mikroskop stereo, kaca pembesar, Ph Meter, Anemometer, dll)
    - (2) Bahan pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit(Pestisida, Larvasida, dll)
    - (3) Pestisida yang di pakai harus ada izin dari Kementan.
    - (4) Peralatan seperti mesin fogging, mesin pengkabut dingin, dll
    - (5) Alat Pelindung Diri
    - (6) Alat sesuai SNL.



d) Organisasi dan SDM

- (1) Terdapat Penanggung Jawab dan tenaga pelaksana
- (2) Penanggungjawab ( Entomolog/Sanitarian ) yang sudah tersertifikasi dan ada surat rekomendasi dari organisasi profesi entomologi Kesehatan.
- (3) Tenaga Pelaksana sudah tersertifikasi pelatihan dari pemerintah atau organisasi profesi entomologi Kesehatan.

e) Pelayanan

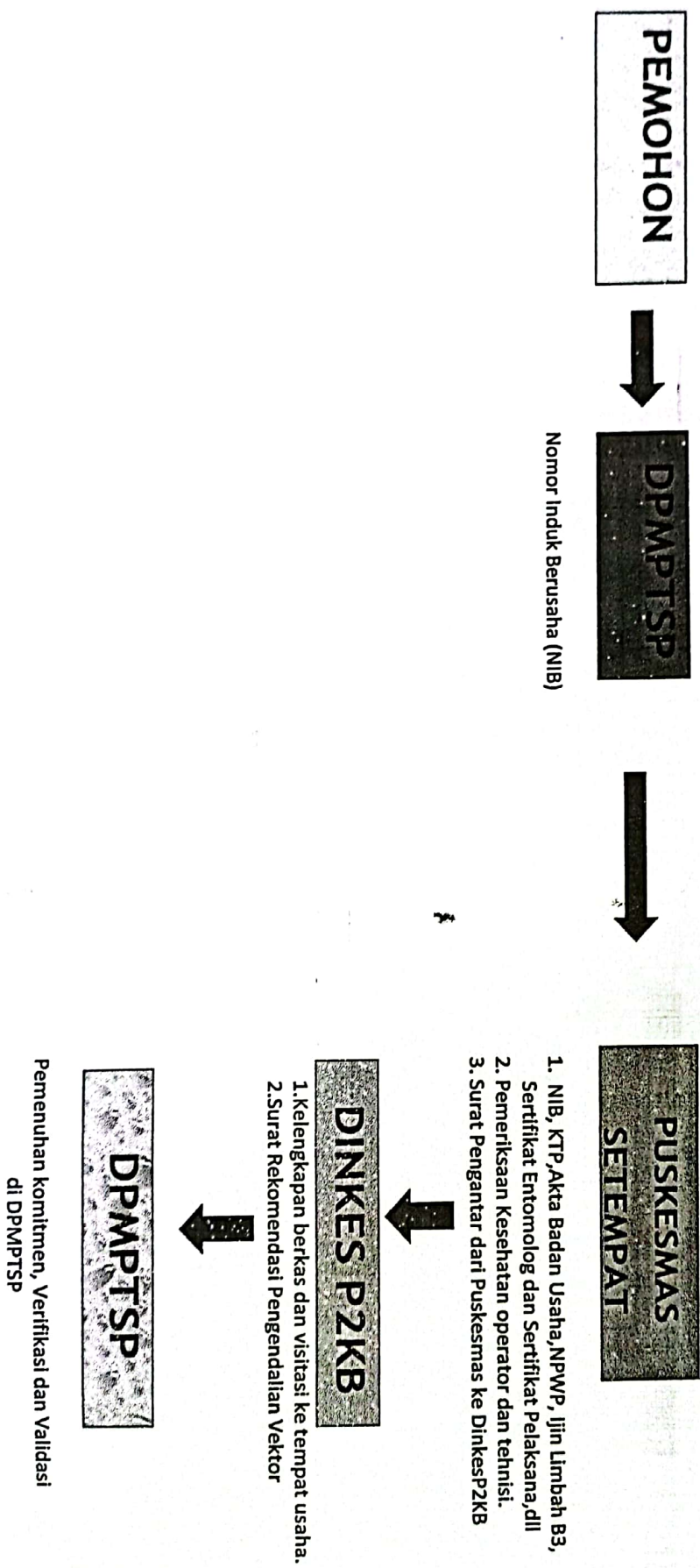
- (1) Standar Operasional Prosedur Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

f) Sistem Manajemen Usaha

- (1) Memiliki format dokumentasi/ pencatatan kegiatan pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit
- (2) Melakukan pelaporan setiap 6 bulan

6. Pemohon datang ke DinkesP2KB sesuai Point 5 dari a,b,c,d,e dan f. Apabila memenuhi syarat akan dibuatkan Surat Ijin/Rekomendasi untuk Penyelenggaraan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.

**ALUR PERMOHONAN PEMBUATAN  
Surat Rekomendasi  
(Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit)**





**SOP IZIN PANTI SEHAT BERKELOMPOK (SWASTA)**

|                                                                                                                                                                                |                   |                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b>                    | NOMOR SOP         | : 029 / 770 / SOP. Panti Sehat / VI / 2022                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                | TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                | DISAHKAN OLEH     |                                                                                        |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                       |                   | : SOP IZIN PANTI SEHAT BERKELOMPOK (SWASTA)                                                                                                                              |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                             |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                             |
| Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021<br>Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada<br>Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko<br>Sektor Kesehatan |                   | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br><br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                             |                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                          |
| SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai<br>1. rekomendasi dalam penerbitan Izin Panti Sehat<br>Berkelompok                                                         |                   | 1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br><br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet                                               |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                              |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                          |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan<br>sertifikat Izin Panti Sehat Berkelompok                                                                              |                   | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                              |

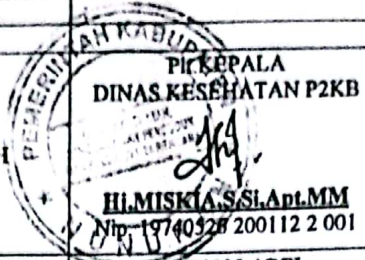
| NO. | Kegiatan                                                                                                                                                                                                               | JABATAN |       |       |       | Waktu Baku                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |                               |                                                                                    | Tipe | KST                                                         |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|-------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                        | KABID   | KABID | KABID | KABID | KELONGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Surat (1<br>Jenis 1<br>Jenis) | Surat (1<br>Jenis 1<br>Jenis) | OUTPUT                                                                             |      |                                                             |
| 1.  | Pemohon mendaftar di sistem OSS untuk mendapatkan NIB, membuat permohonan validasi ke Kadhis P2KB kemudian Kadhis mendapokan, Kabid menerima disetujui surat permohonan Sertifikat Standar tzn Panti Sehat Berkelompok |         |       |       |       | Pemohon mendaftar di (OSS) untuk mendapatkan NIB dan mengirimkan surat permohonan validasi di lapangan, agenda surat masuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10                            | 0,02                          | Surat disetujui yang terdapat                                                      | Rp   |                                                             |
| 2.  | Menerima disetujui dan memeriksa kelengkapan dokumen perizinan Panti Sehat Berkelompok dari pemohon, dan mengproses permohonan yang lengkap untuk diserahkan ke Sub Koordinator serta Staf                             |         |       |       |       | Staf/Petugas membuka hak akses di aplikasi OSS perizinan, Persyaratan : tzn usaha Panti Sehat Berkelompok meliputi : Lihat di keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 15                            | 0,04                          | Surat terdapat ke Sub Koordinator, Staf/Petugas dan Cek Lis dari yang telah terbit | Rp   |                                                             |
|     | a. Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                                                 |         |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |                               | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Penolakan)                                   |      |                                                             |
|     | b. Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka proses ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                                                            |         |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |                               | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persestujuan)                                |      |                                                             |
| 3.  | Melakukan Koordinasi dengan tzn verifikasi sarana kesehatan (Panti Sehat Berkelompok)                                                                                                                                  |         |       |       |       | Berkes Dokumen permohonan dan cek lis dasar tzn Panti Sehat Berkelompok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 20                            | 0,05                          | Surat Tugas                                                                        |      | Tzn Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai BK Kepala Dinas P2KB |
| 4.  | Memeriksa langsung kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek lis Persyaratan Validasi lapangan yang di berikan dalam berita acara)                                                                                    |         |       |       |       | Berita acara visitasi dan cek lis persyaratan tzn Panti Sehat Berkelompok untuk di lapangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                               | Berita acara hasil visitasi                                                        |      |                                                             |
|     | a. Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                                               |         |       |       |       | Ceklis Kelengkapan berkas dan di aplikasi OSS jika sesuai dengan standar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5880                          | 14,00                         | Ceklis kelengkapan yang memenuhi standar                                           | Rp   |                                                             |
|     | b. Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi penolakan                                                                                                                                    |         |       |       |       | Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar termasuk di aplikasi OSS perizinan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                               | Menerima perbaikan kelengkapan persyaratan                                         |      |                                                             |
| 5.  | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) tzn Panti Sehat Berkelompok yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinas P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar                        |         |       |       |       | Surat Persestujuan Pengefektifan/Penolakan tzn Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 180                           | 0,43                          | Surat Persestujuan Pengefektifan/Penolakan tzn Komersial                           | Rp   |                                                             |
| 6.  | Mengirimkan surat (Sertifikat Standar) penolakan/persestujuan pemenuhan komitmen tzn Panti Sehat Berkelompok ke DPMPPT SP                                                                                              |         |       |       |       | Menerima surat (Sertifikat Standar) Persestujuan pengefektifan dari dinas Kesehatan P2KB melalui hak akses di lanjutkan ke kabid, kemudian memvalidasi atas pemenuhan pernyataan komitmen, menandatangani pemenuhan komitmen, menerima surat persestujuan pengefektifan/surat persestujuan penolakan perizinan berusaha dan dilanjutkan ke staf kemudian diserahkan ke kepala DPMPPT SP untuk menandatangani dan mengunggah surat persestujuan pengefektifan/penolakan di sistem OSS | 180                           | 0,43                          | Surat Persestujuan Pengefektifan/Penolakan tzn Komersial                           | Rp   |                                                             |
| 7.  | Mengunggah Surat Persestujuan Pengefektifan / Surat Penolakan pada Pemohon                                                                                                                                             |         |       |       |       | Surat Persestujuan Pengefektifan/Penolakan tzn Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 15                            | 0,04                          | Surat Persestujuan Pengefektifan/Penolakan tzn Komersial                           | Rp   |                                                             |
| 8.  | Menginformasikan kepada pemohon bahwa tzn telah selesai proses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                                          |         |       |       |       | Surat Persestujuan Pengefektifan/Penolakan tzn Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 30                            | 0,07                          | Informasi tzn Komersial berlaku efektif / ditolak                                  | Rp   |                                                             |
| 9.  | Pemohon menerima informasi                                                                                                                                                                                             |         |       |       |       | tzn Komersial berlaku efektif / ditolak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -                             | -                             | tzn Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                           | Rp   | Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak               |

**Keterangan**

- \* Penyehat Tradisional adalah setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional Empiris yang pengetahuannya diperoleh melalui pengalaman turun temurun atau pendidikan non formal
- \* Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sari (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat
- \* Persyaratan : tzn Usaha Griya Sehat meliputi :

- Persyaratan Umum :**
  - Dokumen surat terdaftar penyehat tradisional (STPT)
  - Dokumen profil panti sehat berkelompok terdiri dari :
    - Struktur organisasi kepengurusan
    - Daftar tenaga meliputi jumlah dan jenisnya dan
    - Sarana dan prasarana, peralatan serta jenis pelayanan yang diberikan
  - Durasi pemenuhan standar oleh pelaku usaha untuk perizinan usaha baru selama 1 (Satu) bulan sejak terbit NIB
- Persyaratan perpanjangan sertifikat standar :**
  - Dokumen sertifikat standar usaha panti sehat berkelompok yang masih berlaku
  - Dokumen Surat Tardatua Penyehat Tradisional (STPT)
  - Profil panti sehat berkelompok yang terdiri dari :
    - Struktur organisasi kepengurusan
    - Daftar tenaga meliputi jumlah dan jenisnya dan
    - Sarana dan prasarana, peralatan serta jenis pelayanan yang diberikan
- Persyaratan Perubahan :**
  - Dokumen sertifikat standar panti sehat berkelompok yang masih berlaku
  - Dokumen surat pernyataan penggantian badan hukum, nama panti sehat berkelompok, kepemilikan modal, dan atau alamat panti sehat berkelompok yang ditandatangani pemilik panti sehat berkelompok
  - Dokumen perubahan akta notaris
- Perubahan terhadap sertifikat standar panti sehat berkelompok dilakukan di sistem OSS. Apabila terjadi perubahan :**
  - Kepemilikan modal
  - Nama panti sehat berkelompok
  - Alamat dan lokasi panti sehat berkelompok dan atau
  - Jenis badan hukum
- Persyaratan khusus :**
  - Dokumen sarana, prasarana dan peralatan
  - Dokumen sumber daya manusia paling sedikit 2 (dua) tenaga penyehat tradisional



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NOMOR SOP         | 036/440/SOP - PINKES P2KB/01/2022                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TANGGAL PEMBUATAN |                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TANGGAL REVISI    |                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TANGGAL EFEKTIF   |                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DISAHKAN OLEH     | <br>PI KEPALA<br>DINAS KESEHATAN P2KB<br>HLMISKIA S.Si.Apt.LMM<br>Nip. 19740328 200112 2 001 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | NAMA SOP          | PENERBITAN LABEL<br>RUMAH MAKAN, KEDAI<br>MAKAN, PEDAGANG<br>MAKANAN KELILING                                                                                                  |
| <b>DASAR HUKUM :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA :</b>                                                                                                                                                 |
| 1.UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   | 1.Memiliki kualifikasi Pendidikan Minimal Diploma Tiga                                                                                                                         |
| 2. UU No.11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                |
| 3.Permenkes RI No.14 Tahun 2021 Tentang Kesehatan Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | 2.Mengetahui tugas dan prosedur sesuai standar kegiatan usaha dalam perizinan berusaha berbasis resiko sektor kesehatan                                                        |
| 4.Perbup Nunukan No.1 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha dan Perizinan Non Berusaha.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   | 3.Mengetahui tugas dan fungsi sistem mekanisme pedelegasian kewenangan sektor Kesehatan pada OSS DPMPTSP                                                                       |
| <b>KETERKAITAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                   | <b>PERALATAN DAN PERLENGKAPAN :</b>                                                                                                                                            |
| KBLI 56102 Rumah Makan Golongan A1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   | 1.ATK                                                                                                                                                                          |
| KBLI 56103 Rumah Makan Golongan A2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   | 2.Komputer dan Printer                                                                                                                                                         |
| KBLI 56104 Gerai Pangan Jajanan Keliling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   | 3.Jaringan Internet                                                                                                                                                            |
| KBLI 56109 1. Gerai Pangan Jajanan. 2. Sentra Pangan Jajanan. 3. Dapur Gerai Pangan Jajanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   | 4.Cek list kelengkapan berkas Pemohon Usaha                                                                                                                                    |
| <b>PERINGATAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</b>                                                                                                                                              |
| Apabila berkas pemohon tidak lengkap / atau perlu perbaikan, maka harus dilengkapi terlebih dahulu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   | 1. Buku Register Penerbitan Label<br>2. Arsip berkas pemohon/pelaku usaha.                                                                                                     |
| TARIF / BIAYA DI DINKES P2KB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | GRATIS                                                                                                                                                                         |
| Definisi : Proses Penerbitan Label pada Rumah Makan, Kedai Makanan, Penyediaan Makanan Keliling<br>Tujuan : Mendapatkan Rekomendasi Penerbitan Label di Dinas Kesehatan P2KB<br>Prosedur:<br>1. Pemohon login ke OSS atau datang ke DPMPTSP untuk memperoleh Nomor Induk Berusaha ( NIB ). Syarat mendapatkan NIB :<br>a.Fotocopi KTP,<br>b.NPWP,<br>c.No. Telp,<br>d>Nama Usaha,<br>e.Alat Jalan Usaha,<br>f.Email,<br>g.Jumlah Tenaga kerja, |                   |                                                                                                                                                                                |

- h. BPJS Kesehatan/Tenaga Kerja,
- i. Surat Keterangan Usaha dari Lurah/Desa,

2. Pemohon harus melengkapi syarat di OSS menurut KBLI 56102, 56103, 56104 atau 56109.

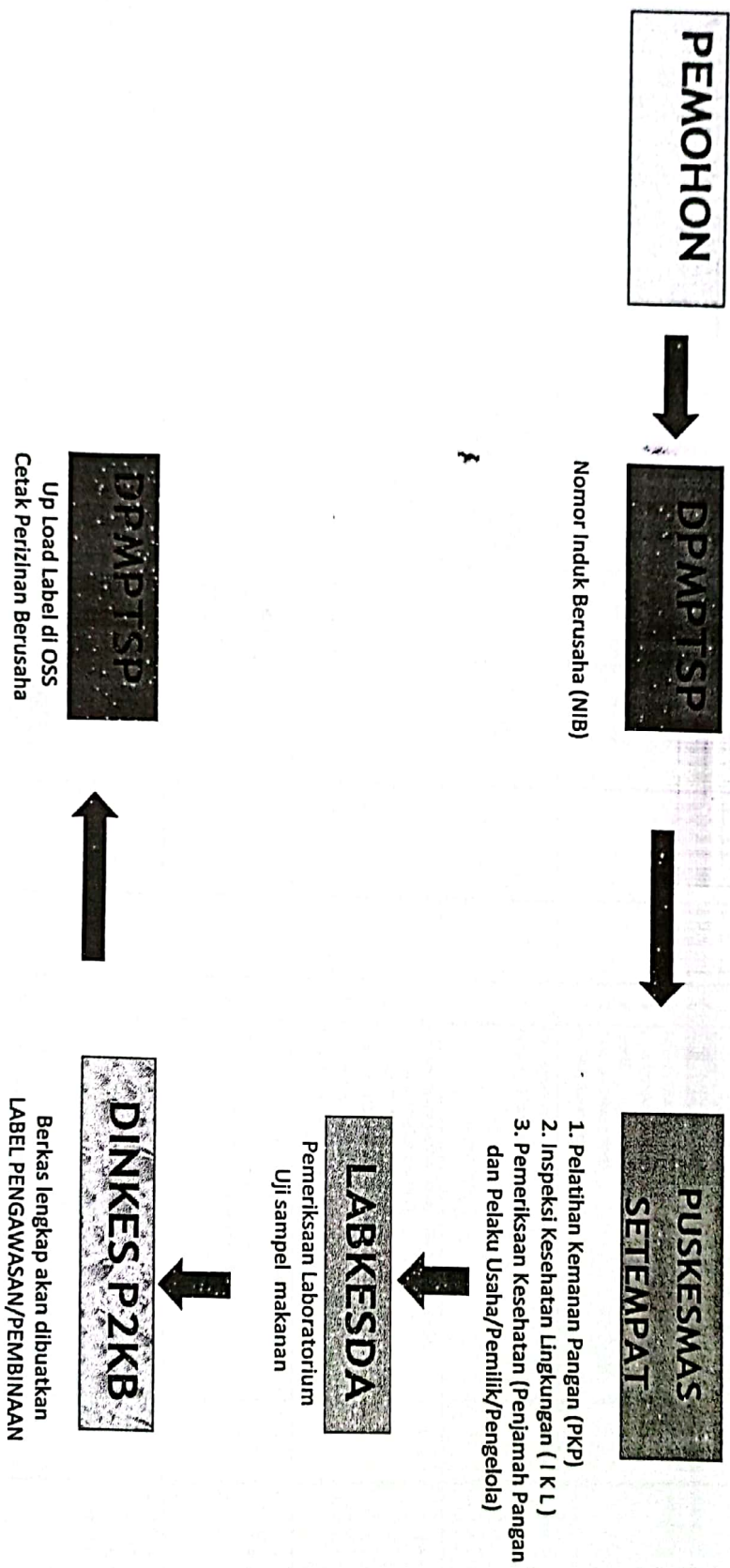
**Persyaratan**

1. Persyaratan Administrasi meliputi:
  - a. Nama pengusaha
  - b. Jenis Tempat Pengolahan Pangan (pilih yang sesuai: Rumah Makan/Kedai Makanan/Penyediaan Makanan Keliling Tempat Tidak Tetap/Penyediaan Makanan Keliling Lainnya)
  - c. Nama Tempat Pengolahan Pangan
  - d. Alamat Tempat Pengolahan Pangan
  - e. Jumlah penjamah pangan
  - f. Sertifikat pelatihan keamanan pangan siap saji bagi pengelola/pemilik/penanggung jawab TPP
  - g. Sertifikat pelatihan keamanan pangan siap saji bagi penjamah pangan
2. Bukti laboratorium Standar Baku Mutu yang dikeluarkan oleh laboratorium yang ditunjuk oleh pemerintah daerah paling lama 12 hari sebelum pengajuan permohonan.
3. FORMULIR INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (pilih salah satu):
  - a. Rumah Makan
  - b. Kedai Makanan
  - c. Penyediaan Makanan Keliling
3. Untuk mendapatkan pemeriksaan IKL (Inspeksi Kesehatan lingkungan) pelaku datang ke Puskesmas setempat dengan membawa :
  1. KTP
  2. NIB
  3. Mengisi Form Permohonan untuk bisa dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di sarannya. ( Pemeriksaan berdasarkan Formulir IKL di Permenkes No.14 Tahun 2021 Halaman 1754-1783).
  4. Sertifikat/Keterangan telah melakukan PKP Siap Saji.
  5. Pemeriksaan Kesehatan terhadap Penjamah Pangan dan Pelaku Usaha/Pemilik/Pengelola/Penanggung Jawab TPP harus sehat dan bebas penyakit menular ( Contoh Diare , Demam Tifoid/Tifus, Hepatitis A , TBC dan lain-lain). Dibuktikan dengan Surat Keterangan Kesehatan.
4. Pemeriksaan Laboratorium berupa :

Tidak boleh mengandung ( Borax, Formalin, Methanil Yellow dan Rhodamin B) pada sampel pangan yang dianggap berpotensi.
5. Pemohon membawa berkas lengkap ke Dinkes P2KB :
  1. Sertifikat PKP (Pemilik dan atau Penjamah).
  2. Hasil IKL
  3. Hasil LaboratoriumBerkas yang lengkap akan dibuatkan Label Pengawasan oleh Dinkes P2KB ke DPMPTSP.
6. Label Pengawasan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan P2KB di Upload pada system OSS pelaku usaha.



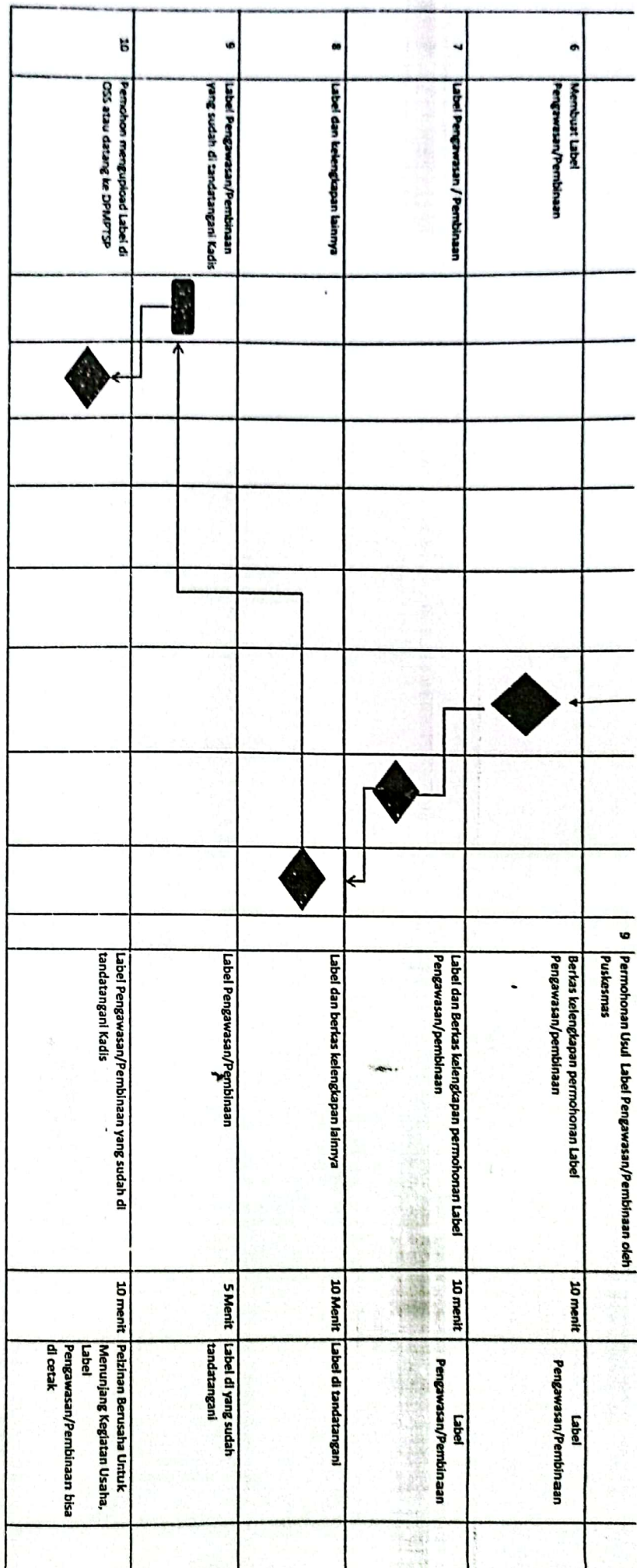
**ALUR PERMOHONAN PEMBUATAN  
LABEL PENGAWASAN/PEMBINAAN**  
• (RUMAH/WARUNG MAKAN, KEDAI MAKANAN, PENYEDIAAN MAKANAN KELILING)



# SOP Pelayanan Pengurusan LABEL PENGAWASAN/PEMBINAAN Rumah/Rumah/Warung Makan, Kedai makanan, Penyediaan Makanan Keliling

| No | Aktivitas                                                           | Pemohon | Pelaksana                 |             |           |          |                              |                                     | Materi Baku          | Waktu     | Output                                                                            | Ket |
|----|---------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------|-------------|-----------|----------|------------------------------|-------------------------------------|----------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
|    |                                                                     |         | Login OSS atau ke DPMPTSP | Dinkes P2KB | Puskesmas | Labkesda | Pemroses Label (Dinkes/P2KB) | Koordinator dan Kabid (Dinkes/P2KB) | Kepala (Dinkes P2KB) |           |                                                                                   |     |
| 1  | Mengumpul/menyerahkan berkas kepada pihak DPMPTSP                   |         |                           |             |           |          |                              |                                     |                      | 60        | Penginputan/peyerahan berkas mendapatkan NIB                                      |     |
| 2  | Mengikuti Pelatihan Keamanan Pangan Siap Saji                       |         |                           |             |           |          |                              |                                     |                      | 1-2 hari  | Pemilik dan Penjamah Pangan                                                       |     |
| 3  | Menyerahkan berkas untuk mendapatkan Pemeriksaan IKL                |         |                           |             |           |          |                              |                                     |                      | 480 menit | Pelaksanaan IKL                                                                   |     |
| 4  | Mengisi Formulir untuk pemeriksaan sampel makanan                   |         |                           |             |           |          |                              |                                     |                      | 60 menit  | Hasil Laboratorium                                                                |     |
| 5  | Memeriksa kelengkapan berkas permohonan Label Pengawasan/Pembinaan. |         |                           |             |           |          |                              |                                     |                      | 10 Menit  | Pengecekan berkas sesuai dengan persyaratan permohonan Label Pengawasan/Pembinaan |     |





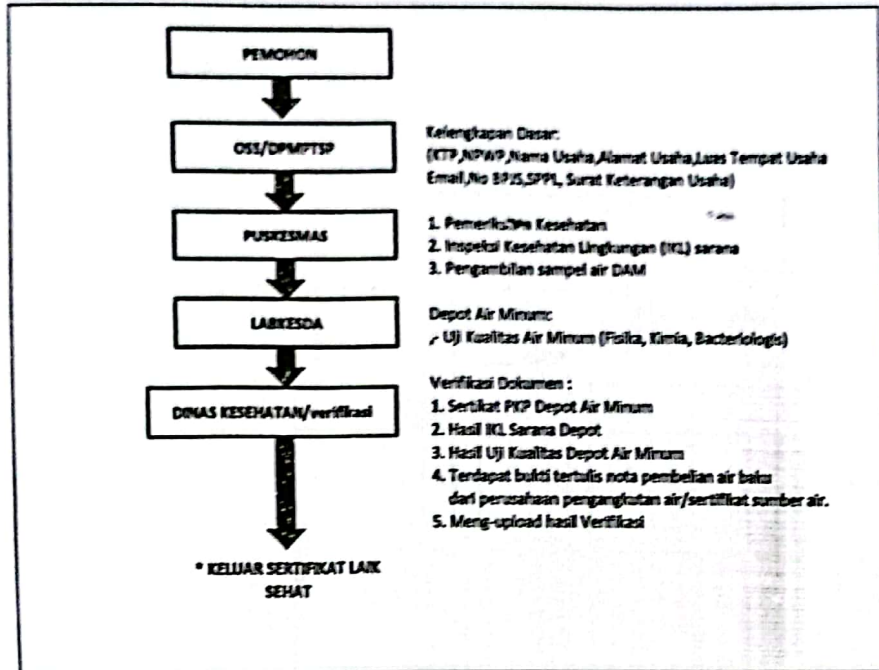
| STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENERBITAN SLHS DEPOT AIR MINUM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br/><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Nomor SOP<br/>Tanggal Pembuatan<br/>Tanggal Revisi<br/>Tanggal efektif</p> <p>1039/490/SOP-Undesf28/VI/2022<br/>06/2022</p> <p>Dr. Remy Dines<br/>H. M. M. M. M.<br/>Np. 18740524.00112.2.001</p>                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p><b>NAMA SOP</b><br/><b>KUALIFIKASI PELAKSNA :</b></p> <p>1. Memiliki kualifikasi pendidikan Diploma 3<br/>2. Mengetahui tugas dan prosedur sesuai standar kegiatan usaha dalam perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan<br/>3. Mengetahui tugas dan fungsi sistem mekanisme pendelegasian kewenangan sektor kesehatan pada OSS di DPMPSTSP</p> |
| <p><b>DASAR HUKUM</b></p> <p>1 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan<br/>2 Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higien Sanitasi Depot Air Minum<br/>3 Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan<br/>4 UU Nomor 11 Tahun 2021 tentang Cipta Kerja<br/>5 PP Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>KETERKAITAN :</b><br/>SOP PENERBITAN SLHS DEPOT AIR MINUM</p> <p><b>PERALATAN DAN PERLENGKAPAN</b></p> <p>1. ATK<br/>2. Komputer dan Printer<br/>3. Jaringan Internet<br/>4. Cetaklis pemohon</p>                                                                                                                                                      |
| <p><b>PERINGATAN</b><br/>Apabila berkas pemohon tidak lengkap/perlu perbaikan, maka harus dilengkapi terlebih dahulu</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p><b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b></p> <p>1. Buku register penerbitan Rekomendasi<br/>2. Berkas pemohon/pelaku usaha</p>                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p><b>TARIF/BIAYA DI DINAS P2KB</b> <span style="float: right;"><b>GRATIS</b></span></p> <p>Definisi : Proses rekomendasi penerbitan SLHS DAM<br/>Tujuan : Mendapatkan Penerbitan SLHS DAM</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>Prosedur :</b></p> <p>1 Pelaku usaha mendaftar di website oss.go.id dan atau datang ke DPMPSTSP Kab. Nunukan<br/>2 Menginput kelengkapan data dasar pelaku usaha (KTP, NPWP, No. HP, Nama Usaha, Alamat Usaha, luas usaha, modal usaha, email, jumlah tenaga kerja, No. BPJS Kesehatan, No. BPJS Ketenagakerjaan)<br/>3 Persyaratan Administrasi :<br/>a. Nama Pengusaha<br/>b. Jenis tempat pengolahan pangan<br/>c. Nama tempat pengolahan pangan<br/>d. Alamat tempat pengolahan pangan<br/>e. Jumlah penjamah pangan (khusus depot air minum) jumlah operator depot air minum<br/>f. Jumlah operator depot air minum yang memiliki Sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan (PKP)<br/>4 Persyaratan Teknis :<br/>a. Sertifikat Pelatihan Keamana Pangansiap saji bagi pengelola/pemilik/penanggungjawab depot Air Minum<br/>b. Sertifikat Pelatihan Keamana Pangansiap saji bagi operator depot Air Minum<br/>5 Bukti laboratorium standar Baku Mutu yang dikeluarkan oleh laboratorium yang terakreditasi KAN atau laboratorium yang ditunjuk oleh pemerintah daerah<br/>6 Terdapat bukti tertulis nota pembelian air baku dari perusahaan pengangkutan air/sertifikat sumber air.<br/>7 Mengisi Formulir Mandiri Inspeksi Kesehatan lingkungan (IKL) Depot Air Minum<br/>8 Pemeriksaan Kesehatan bagi Pelaku usaha/penanggungjawab dan operator depot air minum<br/>9 Pemeriksaan Kualitas depot air minum ( Fisika, Kimia dan Bacteriologis)<br/>10 Pelaku usaha mengupload sertifikat PKP dan SPPL di sistem oss.go.id menurut KBLI 11052 (Industri Air Minum Isi Ulang)<br/>11 Pemohon membawa berkas lengkap ke Dinas P2KB dengan membawa :<br/>a. Sertifikat Pelatihan Keamana Pangansiap saji bagi pengelola/pemilik/dan operator depot Air Minum<br/>b. Hasil IKL<br/>c. Hasil Laboratorium<br/>Berkas yang lengkap akan dibuat Surat Rekomendasi SLHS dan di up-load<br/>12 SLHS keluar dan/atau bisa dicetak melalui system OSS.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |





PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA

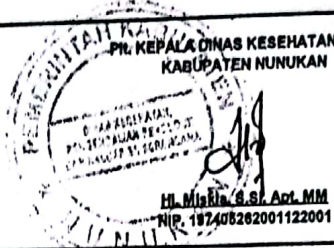
ALUR PROSEDUR PENERBITAN SLHS DEPOT AIR MINUM  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA



| SOP Pengujian Pengujian Rekomendasi Sertifikat (SLHS) Depot Air Minum (DAM) |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------|------------------|--------------|--------------------|-------|--------|-----|--|--|--|
| Mutu Baku                                                                   |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
| No                                                                          | Alasan                                                | Uraian                 | Prosedur KCS/SPK | Kepala Dinas | Kelengkapan        | Waktu | Output | Ket |  |  |  |
| 1                                                                           | Menginput secara manual dan atau menggunakan DraftRPS | Pemo bi non OSS/D PAKT | Dahat J218       | Labas da re  | Reko nator & Dinas |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |
|                                                                             |                                                       |                        |                  |              |                    |       |        |     |  |  |  |



**SOP IZIN MENDIRIKAN RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (PEMERINTAH)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b>                                                                                                                                                                         | NOMOR SOP                                                          | : 028 / 440 / SOP - 01-01-02 / VI / 2022                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TANGGAL PEMBUATAN                                                  | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TANGGAL REVISI                                                     | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TANGGAL EFEKTIF                                                    | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DISAHKAN OLEH                                                      | <br><b>H. Mirza S. S. A. M. M.</b><br><b>NIP. 197408262001122001</b>                                                                             |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | : <b>SOP IZIN MENDIRIKAN RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (PEMERINTAH)</b> |                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                    | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                                                                                       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol> |                                                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data</li> <li>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan</li> <li>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan</li> </ol> |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                    | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                                                    |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Mendirikan Rumah Sakit Tipe C dan D</li> </ol>                                                                                                                                                      |                                                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi</li> <li>2. Perangkat komputer dan print</li> <li>3. Jaringan Internet</li> </ol>                                               |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                    | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                                                                                    |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Mendirikan Rumah Sakit Tipe C dan D                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                                                        |

SOP IZIN MENDIRIKAN RUMAH SAKIT TIPE C DAN D

| NO. | KEGIATAN                                                                                                                                                                                          | JABATAN |                 |      | MUTU BAKU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                      |                                                                                                          | KETERANGAN |                                                             |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                   | KABID   | Sub Koordinator | ATD3 | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | WAKTU                    |                      | OUTPUT                                                                                                   |            | TARIF                                                       |
|     |                                                                                                                                                                                                   |         |                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Menit (1 Jam = 60 Menit) | Jam (1 Hari = 7 Jam) |                                                                                                          |            |                                                             |
| 1.  | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS, Membuat permohonan visitasi ke Kadinkes P2KB kemudian Kadinkes mendisposisi, surat permohonan Sertifikat Standar Izin Mendirikan Rumah Sakit                   |         |                 |      | Surat permohonan, agenda surat masuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 10                       | 0,02                 | Surat disiposil yang teragendakan                                                                        | Rp         | -                                                           |
| 2.  | Menerima disposisi dan memeriksa kelengkapan dokumen pertizinan Mendirikan Rumah Sakit dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diteruskan ke Sub koordinator serta Staf         |         |                 |      | Persyaratan Umum: Izin usaha mendirikan RS meliputi : a). Dokumen kajian dan perencanaan bangunan yang terdiri dari atas feasibility study (FS), Detail Engineering Design, dan master plan b). Pemenuhan pelayanan alat kesehatan. Pemilik rumah sakit harus melakukan pemenuhan komitmen untuk mendapatkan izin mendirikan yang berlaku efektif, Pemenuhan komitmen dipenuhi paling lama 2 thn setelah terbit NIB | 15                       | 0,04                 | Surat terdisposisi ke tabid ke sub koordinator, Staf/Petugas dan Cek Lis dasar yang telah terisi         | Rp         | -                                                           |
|     | a. Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                            |         |                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |                      | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Penolakan)                                                         | Rp         | -                                                           |
|     | b. Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka diproses ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                                     |         |                 |      | Tidak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          |                      | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persetujuan)                                                       | Rp         | -                                                           |
| 3.  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (Rumah Sakit)                                                                                                                         |         |                 |      | Berkas Dokumen permohonan dan cek lis dasar izin mendirikan rumah sakit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 20                       | 0,05                 | Surat Tugas                                                                                              |            | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2KB |
| 4.  | Memeriksa langsung kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek lis Persyaratan Visitasi lapangan yang di tuangkan dalam berita acara)                                                              |         |                 |      | Berita acara visitasi dan cek lis persyaratan izin mendirikan rumah sakit untuk di lapangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                      | Berita acara hasil visitasi                                                                              |            | -                                                           |
|     | a. Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                          |         |                 |      | Ceklist Kelengkapan : sesuai dengan standar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5680                     | 14,00                | Ceklist kelengkapan yang memenuhi standar                                                                | Rp         | -                                                           |
|     | b. Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi penolakan                                                                                                               |         |                 |      | Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                      | Menerima perbaikan kelengkapan persyaratan                                                               | Rp         | -                                                           |
| 5.  | Mencetak Surat (Sertifikat Standar ) Izin Mendirikan Rumah Sakit yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinkes P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar |         |                 |      | Surat Persetujuan Pengefektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 180                      | 0,43                 | Surat Persetujuan Pengefektifan/Penolakan Izin Komersial                                                 | Rp         | -                                                           |
| 6   | Menginformasikan kepada pemohon bahwa izin telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                  |         |                 |      | Surat Persetujuan Pengefektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 15                       | 0,04                 | Informasi Izin Komersial di PDF kan dikirimkan melalui Whatsapp Informasi Izin berlaku efektif / ditolak | Rp         | -                                                           |
| 7   | Pemohon menerima Informasi                                                                                                                                                                        |         |                 |      | Izin Komersial berlaku efektif / ditolak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -                        | -                    | Izin Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                                | Rp         | - Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak             |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NOMOR SOP         | : 016/440/PHES/2022/01/2022                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TANGGAL PEMBUATAN | : 6 Juni 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TANGGAL REVISI    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | TANGGAL EFEKTIF   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DISAHKAN OLEH     |  <p>HILMI MISKA S. Si Apt. MM<br/>NIP. 19740826 200112 2 001</p>                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NAMA SOP          | : PENERBITAN<br>REKOMENDASI SLHS<br>USAHA RESTORAN DAN<br>JASA BOGA                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>DASAR HUKUM :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1. UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | 1. Memiliki kualifikasi Pendidikan Minimal Diploma Tiga<br><br>2. Mengetahui tugas dan prosedur sesuai standar kegiatan usaha dalam perizinan berusaha berbasis resiko sektor kesehatan<br><br>3. Mengetahui tugas dan fungsi sistem mekanisme pendelegasian kewenangan sektor Kesehatan pada OSS DPMPTSP |
| 2. UU No.11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3. Permenkes RI No.1096 Tahun 2011 Tentang Hygiene Sanitasi Jasa Boga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4. Permenkes RI No.14 Tahun 2021 Tentang Kesehatan Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5. Perbup Nunukan No.1 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha dan Perizinan Non Berusaha.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>KETERKAITAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   | <b>PERALATAN DAN PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1. SOP Penerbitan Rekomendasi DAM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   | 1. ATK                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | 2. Komputer dan Printer                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | 3. Jaringan Internet                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | 4. Cek list kelengkapan berkas Pemohon Usaha                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>PERINGATAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Apabila berkas pemohon tidak lengkap / atau perlu perbaikan, maka harus dilengkapi terlebih dahulu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   | 1. Buku Register Penerbitan Rekomendasi<br>2. Arsip berkas pemohon/pelaku usaha.                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>TARIF / BIAYA DI DINKES P2KB</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   | <b>GRATIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Defenisi</b> : Proses Rekomendasi penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Jasa Boga/Restoran.<br><b>Tujuan</b> : Mendapatkan Rekomendasi Penerbitan SLHS di DPMPTSP<br><b>Prosedur:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon SLHS login ke OSS atau datang ke DPMPTSP untuk memperoleh Nomor Induk Berusaha (NIB). Syarat mendapatkan NIB :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Fotocopi KTP,</li> <li>b. NPWP,</li> <li>c. No. Telp,</li> <li>d. Nama Usaha,</li> <li>e. Alamat Usaha,</li> <li>f. Email,</li> <li>g. Jumlah Tenaga kerja,</li> <li>h. BPJS Kesehatan/Tenaga Kerja,</li> </ol> </li> </ol> |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

- i. Surat Keterangan Usaha dari Lurah,
- j. SPPL dari Dinas Lingkungan Hidup).

2. Pemohon harus melengkapi syarat SLHS di OSS menurut KBLI 56210 atau 56290.

**Persyaratan**

1. Persyaratan Administrasi meliputi:

- a. Nama pengusaha
- b. Jenis Tempat Pengolahan Pangan (pilih yang sesuai: jasa boga A/B/C, restoran, TPP Tertentu, Depot Air Minum)
- c. Nama Tempat Pengolahan Pangan
- d. Alamat Tempat Pengolahan Pangan
- e. Jumlah penjamah pangan
- f. Jumlah penjamah pangan memiliki sertifikat pelatihan keamanan pangan siap saji
- g. Sertifikat pelatihan keamanan pangan siap saji bagi pengelola/pemilik/penanggung jawab TPP
- h. Sertifikat pelatihan keamanan pangan siap saji bagi penjamah pangan

2. Bukti laboratorium Standar Baku Mutu yang dikeluarkan oleh laboratorium yang ditunjuk oleh pemerintah daerah paling lama 1 bulan sebelum pengajuan permohonan.

3. FORMULIR INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (pilih salah satu):

- a. JASA BOGA/KATERING
- b. RESTORAN

4. Persyaratan Perpanjangan:

- a. SLHS yang masih berlaku

3. Untuk mendapatkan pemeriksaan IKL (Inspeksi Kesehatan lingkungan) pelaku datang ke Puskesmas setempat dengan membawa :

- 1. KTP
- 2. NIB

3. Mengisi Form. Permohonan untuk bisa dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di sarannya. ( Pemeriksaan berdasarkan Formulir IKL di Permenkes No.14 Tahun 2021 Halaman 1684-1706).

4. Sertifikat/Keterangan telah melakukan PKP Siap Saji.

5. Penjamah Pangan dan Pelaku Usaha/Pemilik/Pengelola/PenanggungJawab TPP harus sehat dan bebas penyakit menular ( Contoh Diare , Demam Tifoid/Tifus, Hepatitis A, TBC dan lain-lain). Dibuktikan dengan Surat Keterangan Kesehatan.

4. Pemeriksaan Laboratorium berupa :

1. Parameter Biologi :

Tidak boleh mengandung E.Coli pada :

- a. Air <1 MPN/100 ml atau <1 CFU/100 ml
- b. Makanan < 3,6 MPN/gr atau < 1,1 CFU/gr
- c. Alat makan <1,1 CFU/cm<sup>2</sup> ( Piring, gelas, garpu, sendok, talenan dan pisau)

2. Parameter Kimia .

Tidak boleh mengandung ( Borax, Formalin, Methanil Yellow dan Rhodamin B) pada sampel pangan yang dianggap berpotensi.

5. Pemohon membawa berkas lengkap ke Dinkes P2KB :

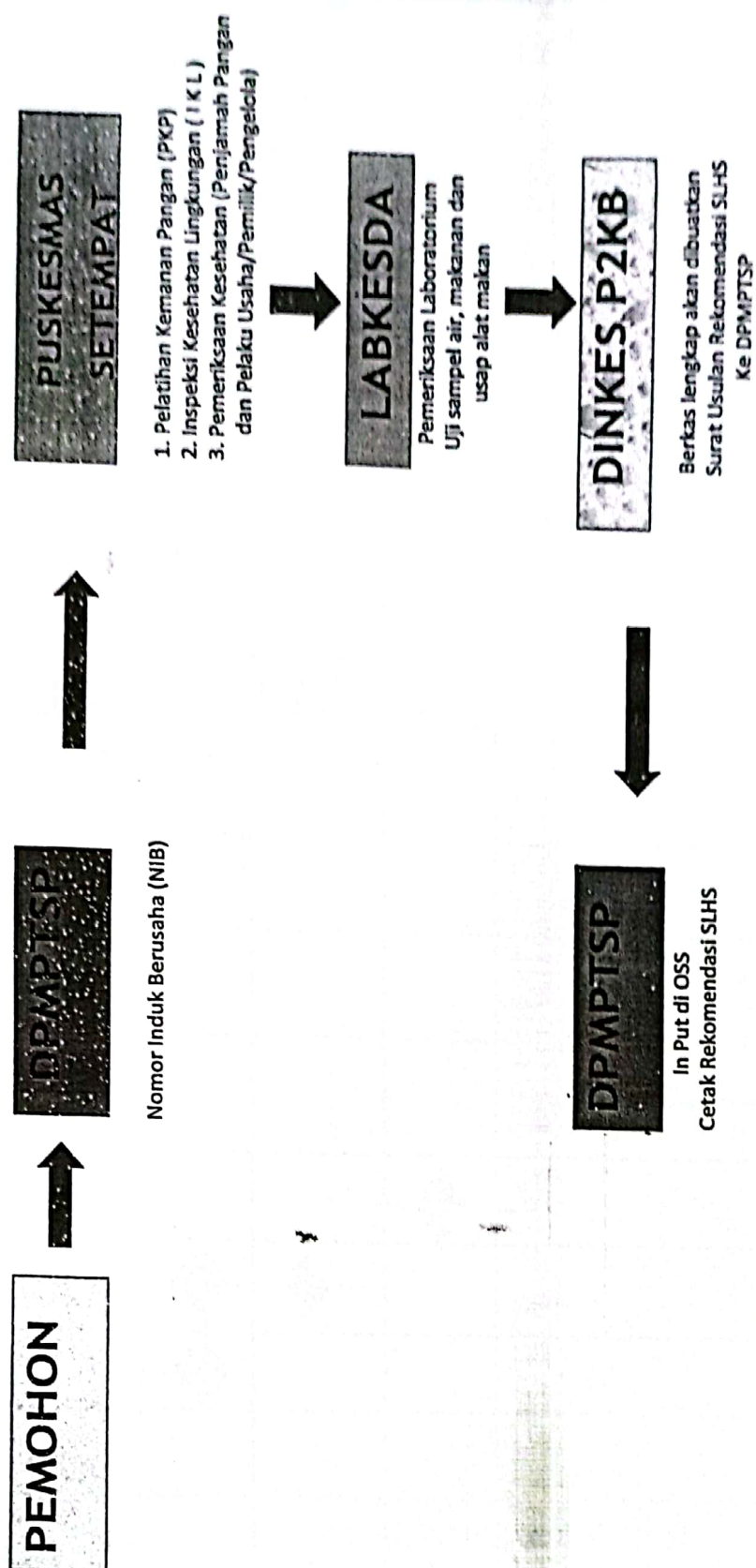
- 1. Sertifikat PKP (Pemilik dan atau Penjamah).
- 2. Hasil IKL
- 3. Hasil Laboratorium

Berkas yang lengkap akan dibuat Surat Rekomendasi SLHS oleh Dinkes P2KB ke DPMPTSP.

6. SLHS keluar setelah disetujui DPMPTSP dan bisa dicetak melalui system OSS.



**ALUR PERMOHONAN PEMBUATAN  
SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI (SLHS)  
(JASABOGA & RESTORAN)**



**SOP Pelayanan Pengurusan Rekomendasi Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) Jasa Boga, Restoran**

| Pelaksana |                                                                                                                            |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                       |                                     |                          | Mutu Baku            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           | Ket                                                                     |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------|
| No        | Aktivitas                                                                                                                  | Pemohon                                                                             | Login OSS atau ke DPMPTSP                                                           | Dinkes P2KB                                                                         | Puskesmas                                                                           | Labkesda                                                                            | Pemroses SLHS (Dinkes/P2KB)                                                           | Koordinator dan Kabid (Dinkes/P2KB) | Sekretaris (Dinkes P2KB) | Kepala (Dinkes P2KB) | Kelengkapan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Waktu     |                                                                         |
| 1         | Menginput/menyerahkan berkas kepada pihak DPMPTSP                                                                          |  |  |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                       |                                     |                          |                      | Penginputan/penyerahan berkas berupa :<br>1 KTP<br>2 NPWP<br>3 Nama Usaha<br>4 Alamat Usaha<br>5 Luas tempat usaha<br>6 Email<br>7 Fc Kepesertaan BPJS<br>8 Fc SKL( Surat Keterangan Usaha )<br>9 Fc SPPL (Surat Pernyataan Pengelolaan Lingkungan )                                                                                                                                                                                                                | 10 Menit  | Penginputan/penyerahan berkas mendapatkan NIB                           |
| 2         | Mengikuti pelatihan Keamanan Pangan Siap Saji                                                                              |                                                                                     |                                                                                     |  |  |                                                                                     |                                                                                       |                                     |                          |                      | Mengikuti pelatihan PKP Siap saji<br>1 Menyerahkan Fotocopi KTP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1-2 hari  | Pemilik dan Penjamah Pangan                                             |
| 3         | Menyerahkan berkas untuk mendapatkan Pemeriksaan IKL                                                                       |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |  |                                                                                     |                                                                                       |                                     |                          |                      | Menyerahkan berkas untuk melakukan inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)<br>1 Fotocopi KTP<br>2 Fotocopi NIB<br>3 Fotocopi Sertifikat/ PKP (Pemilik/ Penjamah)<br>4 Isi Formulir<br>5 Hasil IKL                                                                                                                                                                                                                                                                       | 480 menit | Pelaksanaan IKL                                                         |
| 4         | Mengisi Formulir untuk pemeriksaan air, makanan dan uasp alat makan                                                        |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |  |                                                                                       |                                     |                          |                      | Pemeriksaan Laboratorium :<br>1 Isi Formulir pemeriksaan Laboratorium                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 6 hari    | Hasil Laboratorium                                                      |
| 5         | Memeriksa kelengkapan berkas permohonan Rekomendasi SLHS, dan mengedit draft Surat Permohonan Rekomendasi SLHS dan Protop. |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |  |                                     |                          |                      | Menerima berkas berupa :<br>1 Fc NIB(nomor Induk Berusaha)<br>2 Fc Sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan ( Pemilik dan Penjamah Makanan)<br>3 Hasil IKL Petugas Puskesmas ( ada nilai Lab)<br>4 Hasil IKL pemilik usaha( tanpa nilai Lab)<br>5 Hasil Laboratorium memenuhi syarat<br>6 Hasil Verifikasi Lapangan petugas<br>7 Formulir Permohonan Pemenuhan Komitmen<br>8 Surat Pernyataan TPP Memenuhi Syarat<br>9 Permohonan Usul Rekomendasi SLHS oleh Puskesmas | 10 Menit  | Pengecekan berkas sesuai dengan persyaratan permohonan Rekomendasi SLHS |





**SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (PEMERINTAH)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</b></p>                                                                                                                                                                         | NOMOR SOP         | : 011 / 1410 / SOP - DINRESPLKB / VI / 2022                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | DISAHKAN OLEH     |  <p><b>KEPALA DINAS KESEHATAN P2KB<br/>KABUPATEN NUNUKAN</b><br/><br/>H. Mhd. S. A. Adl. MM<br/>NIP. 197405262001122001</p>             |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   | SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (PEMERINTAH)                                                                                                                                                                |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                                                                              |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</li> <li>Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol> |                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data</li> <li>Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan</li> <li>Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan</li> </ol> |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                                           |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Rumah Sakit Tipe C dan D</li> </ol>                                                                                                                                                  |                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi</li> <li>Perangkat komputer dan print</li> <li>Jaringan Internet</li> </ol>                                               |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                                                                           |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Operasional Rumah Sakit Tipe C dan D                                                                                                                                                                                                                   |                   | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                                               |



SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (PEMERINTAH)

| NO. | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                   | JABATAN |                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | WAKTU                    |                      | OUTPUT                                                                                                                                                                                                               | TARIF | KETERANGAN                                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                            | KABID   | SUB KOORDINATOR | STAF | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Menit (1 Jam = 60 Menit) | Jam (1 Hari = 7 Jam) |                                                                                                                                                                                                                      |       |                                                             |
| 1.  | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS, Membuat permohonan visitasi ke Kadinkes P2KB kemudian Kadinkes mendisposisi. Kabid menerima disposisi surat permohonan Sertifikat Standar Izin Operasional Rumah Sakit. |         |                 |      | Surat permohonan, agenda surat masuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 10                       | 0,02                 | Surat disposisi yang teragendakan                                                                                                                                                                                    | Rp    |                                                             |
| 2.  | Menerima disposisi dan memeriksa kelengkapan dokumen perizinan Operasional Rumah Sakit dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diteruskan ke Sub koordinator serta Staf                  |         |                 |      | Persyaratan Umum: Izin usaha operasional RS meliputi : a) Profil RS paling sedikit meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi b). Self assessment meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, dan bangunan serta prasarana RS dengan mengacu pada template yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan menteri c). Surat keterangan atau sertifikat izin kelayakan atau pemanfaatan dan kalibrasi alat kesehatan bagi RS baru buat dokumen komitmen untuk melakukan akreditasi d). Sertifikat Akreditasi e). Sertifikat pernyataan yang mencantumkan komitmen jumlah tempat tidur RS penanaman modal asing berdasarkan kesepakatan/kerja sama internasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. | 15                       | 0,04                 | Surat terdistribusi ke kabid ke sub koordinator, Staf/Petugas dan Cek Lis dasar yang telah terisi<br><br>Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Pencatatan)<br><br>Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persetujuan) | Rp    |                                                             |
| 3.  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (Rumah Sakit)                                                                                                                                  |         |                 |      | Berkas Dokumen permohonan dan cek lis dasar izin operasional rumah sakit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 20                       | 0,05                 | Surat Tugas                                                                                                                                                                                                          |       | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2KB |
| 4.  | Memeriksa langsung kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek lis Persyaratan Visitasi lapangan yang di tuangkan dalam berita acara)                                                                       |         |                 |      | Berita acara visitasi dan cek lis persyaratan izin operasional rumah sakit untuk di lapangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          |                      | Berita acara hasil visitasi                                                                                                                                                                                          |       |                                                             |
|     | a. Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                                   |         |                 |      | - Ceklis Kelengkapan : sesuai dengan standar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5880                     | 14,00                | - Ceklis kelengkapan yang memenuhi standar                                                                                                                                                                           | Rp    |                                                             |
|     | b. Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi penolakan                                                                                                                        |         |                 |      | Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                      | - Menerima perbaikan kelengkapan persyaratan                                                                                                                                                                         |       |                                                             |
| 5.  | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) Izin Operasional Rumah Sakit yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinkes P2KB untuk penanda tangan dokumen Sertifikat Standar          |         |                 |      | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 180                      | 0,43                 | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                               | Rp    |                                                             |
| 6.  | Menginformasikan kepada pemohon bahwa izin telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                           |         |                 |      | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 15                       | 0,04                 | Informasi Izin Komersial di PDF kan dikirim melalui Whatsapp Informasi Izin berlaku efektif / ditolak                                                                                                                | Rp    |                                                             |
| 7.  | Pemohon menerima informasi                                                                                                                                                                                 |         |                 |      | Izin Komersial berlaku efektif / ditolak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -                        | -                    | Izin Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                                                                                                                                            | Rp    | Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak               |

**SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT PRATAMA (PEMERINTAH)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b>                                                                                                                                                                | NOMOR SOP         | : 029/440609-Dinkes/218/VI/2022                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DISAHKAN OLEH     | <br><b>HL. MISHA S. ST. Apt. MM</b><br><b>NIP. 197405262001122001</b>                                                                            |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT PRATAMA (PEMERINTAH)                                                                                                                                                                              |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                                                                                       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 Tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol> |                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data</li> <li>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan</li> <li>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan</li> </ol> |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                                                    |
| SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Rumah Sakit Pratama                                                                                                                                                                                                      |                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi</li> <li>2. Perangkat komputer dan print</li> <li>3. Jaringan Internet</li> </ol>                                               |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                                                                                    |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Operasional Rumah Sakit Pratama                                                                                                                                                                                                                     |                   | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                                                        |



SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT PRATAMA (PEMERINTAH)

| NO. | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                 | JABATAN |                 |     |       | KELENGKAPAN                                                                                          | MUTU BAKU             |       | OUTPUT                                                                                                   | TARIF | KETERANGAN                                                  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                          | KABID   | SUB KOORDINATOR | ATK |       |                                                                                                      | WAKTU                 |       |                                                                                                          |       |                                                             |
|     |                                                                                                                                                                                                          |         |                 |     |       | Menit (1 Juni = 60 Menit)                                                                            | Jam (1 Hari = 7 Juni) |       |                                                                                                          |       |                                                             |
| 1   | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS, Memberi permohonan visitasi ke Kapiteles P2KB kemudian Kabid menerima disposisi surat permohonan Sertifikat Standar Izin Operasional Rumah Sakit Pratama              |         |                 |     |       | Surat permohonan, agenda surat masuk                                                                 | 10                    | 0,02  | Surat disposisi yang terintegrasi                                                                        | Rp    | -                                                           |
| 2   | Menerima disposisi dan memeriksa kelengkapan dokumen perizinan Operasional Rumah Sakit Pratama dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diteruskan ke Sub koordinator serta Staf        |         |                 |     |       |                                                                                                      |                       |       | Surat terdistribusi ke kabid ke sub koordinator, Staf/Petugas dan Cek Lis desas yang telah terisi        |       |                                                             |
| a.  | Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                                      |         |                 |     |       | Persyaratan izin usaha operasional RS Pratama Lihat di keterangan                                    | 15                    | 0,04  | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Penolakan)                                                         | Rp    |                                                             |
| b.  | Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka diteruskan ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                                             |         |                 |     | Tidak |                                                                                                      |                       |       | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persetujuan)                                                       |       |                                                             |
| 3.  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (Rumah Sakit)                                                                                                                                |         |                 |     |       | Berita Dokumen permohonan dan cek lis desas izin operasional rumah sakit pratama                     | 20                    | 0,05  | Surat Tugas                                                                                              |       | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2KB |
| 4.  | Memeriksa langsung kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek lis Persyaratan Visitasi lapangan yang di tunggakan dalam berita acara)                                                                    |         |                 |     |       | Berita acara visitasi dan cek lis persyaratan izin operasional rumah sakit pratama untuk di lapangan |                       |       | Berita acara hasil visitasi                                                                              |       |                                                             |
| a.  | Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                                    |         |                 |     |       | - Ceklist Kelengkapan : sesuai dengan standar                                                        | 5880                  | 14,00 | - Ceklist kelengkapan yang memenuhi standar                                                              | Rp    |                                                             |
| b.  | Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi penolakan                                                                                                                         |         |                 |     | Tidak | Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar                                                    |                       |       | - Menerima perbaikan kelengkapan persyaratan                                                             |       |                                                             |
| 5.  | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) Izin Operasional Rumah Sakit Pratama yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinas P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar |         |                 |     |       | Surat Persetujuan Pengaktifan/Penolakan Izin Komersial                                               | 180                   | 0,43  | Surat Persetujuan Pengaktifan/Penolakan Izin Komersial                                                   | Rp    | -                                                           |
| 6   | Menginformasikan kepada pemohon bahwa izin telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                         |         |                 |     |       | Surat Persetujuan Pengaktifan/Penolakan Izin Komersial                                               | 15                    | 0,04  | Informasi Izin Komersial di PDF dan dikirimkan melalui Whatsapp Informasi Izin berlaku efektif / ditolak | Rp    | -                                                           |
| 7   | Pemohon menerima informasi                                                                                                                                                                               |         |                 |     |       | Izin Komersial berlaku efektif / ditolak                                                             | -                     | -     | Izin Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                                | Rp    | - Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak             |

**Keterangan :**

Definisi Rumah Sakit Pratama adalah rumah sakit umum yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat untuk meningkatkan akses bagi masyarakat pada daerah yang memenuhi kriteria daerah terpencil, daerah perbatasan, daerah kepulauan atau pulau-pulau kecil terluar, daerah tertinggal, daerah yang belum tersedia rumah sakit atau rumah sakit yang telah ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis

**Persyaratan Izin Operasional Rumah Sakit Pratama :**

**Persyaratan Umum Usaha**

**A. Persyaratan Umum :**

1. Berbadan Hukum
  - a) Badan hukum publik, untuk Rumah Sakit Kelas D Pratama milik pemerintah
  - b) Badan hukum yang bersifat nirlaba dan profit berupa perkumpulan, yayasan dan perseroan terbatas, untuk rumah sakit kelas D Pratama milik swasta
  - c) Badan hukum yang bersifat profit, jenis kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitkan
2. Dokumen Profil Rumah Sakit kelas D Pratama meliputi :
  - a) Nama Rumah Sakit (nama Rumah Sakit harus memperhatikan nilai, norma agama, sosial budaya, etika dan dilarang menggunakan nama orang yang masih hidup)
  - b) Visi dan Misi
  - c) Lingkup kegiatan
  - d) Rencana strategi
  - e) Struktur organisasi rumah sakit
  - f) Perencanaan pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan
  - g) Perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana dan alat kesehatan
3. Dokumen komitmen untuk melakukan akreditasi untuk Rumah Sakit Kelas D Pratama baru
4. Surat keterangan pembebasan lahan dari pemerintah daerah
5. Surat keterangan :
  - a) Kesesuaian peruntukan lokasi dan lahan serta pertimbangan kebutuhan rumah sakit dari dinas kesehatan kabupaten/kota setempat
  - b) Kesesuaian pemenuhan kriteria lokasi Daerah Terpencil, Daerah Perbatasan, Daerah Kepulauan atau pulau-pulau kecil terluar, daerah tertinggal, daerah yang belum tersedia rumah sakit atau rumah sakit yang telah ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis dari dinas kesehatan provinsi
6. Dokumen Self Assessment Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, sarana, prasarana dan alat kesehatan
7. Durasi pemenuhan standar oleh pelaku usaha untuk perizinan baru selama 1 (Satu) tahun, sejak NIB dan Sertifikat Standar yang belum diverifikasi terbit

**B. Persyaratan Perpanjangan :**

1. Dokumen sertifikat Standar Rumah Sakit Kelas D Pratama yang masih berlaku
2. Dokumen bukti akreditasi
3. Dokumen Self Assessment Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meliputi jenis pelayanan, SDM, Sarana, Prasarana dan alat Kesehatan
4. Dokumen/bukti uji fungsi dan atau uji coba untuk alat kesehatan baru
5. Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib dikalibrasi
6. Dokumen surat keterangan kesesuaian pemenuhan kriteria lokasi daerah terpencil, daerah perbatasan, daerah kepulauan atau pulau-pulau kecil terluar, daerah tertinggal, daerah yang belum tersedia rumah sakit atau rumah sakit yang telah ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis dari dinas kesehatan provinsi
7. Durasi pemenuhan persyaratan oleh pelaku usaha selama 6 (Enam) bulan, terhitung sejak diterbitkan izin perpanjangan aktivitas Rumah Sakit Kelas D Pratama

**C. Persyaratan Perubahan Perizinan Berusaha :**

1. Dokumen sertifikat Standar Rumah Sakit Kelas D Pratama yang masih berlaku
  2. Surat pernyataan perubahan badan hukum, nama Rumah Sakit Kelas D Pratama, kepemilikan modal, klasifikasi dan atau alamat Rumah Sakit Kelas D Pratama yang ditandatangani pemilik Rumah Sakit Kelas D Pratama
  3. Dokumen penerbitan NIB dan atau
  4. Dokumen Self Assessment Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, sarana, prasarana dan alat kesehatan
- Rumah Sakit Tipe D Pratama harus melakukan perubahan izin usaha dalam hal terdapat perubahan :
- 1) Badan hukum
  - 2) Nama Rumah Sakit Kelas D Pratama
  - 3) Kepemilikan modal
  - 4) Klasifikasi Rumah Sakit
  - 5) Alamat Rumah Sakit Kelas D Pratama

**Persyaratan Khusus Usaha**

**A. a. Feasibility Study (FS)**

Rumah Sakit Kelas D Pratama harus memenuhi persyaratan studi kelayakan (Feasibility Study) pada saat awal perizinan usaha untuk pertama kali. Feasibility Study/studi kelayakan ini merupakan hasil analisis dan penjelasan kelayakan dari segala aspek yang akan mendasari pendirian suatu Rumah Sakit Kelas D Pratama yang terdiri atas :

- 1) Kajian kebutuhan pelayanan Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meliputi :
  - a) Kajian demografi mempertimbangkan pemenuhan kriteria lokasi daerah terpencil, daerah perbatasan, daerah kepulauan atau pulau-pulau kecil terluar, daerah tertinggal, daerah yang belum tersedia rumah sakit atau rumah sakit yang telah ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis, dan kebutuhan tempat tidur terhadap jumlah penduduk yang akan dilayani serta ketersediaan tempat tidur puskesmas perawatannya
  - b) Kajian kebijakan dan regulasi yang mempertimbangkan kebijakan dan regulasi pengembangan wilayah pembangunan sektor nonkesehatan, kesehatan dan perumahan-sakitan
  - c) Kajian aspek internal rumah sakit merupakan rancangan sistem-sistem yang akan dilaksanakan atau dioperasionalkan, yang terdiri dari sistem manajemen organisasi termasuk sistem manajemen unit-unit pelayanan, sistem unggulan pelayanan, ahli teknologi peralatan, sistem tarif, serta rencana kinerja dan keuangan
- 2) Kajian kemampuan pendanaan/pembiayaan yang meliputi :
  - a) Prakiraan jumlah kebutuhan dana investasi dan sumber pendanaan
  - b) Prakiraan pendapatan atau proyeksi pendapatan terhadap prakiraan jumlah kunjungan dan penghasilan tempat tidur
  - c) Prakiraan biaya atau proyeksi biaya terhadap dan biaya tidak tetap terhadap prakiraan sumber daya manusia
  - d) Proyeksi arus kas 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun
  - e) Proyeksi laba atau rugi 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun
- b) Detail Engineering Design  
Detail Engineering Design (DED) merupakan gambar perencanaan lengkap Rumah Sakit Kelas D Pratama yang akan dibangun yang meliputi gambar arsitektur, struktur, teknis, dan mekanika elektrik sesuai dengan persyaratan teknis. Detail Engineering Design (DED) ini menjadi persyaratan yang harus dipenuhi Rumah Sakit Kelas D Pratama pada saat awal perizinan usaha untuk pertama kali
- c) Master Plan memuat analisis kondisi umum dengan aspek internal dan eksternal termasuk analisis dampak lingkungan dan lalu lintas, Master Program (dalam rencana pengembangan SDM rencana pengembangan pelayanan Rumah Sakit Kelas D Pratama, rencana layanan unggulan terintegrasi) Program fungsi (aktivitas layanan hubungan fungsional, pengelompokan/zonasi, zonasi masa pandemi, pola sirkulasi kegiatan Rumah Sakit Kelas D Pratama, kebutuhan pembiayaan, Rencana Blok Bangunan dan konsep utilitas Rumah Sakit Kelas D Pratama, Rencana Induk dan Rencana Pantauan Pengembangan
- d) Daftar SDM disertai kelengkapan berkasnya
- e) Dokumen/bukti uji fungsi dan atau uji coba untuk alat kesehatan baru
- f) Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib kalibrasi



|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br/><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b></p>    | NOMOR SOP                                                                                                                                                            | : 036 / 170 / SOT - Pnktos / DFB / VI / 2022                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                 | TANGGAL PEMBUATAN                                                                                                                                                    | :                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                 | TANGGAL REVISI                                                                                                                                                       | :                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                 | TANGGAL EFEKTIF                                                                                                                                                      | :                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                 | DISAJIKAN OLEH                                                                                                                                                       | <br>DR. ERIK WIDHIATAMA<br>KEPALA DINAS KESEHATAN P2KB<br>KABUPATEN NUNUKAN<br>HI. Minda, B.E. Ars. MM<br>NIP. 19740572001122001 |
|                                                                                                                                                                 | NAMA BOB                                                                                                                                                             | SOP IZIN OPERASIONAL LABORATORIUM MEDIS<br>NUNUKAN                                                                                                                                                                 |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                              | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Pertzinan Berbasis Risiko Sektor Kesehatan | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan |                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>KETERANGAN:</b>                                                                                                                                              | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Laboratorium Medis                                         | 1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet                                               |                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                               | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                    |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Operasional Laboratorium Medis                                                           | Diimprint sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                    |

# SOP IZIN OPERASIONAL LABORATORIUM MEDIS (PEMERINTAH)

| NO. | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                         | JABATAN |             |      |                                                                                                     | WAKTU                    |                      | OUTPUT                                                                                                   | TARIF | KETERANGAN                                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                  | KABID   | KOORDINATOR | STAF | KELENGKAPAN                                                                                         | Minut (1 Jam = 60 Menit) | Jam (1 Hari = 7 Jam) |                                                                                                          |       |                                                             |
| 1.  | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS, Membuat permohonan visitasi ke Kadinkes P2KB kemudian Kadinkes mendisposisi, Kabid menerima disposisi surat permohonan Sertifikat Standar Izin Operasional Laboratorium Medis |         |             |      | Surat permohonan, agenda surat masuk                                                                | 10                       | 0,02                 | Surat disposisi yang teragendakan                                                                        | Rp    |                                                             |
| 2.  | Menarima disposisi dan memeriksa kelengkapan dokumen perizinan Operasional Laboratorium Medis dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diteruskan ke Sub Koordinator serta Staf                 |         |             |      |                                                                                                     |                          |                      | Surat terdisposisi ke kabid ke sub koordinator, Staf/Petugas dan Cek Lis dasar yang telah terisi         |       |                                                             |
|     | a. Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                                           |         |             |      | Persyaratan Umum: Izin usaha operasional Laboratorium Medis meliputi : Lihat di keterangan          | 15                       | 0,04                 | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Penolakan)                                                         | Rp    |                                                             |
|     | b. Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka diproses ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                                                    |         |             |      |                                                                                                     |                          |                      | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persetujuan)                                                       |       |                                                             |
| 3.  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (Laboratorium Medis)                                                                                                                                 |         |             |      | Berkas Dokumen permohonan dan cek lis dasar izin operasional laboratorium medis                     | 20                       | 0,05                 | Surat Tugas                                                                                              |       | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2KB |
| 4.  | Memeriksa langsung kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek lis Persyaratan Visitasi lapangan yang di tuangkan dalam berita acara)                                                                             |         |             |      | Berita acara visitasi dan cek lis persyaratan izin operasional laboratorium medis untuk di lapangan |                          |                      | Berita acara hasil visitasi                                                                              |       |                                                             |
|     | a. Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                                         |         |             |      | - Ceklist Kelengkapan : sesuai dengan standar                                                       | 5880                     | 14,00                | - Ceklist kelengkapan yang memenuhi standar                                                              | Rp    |                                                             |
|     | b. Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi penolakan                                                                                                                              |         |             |      |                                                                                                     |                          |                      | - Menerima perbalkan kelengkapan persyaratan                                                             |       |                                                             |
| 5.  | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) Izin Operasional Laboratorium Medis yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinkes P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar         |         |             |      | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                              | 180                      | 0,43                 | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                                   | Rp    |                                                             |
| 6.  | Menginformasikan kepada pemohon bahwa izin telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                                 |         |             |      | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan Izin Komersial                                              | 15                       | 0,04                 | Informasi Izin Komersial di PDF kan dikirimkan melalui Whatsapp Informasi Izin berlaku efektif / ditolak | Rp    |                                                             |
| 7.  | Pemohon menerima Informasi                                                                                                                                                                                       |         |             |      | Izin Komersial berlaku efektif / ditolak                                                            | -                        | -                    | Izin Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                                | Rp    | - Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak             |

## Keterangan

### A. Persyaratan Umum Usaha :

- Persyaratan Umum**
  - Untuk Laboratorium medis milik swasta harus berbadan hukum
  - Dokumen surat keputusan pemilik sebagai unit pelayanan teknis/unit pelaksana teknis mandiri milik pemerintah daerah
  - Durasi pemenuhan persyaratan oleh pelaku usaha untuk izin baru selama 1 tahun sejak NIB terbit

### b. Persyaratan Perpanjangan

- Perizinan berusaha laboratorium medis yang berlaku
- Self assessment paling sedikit terdiri dari atas sarana, prasarana, peralatan, sumber daya manusia dan pelayanan

### c. Persyaratan Perubahan

- Perizinan berusaha laboratorium medis yang masih berlaku
- Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama laboratorium medis, kepemilikan modal, jenis pelayanan, klasifikasi pelayanan, dan/atau alamat laboratorium medis, yang ditandatangani pemilik laboratorium medis
- Dokumen perubahan NIB Laboratorium Medis harus melakukan perubahan perizinan berusaha dalam hal terdapat perubahan :
  - Badan hukum
  - Nama laboratorium medis
  - Kepemilikan modal
  - Jenis laboratorium medis
  - Klasifikasi pelayanan laboratorium medis
  - Alamat laboratorium medis

### B. Persyaratan Khusus Usaha :

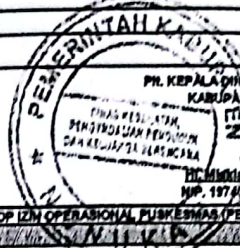
#### a. Dokumen profil laboratorium medis paling sedikit membuat :

- Visi dan misi
- Surat pernyataan waktu penyelenggaraan waktu
- Surat pernyataan nama dan alamat laboratorium
- Surat pernyataan komitmen laboratorium medis untuk memenuhi standar fasilitas laboratorium medis beserta standar pelayanan sesuai dengan klasifikasi
- Surat pernyataan komitmen melakukan registrasi minimal 1 (Satu) kali dalam setahun dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- Surat pernyataan melakukan perpanjangan izin paling lambat 6 (enam) bulan sebelum izin berakhir

#### b. Daftar sarana, prasarana, peralatan, sumber daya manusia dan prosedur



SOP IZIN OPERASIONAL PUSKESMAS (PEMERINTAH)

|                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br/><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b></p>                                                                                     | NOMOR BOP         | 625/710/Std-Operasi P2KB/V1/2022                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                  | TANGGAL PEMBUATAN |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                  | TANGGAL REVISI    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                  | TANGGAL EF-418    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                  | DIMAHKAN OLEH     | <br>PR. KEPALA DINAS KESEHATAN P2KB<br>KABUPATEN NUNUKAN<br>DINAS KESEHATAN<br>PENGENDALIAN PENYAKIT<br>DAN KESELATAN LINGKUNGAN<br>PT. MIMIN, S.Bi, Apt, MM<br>NIP. 197408282001122001 |
| NAMA BOP<br>SOP IZIN OPERASIONAL PUSKESMAS (PEMERINTAH)                                                                                                                                                                                          |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                               |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas<br>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |                   | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan                                                                                                      |
| <b>KETERANGAN</b>                                                                                                                                                                                                                                |                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1. SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Puskesmas                                                                                                                                   |                   | 1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet                                                                                                                                                    |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                                                                                                                           |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Operasional Puskesmas                                                                                                                                                     |                   | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                                                                                               |

SOP IZIN OPERASIONAL PUSKESMAS (PEMERINTAH)

| NO. | KEGIATAN                                                                                                                                                                                        | JABATAN |                 | KELengkapan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | WAKTU                    |                       | OUTPUT                                                                                            | TARIF | KETERANGAN                                                  |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                 | KABID   | SUB KOORDINATOR |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Menit (1 Jam = 60 Menit) | Hari (1 Hari = 7 Jam) |                                                                                                   |       |                                                             |
| 1.  | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS, Membuat permohonan visital ke Kadins P2KB kemudian Kadins mendisposisikan permohonan disposisi surat permohonan Sertifikat Standar tzn Operasional Puskesmas |         |                 | Surat permohonan, agenda surat masuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 10                       | 0,02                  | Surat disposisi yang terdapat                                                                     | Rp    |                                                             |
| 2.  | Menerima disposisi dan memeriksa kelengkapan dokumen permohonan, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diserahkan ke Sub Koordinator serta Staf                                           |         |                 | Persyaratan Umum:<br>Dokumen Pembentukan UPTD Puskesmas yang akan di Operasionalkan, Sertifikat tanah atau bukti lain kepemilikan tanah yang sah, SK Bupati tentang karakteristik wilayah (Perkotaan, Pedesaan, Terpencil dan Sangat Terpencil), Dural pemenuhan persyaratan oleh pelaku usaha untuk pertizinan baru 1 tahun sejak NIB terbit | 15                       | 0,04                  | Surat terdistribusi ke tabid ke sub koordinator, Staf/Petugas dan Cek Lis dasar yang telah terisi | Rp    |                                                             |
|     | a. Jika permohonan beresah tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                           |         |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          |                       | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Pendaklan)                                                  |       |                                                             |
|     | b. Jika permohonan beresah telah sesuai dan benar maka diproses ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                                    |         |                 | Tidak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                       | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persetujuan)                                                |       |                                                             |
| 3.  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (Puskesmas)                                                                                                                         |         |                 | Berita Dokumen permohonan dan cek lis dasar tzn Operasional Puskesmas                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20                       | 0,05                  | Surat Tugas                                                                                       |       | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2KB |
| 4.  | Memeriksa langsung kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek lis Persyaratan Visital lapangan yang di lakukan dalam berita acara)                                                              |         |                 | Berita acara visital dan cek lis persyaratan tzn operasional Puskesmas untuk di lapangan                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                       | Berita acara hasil visital                                                                        |       |                                                             |
|     | a. Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                        |         |                 | - Ceklis Kelengkapan :<br>bagunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kelengkapan, dan laboratorium sesuai dengan standar                                                                                                                                                                                                                      | 5680                     | 14,00                 | - Ceklis kelengkapan yang memenuhi standar                                                        | Rp    |                                                             |
|     | b. Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi pendaklan                                                                                                             |         |                 | Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                       | - Menerima perbaikan kelengkapan persyaratan sesuai PMK no 14 tln 2022                            |       |                                                             |
| 5.  | Menotak Surat (Sertifikat Standar ) tzn Operasional Puskesmas yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinkes P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar  |         |                 | Surat Persetujuan Pengefektifan/Pendaklan                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 180                      | 0,43                  | Surat Persetujuan Pengefektifan/Pendaklan tzn Komerst/Operasional Pelaku Usaha                    | Rp    |                                                             |
| 6.  | Menginformasikan kepada pemohon bahwa tzn telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                 |         |                 | Surat Persetujuan Pengefektifan/Pendaklan tzn Komerst/Operasional Pelaku Usaha                                                                                                                                                                                                                                                                | 15                       | 0,04                  | Informasi tzn Komerst di PDF dan dikirim melalui Whatsapp Informasi tzn berlaku efektif / ditolak | Rp    |                                                             |
| 7.  | Pemohon menerima informasi                                                                                                                                                                      |         |                 | tzn Komerst/Operasional berlaku efektif / ditolak                                                                                                                                                                                                                                                                                             | -                        | -                     | tzn Komerst/Operasional dapat dicetak oleh Pemohon                                                | Rp    | Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak               |



|                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br/><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b></p>                                   | NOMOR SOP :<br>TANGGAL PEMBUATAN :<br>TANGGAL REVISI :<br>TANGGAL EFEKTIF :<br>DISAIKAN OLEH :                                                                       | 1037/440/SOP-Dinkes/2016/V/1/2021<br><br>DR. HENDRIK ARI ANOL MM<br>NIP. 196404162001122001 |
|                                                                                                                                                                                                | NAMA SOP :<br><b>KUALITAS PELAKSANA</b>                                                                                                                              | BOKUSIN OPERASIONAL ALUMNI (PEMERINTAH)                                                                                                                                       |
| <b>DASAR HUKUM</b><br>1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Partijian<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan |                                                                                                                                                                               |
| <b>KETERANGAN</b><br>1. SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Klinik                                                               | <b>PERALATAN / PERLENKAPAN</b><br>1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet             |                                                                                                                                                                               |
| <b>PERINGATAN</b><br>Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikasi Izin Operasional Klinik                                                                                | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b><br>Diampun sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                        |                                                                                                                                                                               |

SOP IZIN OPERASIONAL KLINIK (PEMERINTAH)

| NO | KEGIATAN                                                                                                                                                                                    | JABATAN |          | KETERANGAN                                                                         | WAKTU       |               | OUTPUT                                                                                              | TANGGAP | KETERANGAN                                                  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                             | RABD    | KELOMPOK |                                                                                    | Waktu (Jam) | Waktu (Menit) |                                                                                                     |         |                                                             |
| 1  | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS, Memberikan permohonan visitasi ke Kadis P2KB kemudian Kadis menerima dan proses surat permohonan beresitas standar tzn Operasional Klinik                |         |          | Surat permohonan, agenda surat masuk                                               | 10          | 0,02          | Surat deposit yang terapan                                                                          | Rp      |                                                             |
| 2  | Menerima deposit dan menerima tanggapan dokumen permohonan tzn Operasional Klinik dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diserahkan ke Sub Koordinator serta Staf        |         |          |                                                                                    |             |               | Surat tanggapan ke tzn ke sub koordinator, Staf/Pejabat dan Cek Uj dasar yang telah terisi          |         |                                                             |
|    | a. Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                      |         |          | Persyaratan Umum: tzn usaha operasional klinik meliputi : Lihat di keterangan      | 15          | 0,04          | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Penolakan)                                                    | Rp      |                                                             |
|    | b. Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka diproses ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                               |         |          | Tidak                                                                              |             |               | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persetujuan)                                                  |         |                                                             |
| 3  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (P2KB)                                                                                                                          |         |          | Berita Ditolak, an permohonan dan cek ke dasar tzn operasional klinik              | 20          | 0,05          | Surat Tugas                                                                                         |         | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2KB |
| 4  | Memeriksa lembar tanggapan sarana, prasarana dan SDM (Cek ke Persyaratan Verifikasi lembar yang di berikan dalam berita acara)                                                              |         |          | Berita acara visitasi dan cek ke persyaratan tzn operasional klinik untuk di lipan |             |               | Berita acara hasil visitasi                                                                         |         |                                                             |
|    | a. Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan melanjutkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                     |         |          | Ceklist Kelengkapan : sesuai dengan standar                                        | 5000        | 14,00         | Ceklist kelengkapan yang memenuhi standar                                                           | Rp      |                                                             |
|    | b. Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengulangi notifikasi persetujuan                                                                                                         |         |          | Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar                                  |             |               | Menyerahkan perbaikan kelengkapan persyaratan                                                       |         |                                                             |
| 5  | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) tzn Operasional Klinik yang diislah oleh Sub Koordinator, Kadis dan ditandatangani ke Kepala Dinas P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar |         |          | Surat Persetujuan Pengesahan/Perubahan tzn Komersial                               | 100         | 0,43          | Surat Persetujuan Pengesahan/Perubahan tzn Komersial                                                | Rp      |                                                             |
| 6  | Menginformasikan kepada pemohon bahwa tzn telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                             |         |          | Surat Persetujuan Pengesahan/Perubahan tzn Komersial                               | 15          | 0,04          | Informasi tzn Komersial di PDF dan dikirim melalui Whatsapp Informasi tzn berlaku efektif / ditolak | Rp      |                                                             |
| 7  | Pemohon menerima Informasi                                                                                                                                                                  |         |          | tzn Komersial berlaku efektif / ditolak                                            | -           | -             | tzn Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                            | Rp      | Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak               |

KETERANGAN :

Persyaratan Umum: tzn usaha operasional meliputi :

A. Persyaratan Umum Usaha :

- Persyaratan Umum :
  - Dokumen profil klinik meliputi : nama dan alamat lengkap, visi, misi, struktur organisasi dan waktu penyelenggaraan klinik
  - Dokumen self assessment klinik meliputi : kemampuan pelayanan klinik, pelayanan penunjang medik (kefarmasian dan laboratorium), pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan dan SDM
  - Durasi pemenuhan standar oleh pelaku usaha untuk pertama kali (tiga) bulan, sejak NIB terbit
- Persyaratan Perijinan standar :
  - Dokumen sertifikat standar usaha klinik atau tzn operasional klinik sebelumnya yang masih berlaku
  - Dokumen self assessment klinik meliputi : kemampuan pelayanan klinik, pelayanan penunjang medik (kefarmasian dan laboratorium), pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan dan SDM
- Persyaratan Perubahan
  - tzn Berusaha Klinik yang masih berlaku
  - Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama klinik, kepemilikan modal, jenis klinik, dan/ atau alamat klinik, yang ditandatangani oleh pemilik klinik
  - Dokumen perubahan NIB dan
  - Self assessment klinik yang meliputi : kemampuan pelayanan klinik, pelayanan penunjang medik (kefarmasian dan laboratorium), pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan dan SDM

B. Persyaratan Khusus Usaha :

- Daftar sarana, prasarana, bangunan, peralatan dan daftar obat-obatan dan bahan habis pakai
- Daftar SDM sesuai dengan kewenangan dan kompetensi dan struktur organisasi
- Daftar jenis pelayanan kesehatan pada klinik
- Dokumen surat izin praktik (SIP) semua tenaga kesehatan yang bekerja di klinik
- Dokumen perjanjian kerjasama pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) dan
- Dokumen tzn Monev/tenaga Asing (IMTA) bila klinik Monev/tenaga Asing (TK-WNA)



**SOP IZIN UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) KELAS PRATAMA DAN MADYA**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b>                                                                                                                     | NOMOR SOP                                                   | 071/470/SOP-PintakP2KB /VI /2022                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TANGGAL PEMBUATAN                                           | :                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TANGGAL REVISI                                              | :                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TANGGAL EFEKTIF                                             | :                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DISAHKAN OLEH                                               | <br>PR. KEPALA DINAS<br>KESEHATAN P2KB<br>KABUPATEN NUNUKAN<br>HI. M. F. S. S. Apt. MM<br>NIP. 197405282001122001 |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                                                                                                                        | SOP IZIN UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) KELAS PRATAMA DAN MADYA |                                                                                                                                                                                                     |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                                                        |
| 1. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 81 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah<br><br>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |                                                             | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br><br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan                            |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                     |
| 1. SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Unit Transfusi Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya                                                                                                                                     |                                                             | 1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br><br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet                                                                          |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                             | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                                                     |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Unit Transfusi Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya                                                                                                                                                       |                                                             | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                         |

SOP IZIN UNIT TRANSFUSI DARAH (UTD) KELAS PRATAMA DAN Madya

| NO. | DESKRIPSI                                                                                                                                                                                                            | JABATAN |      |      |      | MUTU B22.1                                                                                                       |            |            | TANGGUNG JAWAB                                                                                         | PERSAMAAN                                                   |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                      | KABD    | KADK | KADK | KADK | PP. BUKU BUKU                                                                                                    | SKOR (1-5) | WAKT (1-7) |                                                                                                        |                                                             |
| 1   | Pemohon mendaftar di apikad (KES), Memuat permohonan dalam ke Kadriksa P22B kemudian Kadriksa mendaftarkan surat permohonan Berikat Standar tzn URT Transfus Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya                     |         |      |      |      | Surat permohonan, agenda surat masuk                                                                             | 15         | 0,02       | Surat disetujui yang terdapat dalam                                                                    |                                                             |
| 2   | Menerima disposisi dan memeriksa kelengkapan dokumen permohonan Unit Transfus Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya dari pemohon, dan memeriksa permohonan yang lengkap untuk diteruskan ke Sub Koordinator serta Staf |         |      |      |      | Pemeriksaan : tzn Unit Transfus Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya meliputi : URT di katangan                   | 15         | 0,04       | Surat terdapat ke dalam ke sub Koordinator, Staf/Petugas dan Cek URT dasar yang telah terisi           |                                                             |
| 3   | a. Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                                               |         |      |      |      | Tidak                                                                                                            |            |            | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Penolakan)                                                       |                                                             |
|     | b. Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka disposisi ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                                                       |         |      |      |      |                                                                                                                  |            |            | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persetujuan)                                                     |                                                             |
| 3   | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (Unit Transfus Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya)                                                                                                      |         |      |      |      | Berita Dokumen permohonan dan cek ke dasar tzn Unit Transfus Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya                 | 20         | 0,05       | Surat Tugas                                                                                            | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P22B |
| 4   | Memeriksa kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek ke Peryataan Visiual lapangan yang di lakukan dalam berita acara)                                                                                               |         |      |      |      | Berita acara visial dan cek ke peryataan tzn Unit Transfus Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya untuk di lapangan | 5000       | 14,00      | Berita acara hasil visial                                                                              |                                                             |
| 5   | a. Jika sesuai peryataan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Berikat Standar)                                                                                                                  |         |      |      |      | - Catat Kelengkapan : sesuai dengan standar                                                                      |            |            | - Catat kelengkapan yang memenuhi standar                                                              |                                                             |
|     | b. Jika tidak sesuai peryataan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi penolakan                                                                                                                                    |         |      |      |      | Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar                                                                |            |            | - Menerima perbaikan kelengkapan peryataan                                                             |                                                             |
| 5   | Mencetak Surat (Berikat Standar) tzn Unit Transfus Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinas P22B untuk penanda tangan Dokumen Berikat Standar  |         |      |      |      | Surat Persetujuan Pengetektan/Penolakan tzn Komersial                                                            | 180        | 0,43       | Surat Persetujuan Pengetektan/Penolakan tzn Komersial                                                  |                                                             |
| 6   | Menginformasikan kepada pemohon bahwa tzn telah selesai diproses dan Berikat Efektif / Di Tolak                                                                                                                      |         |      |      |      | Surat Persetujuan Pengetektan/Penolakan tzn Komersial                                                            | 15         | 0,04       | Informasi tzn Komersial di PDF dan dikirimkan melalui Whatsapp Informasi tzn berikat efektif / ditolak |                                                             |
| 7   | Pemohon menerima informasi                                                                                                                                                                                           |         |      |      |      | tzn Komersial berikat efektif / ditolak                                                                          | -          | -          | tzn Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                               | Berikat Standar Berikat Efektif / Di Tolak                  |



**Keterangan :**

Pengertian Unit Transfusi Darah (UTD) adalah Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pendonor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah  
Pelayanan Unit Transfusi Darah (UTD) Kelas Pratama dan Madya :

**A. Pelayanan Umum Usaha :**

**a. Pelayanan Administrasi :**

- 1) Dokumen kajian mengenai pertimbangan persetujuan pendirian UTD yang diuraikan meliputi kecukupan pemenuhan kebutuhan darah di kabupaten saat ini dan waktu tempuh lokasi UTD yang diusulkan dengan lokasi UTD lain dan/atau rumah sakit sekitar dengan ketentuan : Bagi UTD Kelas Pratama dan Madya dikeluarkan oleh Dinas Kabupaten/Kota setempat
- 2) Dokumen Profil UTD yang diuraikan meliputi nama dan alamat lengkap, visi, misi, struktur organisasi dan waktu pelayanan UTD
- 3) Dokumen dasar bangunan UTD
- 4) Dokumen self assessment UTD meliputi : kemampuan pelayanan UTD dan pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan, kendaraan dan sumber daya manusia UTD sesuai dengan jenis kelas kemampuan pelayanan UTD yang diusulkan

**b. Durasi pemenuhan persyaratan standar adalah 3 (Tiga) bulan dihitung dari sejak pelaku usaha memperoleh Nomor Induk Berusaha (NIB)**

**c. Pelayanan perpanjangan antara lain :**

- 1) Dokumen pertizinan berusaha UTD yang masih berlaku
  - 2) Dokumen Profil UTD yang diuraikan meliputi nama dan alamat lengkap, visi, misi, struktur organisasi dan waktu pelayanan UTD
  - 3) Dokumen self assessment UTD meliputi : kemampuan pelayanan UTD dan pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan, kendaraan dan sumber daya manusia UTD sesuai dengan jenis kelas kemampuan pelayanan UTD yang diusulkan
- d. Perubahan pertizinan berusaha UTD dilakukan apabila terjadi perubahan terhadap nama UTD, identitas kepemilikan UTD, jenis kelas kemampuan pelayanan UTD dan/atau alamat UTD dengan melampirkan persyaratan pemenuhan pertizinan berusaha :**
- 1) Dokumen profil UTD meliputi nama dan alamat lengkap, visi, misi, struktur organisasi dan waktu pelayanan UTD
  - 2) Dokumen pertizinan berusaha UTD yang masih berlaku
  - 3) Dokumen perubahan NIB
  - 4) Dokumen self assessment UTD meliputi : kemampuan pelayanan UTD dan pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan, kendaraan dan sumber daya manusia UTD sesuai dengan jenis kelas kemampuan pelayanan UTD yang diusulkan

**B. Pelayanan Khusus Usaha :**

- a. Daftar kelengkapan sarana, prasarana dan peralatannya sesuai dengan jenis kelas kemampuan UTD yang diusulkan
- b. Daftar kendaraan UTD
- c. Daftar SDM sesuai dengan jenis kelas kemampuan UTD yang diusulkan, kompetensi profesional dan kewenangan pekerjaannya
- d. Dokumen Surat Ijin Praktik (SIP) semua tenaga kesehatan yang bekerja di UTD
- e. Dokumen perjanjian kerjasama pembuangan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

**C. Pelayanan Unit Transfusi Darah (UTD) Kelas Pratama meliputi :**

1. Melakukan perencanaan kegiatan pelayanan darah
2. Melakukan pengendalian dokumen pelayanan darah
3. Melakukan pengawasan mutu pelayanan darah
4. Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan darah
5. Melakukan pencegahan dan pengendalian Infeksi
6. Melakukan penanganan limbah
7. Melakukan rekrutmen calon pendonor darah
8. Melakukan pemeriksaan seleksi calon pendonor darah
9. Melakukan pengambilan darah lengkap pada pendonor
10. Mengolah whole blood menjadi komponen darah atas permintaan klinis
11. Memproduksi jenis komponen darah whole blood depected red cell
12. Melakukan uji saring terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTLD) dengan metode pemeriksaan rapid test dan slide test malaria untuk daerah endemis
13. Melakukan notifikasi pendonor reaktif IMLTD
14. Melakukan pemeriksaan konfirmasi golongan darah ABO dan rhesus pendonor dengan metode slide/tabung/gel
15. Melakukan penyimpanan darah dan komponen darah
16. Melakukan pendistribusian dan transportasi darah
17. Melakukan pemeriksaan pra-transfusi dengan metode slide/tabung/gel dan
18. Melakukan rujukan kasus uji saring darah terhadap IMLTD, kasus serologi golongan darah, dan kasus reaksi transfusi darah

**D. UTD Kelas Madya memiliki kemampuan UTD Kelas pratama ditambah pelayanan dan peningkatan kemampuan pelayanan :**

1. Melakukan pengambilan darah pendonor dengan metode apheresis
2. Mengolah seluruh-kurangnya 50% dari whole blood menjadi komponen darah
3. Memproduksi jenis komponen darah thrombocyte concentrate
4. Melakukan uji saring terhadap Infeksi Menular Lewat Transfusi Darah (IMLTLD) dengan metode pemeriksaan Chemiluminescence Immuno Assay (CLIA) atau Enzyme Immuno Assay (EIA)

**SOP IZIN MENDIRIKAN RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (SWASTA)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</p>                                                                                                                                                                                      | NOMOR SOP         | : 037 / 440 / SOP - P.inket P2KB / 41 / 2022                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DISAHKAN OLEH     |                                                                                                                                                  |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   | : SOP IZIN MENDIRIKAN RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (SWASTA)                                                                                                                                                                            |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                                                                                       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</li> </ol> |                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data</li> <li>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan</li> <li>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan</li> </ol> |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                                                    |
| SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai<br>1. rekomendasi dalam penerbitan Izin Mendirikan Rumah Sakit Tipe C dan D                                                                                                                                                                                                     |                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi</li> <li>2. Perangkat komputer dan print</li> <li>3. Jaringan Internet</li> </ol>                                               |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                                                                                    |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat izin Mendirikan Rumah Sakit Tipe C dan D                                                                                                                                                                                                                          |                   | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                                                        |



SOP IZIN MENDIRIKAN RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (SWASTA)

| NO. | KEGIATAN                                                                                                                                                                                            | JABATAN |            |          |       | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | WAKTU                    |                          | OUTPUT                                                                                                           | TANGGAP | KETERANGAN                                                  |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|----------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                     | KABID   | PAK KORDON | PAK ATUM | PAK   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Menit (1 Jam = 60 Menit) | Detik (1 Hari = 7 Detik) |                                                                                                                  |         |                                                             |
| 1.  | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS untuk mendapatkan NIB, kemudian pemohon datang ke Kadis P2KB kemudian mendaftar, Kabid menerima dan melepas surat permohonan. Setelah itu Mendirikan Rumah Sakit. |         |            |          |       | Pemohon mengirimkan surat permohonan validasi di lapangan dan mendapatkan NIB, agenda surat masuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 10                       | 0,02                     | Surat diposkan yang terdapat                                                                                     | Rp      |                                                             |
| 2.  | Menerima diposkan dan memeriksa kelengkapan dokumen Mendirikan Rumah Sakit dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diserahkan ke Sub Koordinator serta Staf                       |         |            |          |       | Staf /Petugas membuka hak akses di aplikasi OSS perizinan, Penerimaan Umum: Izin usaha mendirikan RS meliputi : a) Dokumen kajian dan perencanaan bangunan yang terdiri dari studi kelayakan (FS), Detail Engineering Design, dan master plan b) Pemenuhan persyaratan staf kesehatan, Pemilik rumah sakit harus melakukan pemenuhan komitmen untuk mendapatkan izin mendirikan yang berlaku efektif / Pemenuhan komitmen dipenuhi paling lama 2 thn setelah terbit NIB | 15                       | 0,04                     | Surat terdapat ke sub koordinator, Staf/Petugas dan Cak Li dasar yang telah terbit                               | Rp      |                                                             |
| a.  | Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon                                                                                                                 |         |            |          | Ya    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                          | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Perbaikan)                                                                 |         |                                                             |
| b.  | Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka diproses ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon                                                                          |         |            |          | Tidak |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |                          | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Perbaikan)                                                                 |         |                                                             |
| 3.  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (Rumah Sakit)                                                                                                                           |         |            |          |       | Berita Dokumen permohonan dan cek ke dasar izin mendirikan rumah sakit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 20                       | 0,05                     | Surat Tugas                                                                                                      |         | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SP Kepala Dinas P2KB |
| 4.  | Memeriksa kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek ke Persyaratan Validasi lapangan yang di tungkai dalam berita acara)                                                                           |         |            |          |       | Berita acara validasi dan cek ke persyaratan izin mendirikan rumah sakit untuk di lapangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |                          | Berita acara hasil validasi                                                                                      |         |                                                             |
| a.  | Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)                                                                                               |         |            |          | Ya    | - Ceklist Kelengkapan berita dan aplikasi OSS jika sesuai dengan standar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5000                     | 14,00                    | - Ceklist kelengkapan yang memenuhi standar                                                                      | Rp      |                                                             |
| b.  | Jika tidak sesuai persyaratan maka diteruskan mengeluarkan notifikasi penolakan                                                                                                                     |         |            |          | Tidak | - Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar termasuk di aplikasi OSS perizinan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |                          | - Menerima perbaikan kelengkapan persyaratan                                                                     |         |                                                             |
| 5.  | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) dan Mendirikan Rumah Sakit yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinas P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar      |         |            |          |       | Surat Persetujuan Pengaktifan/Polosan izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 180                      | 0,43                     | Surat Persetujuan Pengaktifan/Polosan dalam izin Komersial dalam bentuk (Sertifikat Standar) sebagai rekomendasi | Rp      |                                                             |
| 6.  | Mengirimkan surat (Sertifikat Standar) penolakan/persetujuan pemenuhan komitmen izin mendirikan rumah sakit ke DPMP SP                                                                              |         |            |          |       | Menerima surat (Sertifikat Standar) persetujuan pengaktifan dari dinas Kesehatan P2KB melalui hak akses di lanjutkan ke kabid, kemudian memvalidasi atau pemenuhan pernyataan komitmen, menandatangani pemenuhan komitmen, memaraf surat persetujuan pengaktifan/penolakan persetujuan penolakan perizinan berusaha dan dilanjutkan ke staf kemudian diserahkan ke kepala DPMP SP untuk menandatangani dan mengunggah surat persetujuan pengaktifan/penolakan di        | 180                      | 0,43                     | Surat Persetujuan Pengaktifan/Polosan dalam izin Komersial                                                       | Rp      |                                                             |
| 7.  | Menginformasikan kepada pemohon bahwa izin telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                    |         |            |          |       | Surat Persetujuan Pengaktifan/Polosan izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 15                       | 0,04                     | Informasi izin Komersial berlaku efektif / ditolak                                                               | Rp      |                                                             |
| 8.  | Pemohon menerima Informasi                                                                                                                                                                          |         |            |          |       | izin Komersial berlaku efektif / ditolak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | -                        | -                        | izin Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                                        | Rp      | - Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak             |

**SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (SWASTA)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br/><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b></p>                                                                                                                | NOMOR SOP         | : 632 / 470 / SOP - Dinas P2KB / VI / 2022                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             | TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             | DISAHKAN OLEH     | <br>HI. Mikhla S.S / Apt. MM<br>NIP. 197409212001122001                            |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   | : SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (SWASTA)                                                                                                             |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                         |
| 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit<br>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |                   | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                      |
| SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai<br>1. rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Rumah Sakit Tipe C dan D                                                                                                                                            |                   | 1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet                                               |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                      |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Operasional Rumah Sakit Tipe C                                                                                                                                                                       |                   | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                          |



SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (SWASTA)

| NO. | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                        | JARATAN |    |    |    | MUTU BAKU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                         |                                                                                                                | KETERANGAN                                                  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|----|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                 | KARD    | MO | MO | MO | KELENGKAPAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | WAKTU                   | WAKTU                   | OUTPUT                                                                                                         |                                                             |
|     |                                                                                                                                                                                                                                 |         |    |    |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ment (1 Jam = 60 Menit) | Perf (1 Perf = 7 Detik) |                                                                                                                |                                                             |
| 1   | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS untuk mendapatkan NIB. Mambuat permohonan visitasi ke Kadkese P2KB kemudian Kadkese mandipapreasi. Kabid menerima disposisi surat permohonan. Bertindak Standar Izin Operasional Rumah Sakit. |         |    |    |    | Pemohon mendaftar di OSS untuk mendapatkan NIB dan mengirimkan surat permohonan visitasi di lapangan, agenda surat masuk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 10                      | 0,02                    | Surat disposisi yang teragendakan                                                                              | Rp                                                          |
| 2   | Menerima disposisi dan memeriksa kelengkapan dokumen pertizinan Operasional Rumah Sakit dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diserahkan ke Sub Koordinator P2KB.                                           |         |    |    |    | Staf P2KB memeriksa hak akses di aplikasi OSS pertizinan, Persyaratan Umum: Izin usaha operasional RS meliputi : a). Profil RS yang meliputi meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi b). Self assessment meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, dan bangunan serta prasarana RS dengan mengacu pada lampiran yang merupakan bagian Bkd terpisahkan dari Peraturan menteri c). Surat keterangan atau sertifikat izin kelengkapan atau pemanfaatan dan labores alat kesehatan bagi RS baru buat dokumen komitmen untuk melakukan akreditasi d). Sertifikat Akreditasi e). Sertifikat pernyataan yang mencantumkan komitmen jumlah tempat tidur RS penanaman modal asing berdasarkan kesepakatan/kerja sama internasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. | 15                      | 0,04                    | Surat terdiposisi ke kabid ke sub koordinator, Staf/Petugas dan Cek Lis dasar yang telah tertel                | Rp                                                          |
| 3   | Melakukan Koordinasi dengan Tim verifikasi sarana kesehatan (Rumah Sakit).                                                                                                                                                      |         |    |    |    | Berkas Dokumen permohonan dan cek lis dasar izin operasional rumah sakit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 20                      | 0,05                    | Surat Tugas                                                                                                    | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dines P2KB |
| 4   | Memeriksa kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek lis Persyaratan Visitasi lapangan yang di lakukan dalam berita acara).                                                                                                     |         |    |    |    | Berita acara visitasi dan cek lis persyaratan izin operasional rumah sakit untuk di lapangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                         | Berita acara hasil visitasi                                                                                    |                                                             |
| 5   | a. Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Sertifikat Standar)<br>b. Jika tidak sesuai persyaratan maka dilanjutkan mengeluarkan notifikasi penolakan                                 |         |    |    |    | - Ceklist Kelengkapan berkas dan di aplikasi OSS jika sesuai dengan standar<br>- Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar termasuk di aplikasi OSS pertizinan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5880                    | 14,00                   | - Ceklist kelengkapan yang memenuhi standar<br>- Menerima perbaikan kelengkapan persyaratan                    | Rp                                                          |
| 6   | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) Izin Operasional Rumah Sakit yang ditandatangani oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinkes P2KB untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar                          |         |    |    |    | Surat Persetujuan Pengefektifan/Penolakan Izin Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 180                     | 0,43                    | Surat Persetujuan Pengefektifan/Penolakan Izin Komersial dalam bentuk (Sertifikat Standar) sebagai rekomendasi | Rp                                                          |
| 7   | Mengirimkan surat (Sertifikat Standar) penolakan/persetujuan pemenuhan komitmen izin operasional rumah sakit ke DPMPPT SP                                                                                                       |         |    |    |    | Menerima surat (Sertifikat Standar) Persetujuan pengefektifan dari dinas Kesehatan P2KB melalui hak akses di lanjutkan ke kabid, kemudian memvalidasi atau pemenuhan pernyataan komitmen, menandatangani pemenuhan komitmen, memaraf surat persetujuan pengefektifan/surat persetujuan penolakan pertizinan berusaha dan dilanjutkan ke staf kemudian diserahkan ke kepala DPMPPT SP untuk menandatangani dan mengunggah surat persetujuan pengefektifan/penolakan di sistem OSS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 180                     | 0,43                    | Surat Persetujuan Pengefektifan/Penolakan Izin Komersial                                                       | Rp                                                          |
| 8   | Menginformasikan kepada pemohon bahwa Izn telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                                                 |         |    |    |    | Surat Persetujuan Pengefektifan/Penolakan Izn Komersial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 15                      | 0,04                    | Informasi Izn Komersial berlaku efektif / ditolak                                                              | Rp                                                          |
| 9   | Pemohon menerima informasi                                                                                                                                                                                                      |         |    |    |    | Izn Komersial berlaku efektif / ditolak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -                       | -                       | Izn Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                                                       | Rp                                                          |

**SOP IZIN OPERASIONAL KLINIK (SWASTA)**

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b>         | NOMOR SOP                                                                                                                                                                                            | : 031 / 420 / SOP - Dinas P2KB / VI / 2023                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                 | TANGGAL PEMBUATAN                                                                                                                                                                                    | :                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                 | TANGGAL REVISI                                                                                                                                                                                       | :                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                 | TANGGAL EFEKTIF                                                                                                                                                                                      | :                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                 | DISAHKAN OLEH                                                                                                                                                                                        | <br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>KEPALA DINAS KESEHATAN P2KB</b><br><b>KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>M. HIRMAN, S.Pd, M.M</b><br><b>NIP. 1974090192001122001</b> |
| NAMA SOP                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                      | SOP IZIN OPERASIONAL KLINIK (SWASTA)                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021<br>Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Pertanian Berbasis Risiko Sektor Kesehatan | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b><br>1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan |                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>KETERANGAN</b>                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1. SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Klinik                                                     | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b><br>1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet                                            |                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Operasional Klinik                                                                       | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b><br>Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                               |



| NO | KEGIATAN                                                                                                                                                                                                                    | JABATAN |      |      |             | WAKTU |       | OUTPUT                                                                                                                                                             | TARIF | KETERANGAN                                                  |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------|-------------|-------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                             | KABID   | STAF | STAF | STAF        | 10    | 0,02  |                                                                                                                                                                    |       |                                                             |
| 1  | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS untuk mendapatkan NIB. Membuat permohonan visitasi ke Kadhisas P2KB kemudian Kadhisas mendepositkan. Kabid menerima deposit dan surat permohonan Berfiktal Standar ttn. Otonomasi Klinik. |         |      |      |             |       |       | Surat deposit yang terlampirkan                                                                                                                                    | Rp    |                                                             |
| 2  | Menerima deposit dan memeriksa kelengkapan dokumen permohonan Operasional Klinik dari pemohon, dan memproses permohonan yang lengkap untuk diserahkan ke Sub Koordinator area Staf                                          |         |      |      |             |       |       | Surat terdapat ke tabel ke sub koordinator, Staf/Petugas dan Cal Un dasar yang telah terak                                                                         |       |                                                             |
| 3  | a. Jika permohonan berusaha tidak sesuai maka diberikan surat pemberitahuan ke Pemohon<br>b. Jika permohonan berusaha telah sesuai dan benar maka diproses ke tahapan selanjutnya untuk pemenuhan komitmen oleh Pemohon     |         |      |      | Tidak<br>Ya | 15    | 0,04  | Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Penolakan)<br>Surat Pemberitahuan Hasil Verifikasi (Persetujuan)                                                             | Rp    |                                                             |
| 3  | Melakukan Koordinasi dengan tim verifikasi sarana kesehatan (Klinik).                                                                                                                                                       |         |      |      |             | 20    | 0,05  | Surat Tugas                                                                                                                                                        |       | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2KB |
| 4  | Memeriksa langsung kelengkapan sarana, prasarana dan SDM (Cek list Persyaratan Visitasi lapangan yang di turunkan dalam berita acara).                                                                                      |         |      |      |             |       |       | Berita acara hasil visitasi                                                                                                                                        |       |                                                             |
| 5  | a. Jika sesuai persyaratan maka melanjutkan dan mengeluarkan notifikasi persetujuan (Berfiktal Standar)<br>b. Jika tidak sesuai persyaratan maka ditanyakan mengeluarkan notifikasi menolak                                 |         |      |      | Tidak<br>Ya | 5000  | 14,00 | Ceklist Kelengkapan berkas dan di aplikasi OSS jika sesuai dengan standar<br>Perbaikan kelengkapan yang belum memenuhi standar termasuk di aplikasi OSS notifikasi | Rp    |                                                             |
| 5  | Menotak Surat (Sertifikat Standar) ttn Operasional Klinik yang diketahui oleh Sub Koordinator, Kabid dan ditandatangani ke Kepala Dinas P2KB untuk penanda tangkapan Dokumen Sertifikat Standar                             |         |      |      |             | 180   | 0,43  | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan ttn Komersial                                                                                                              | Rp    |                                                             |
| 6  | Mengirimkan surat (Sertifikat Standar) penolakan/persetujuan pemenuhan komitmen ttn operasional klinik ke DPMP SP                                                                                                           |         |      |      |             | 180   | 0,43  | Surat Persetujuan Pengektifan/Penolakan ttn Komersial                                                                                                              | Rp    |                                                             |
| 7  | Menginformasikan kepada pemohon bahwa ttn telah selesai diproses dan Berlaku Efektif / Di Tolak                                                                                                                             |         |      |      |             | 15    | 0,04  | Informasi ttn Komersial berlaku efektif / ditolak                                                                                                                  | Rp    |                                                             |
| 9  | Pemohon menerima Informasi                                                                                                                                                                                                  |         |      |      |             | -     | -     | ttn Komersial berlaku efektif / ditolak                                                                                                                            | Rp    | Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak               |

#### KETERANGAN :

Persyaratan Umum: ttn usaha operasional meliputi :

#### A. Persyaratan Umum Usaha :

##### a. Persyaratan Umum :

1. Dokumen profil klinik meliputi : nama dan alamat lengkap, visi, misi, struktur organisasi dan waktu penyelenggaraan klinik
2. Dokumen self assessment klinik meliputi : kemampuan pelayanan klinik, pelayanan penunjang medik (kefarmasian dan laboratorium), pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan dan SDM
3. Durasi pemenuhan standar oleh pelaku usaha untuk pertama kali baru selama 3 (Tiga) bulan, sejak NIB terbit

##### b. Persyaratan Persyaratan sertifikat standar :

1. Dokumen sertifikat standar usaha klinik atau ttn operasional klinik sebelumnya yang masih berlaku
2. Dokumen self assessment klinik meliputi : kemampuan pelayanan klinik, pelayanan penunjang medik (kefarmasian dan laboratorium), pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan dan SDM

##### c. Persyaratan Pendirian

1. ttn Berusaha Klinik yang masih berlaku
2. Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama klinik, kepemilikan modal, jenis klinik, dan/ atau alamat klinik, yang ditandatangani oleh pemilik klinik
3. Dokumen perubahan NIB dan
4. Self assessment klinik meliputi : kemampuan pelayanan klinik, pelayanan penunjang medik (kefarmasian dan laboratorium), pemenuhan persyaratan sarana, prasarana, peralatan dan SDM

Pendirian terhadap sertifikat standar klinik dilakukan dalam hal terjadi perubahan :

1. Kepemilikan modal (Penanaman Modal Asing/Penanaman Modal Dalam Negeri)
2. Jenis Klinik (Pratama dan Utama)
3. Pelayanan dari rawat inap ke rawat jalan atau sebaliknya
4. Penanaman pelayanan dan
5. Alamat Klinik

#### B. Persyaratan khusus Usaha :

1. Daftar sarana, prasarana, bangunan, peralatan dan daftar obat-obatan dan bahan habis pakai
2. Daftar SDM sesuai dengan kemampuan dan kompetensi dan struktur organisasi
3. Daftar jenis pelayanan kesehatan pada klinik
4. Dokumen surat izin praktik (SIP) semua tenaga kesehatan yang bekerja di klinik
5. Dokumen perjanjian kerjasama pembagian limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) dan
6. Dokumen ttn Monev/Manajemen Tenaga Asing (MTA) bila klinik Monev/Manajemen Tenaga Kerja Warga Negara Asing (TK-WNA)

**SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT PRATAMA (SWASTA)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                   |                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b>                                                                                                            | NOMOR SOP                                         | : 021/470 SOP - Dinkes P2KB / VI / 2022                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                    | TANGGAL PEMBUATAN                                 | :                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                    | TANGGAL REVISI                                    | :                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                    | TANGGAL EFEKTIF                                   | :                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                    | DISAHKAN OLEH                                     | <br>PI. KEPALA DINAS KESEHATAN P2KB KABUPATEN NUNUKAN<br>HI. Miskia, S. Si. Apt. MM<br>NIP. 197405292001122001 |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                                                                                                           | SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT PRATAMA (SWASTA) |                                                                                                                                                                                                  |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                                                     |
| 1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2014 Tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama<br>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |                                                   | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perijinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan                             |
| <b>KETERKAITAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                  |
| SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Rumah Sakit Pratama                                                                                                                                              |                                                   | 1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet                                                                           |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                                                  |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan sertifikat Izin Operasional Rumah Sakit Pratama                                                                                                                                                             |                                                   | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                      |

SOP IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT PRATAMA (SWASTA)

| NO. | KETERANGAN                                                                                                                                                                                            | JABATAN |          |          |          | WAKTU                     |                        | OUTPUT                                                                              | TARAF                                                       | PETERANGAN                                    |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------|----------|---------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                       | RAMP    | IBS P2X3 | IBS P2X3 | IBS P2X3 | Revisi (1 Jam = 05 Menit) | Final (1 Hari = 7 Jam) |                                                                                     |                                                             |                                               |
| 1   | Pemohon mendaftar di aplikasi OSS untuk mendapatkan NRS. Memastikan permohonan sesuai ke Kriteria P2X3 kemudian mendapatkan surat pernyataan dari pemohon. Surat ini diserahkan ke Pemohon.           |         |          |          |          | 10                        | 0,02                   | Surat pernyataan yang terdapat                                                      | Rp                                                          |                                               |
| 2   | Memeriksa kelengkapan dokumen permohonan. Jika permohonan lengkap, maka diteruskan ke Sub Koordinator. Jika tidak, maka permohonan dikembalikan ke pemohon.                                           |         |          |          |          | 15                        | 0,04                   | Surat terdapat ke Sub Koordinator, Staf/Pengas dan Pak 1a dasar yang telah terdapat | Rp                                                          |                                               |
| 3   | Menentukan Koordinasi dengan Tim Verifikasi sarana kesehatan (Rumah Sakit).                                                                                                                           |         |          |          |          | 20                        | 0,06                   | Surat Tugas                                                                         | Tim Verifikasi Sarana Kesehatan Sesuai SK Kepala Dinas P2X3 |                                               |
| 4   | Memeriksa kelengkapan sarana, termasuk dan BOM (Cek ke Persyaratan Visi dan Isyarat yang di laksanakan dalam bentuk acara).                                                                           |         |          |          |          | 6880                      | 14,00                  | Ceklist kelengkapan yang memenuhi standar                                           | Rp                                                          |                                               |
| 5   | Mencetak Surat (Sertifikat Standar) dan Operasional Rumah Sakit Praktek yang dibuat oleh Sub Koordinator, Kabid dan dilanjutkan ke Kepala Dinas P2X3 untuk penanda tangan Dokumen Sertifikat Standar. |         |          |          |          | 180                       | 0,43                   | Surat Persetujuan Pengaktifan/Penolakan Izin Komersial                              | Rp                                                          |                                               |
| 6   | Mengirimkan surat (Sertifikat Standar) penolakan/persetujuan pemenuhan komitmen izin operasional Rumah Sakit Praktek ke DPMPPT SP.                                                                    |         |          |          |          | 180                       | 0,43                   | Surat Persetujuan Pengaktifan/Penolakan Izin Komersial                              | Rp                                                          |                                               |
| 7   | Menginformasikan kepada pemohon bahwa izin telah selesai diproses dan berlaku Efektif / Di Tolak.                                                                                                     |         |          |          |          | 15                        | 0,04                   | Informasi Izin Komersial berlaku efektif / efektif                                  | Rp                                                          |                                               |
| 8   | Pemohon menerima informasi                                                                                                                                                                            |         |          |          |          | -                         | -                      | Izin Komersial dapat dicetak oleh Pemohon                                           | Rp                                                          | Sertifikat Standar Berlaku Efektif / Di Tolak |



#### Keterangan :

Definisi Rumah Sakit Pratama adalah rumah sakit umum yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat untuk meningkatkan akses bagi masyarakat pada daerah yang memenuhi kriteria daerah terpencil, daerah perbatasan, daerah kepulauan atau pulau-pulau kecil terluar, daerah tertinggal, daerah yang belum tersedia rumah sakit atau rumah sakit yang telah ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis

#### Penyusunan Izin Operasional Rumah Sakit Pratama

##### Penyusunan Umum Usaha

##### A. Penyusunan Umum

##### 1. Berbadan Hukum

- a) Badan hukum publik, untuk Rumah Sakit Kelas D Pratama milik pemerintah
- b) Badan hukum yang berakad nirlaba dan profit berupa perkumpulan, yayasan dan perseroan terbatas, untuk rumah sakit kelas D Pratama milik swasta
- c) Badan hukum yang berakad profit, jenis kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitkan

##### 2. Dokumen Profit Rumah Sakit kelas D Pratama meliputi

- a) Nama Rumah Sakit (nama Rumah Sakit harus memperhatikan nilai, norma agama, sosial budaya, etika dan dilarang menggunakan nama orang yang masih hidup)
- b) Visi dan Misi
- c) Lingkup kegiatan
- d) Rencana strategi
- e) Struktur organisasi rumah sakit
- f) Perencanaan pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan
- g) Perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana dan alat kesehatan

##### 3. Dokumen komitmen untuk melakukan akreditasi untuk Rumah Sakit Kelas D Pratama baru

##### 4. Surat keterangan pembebasan lahan dari pemerintah daerah

##### 5. Surat keterangan :

- a) Kesesuaian peruntukan lokasi dan lahan serta pertimbangan kebutuhan rumah sakit dari dinas kesehatan kabupaten/kota setempat
- b) Kesesuaian pemenuhan kriteria lokasi Daerah Terpencil, Daerah Perbatasan, Daerah Kepulauan atau pulau-pulau kecil terluar, daerah tertinggal, daerah yang belum tersedia rumah sakit atau rumah sakit yang telah ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis dari dinas kesehatan provinsi

##### 6. Dokumen Self Assessment Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, sarana, prasarana dan alat kesehatan

##### 7. Dural pemenuhan standar oleh pelaku usaha untuk perizinan haru selama 1 (Satu) tahun, sejak NIB dan Berifikat Standar yang belum terverifikasi terbit

##### B. Penyusunan Perperangan :

##### 1. Dokumen sertifikat Standar Rumah Sakit Kelas D Pratama yang masih berlaku

##### 2. Dokumen bukti akreditasi

##### 3. Dokumen Self Assessment Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meliputi jenis pelayanan, SDM, Sarana, Prasarana dan alat Kesehatan

##### 4. Dokumen/bukti uji fungsi dan atau uji coba untuk alat kesehatan baru

##### 5. Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib dilakukasi

##### 6. Dokumen surat keterangan kesesuaian pemenuhan kriteria lokasi daerah terpencil, daerah perbatasan, daerah kepulauan atau pulau-pulau kecil terluar, daerah tertinggal, daerah yang belum tersedia rumah sakit atau daerah sakit yang telah ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis dari dinas kesehatan provinsi

##### 7. Dural pemenuhan persyaratan oleh pelaku usaha selama 6 (Enam) bulan, terhitung sejak diterbitkan izin perpanjangan aktivitas Rumah Sakit Kelas D Pratama

##### C. Penyusunan Perubahan Perizinan Berusaha :

##### 1. Dokumen sertifikat Standar Rumah Sakit Kelas D Pratama yang masih berlaku

##### 2. Surat pernyataan perubahan badan hukum, nama Rumah Sakit Kelas D Pratama, kepemilikan modal, klasifikasi dan/atau alamat Rumah Sakit Kelas D Pratama yang didaftarkan pemilik Rumah Sakit Kelas D Pratama

##### 3. Dokumen pemberian NIB dan/atau

##### 4. Dokumen Self Assessment Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, sarana, prasarana dan alat kesehatan

##### Rumah Sakit Tipe D Pratama harus melakukan perubahan izin usaha dalam hal terdapat perubahan :

- 1) Badan hukum
- 2) Nama Rumah Sakit Kelas D Pratama
- 3) Kepemilikan modal
- 4) Klasifikasi Rumah Sakit
- 5) Alamat Rumah Sakit Kelas D Pratama

##### Penyusunan Khusus Usaha

##### A. a) Feasibility Study (FS)

Rumah Sakit Kelas D Pratama harus memenuhi persyaratan studi kelayakan (Feasibility Study) pada saat awal perizinan usaha untuk pertama kali. Feasibility Study/studi kelayakan ini merupakan hasil analisis dan penjetasan kelayakan dari segala aspek yang akan mendasari pendirian suatu Rumah Sakit Kelas D Pratama yang terdiri atas :

##### 1) Kajian kebutuhan pelayanan Rumah Sakit Kelas D Pratama yang meliputi :

- a) Kajian demografi mempertimbangkan pemenuhan kriteria lokasi daerah terpencil, daerah perbatasan, daerah kepulauan atau pulau-pulau kecil terluar, daerah tertinggal, daerah yang belum tersedia rumah sakit atau rumah sakit yang ada sulit dijangkau akibat kondisi geografis, dan kebutuhan tempat tidur terhadap jumlah penduduk yang akan dilayani serta ketersediaan tempat tidur puskesmas perawat
- b) Kajian kebijakan dan regulasi yang mempertimbangkan kebijakan dan regulasi pengembangan wilayah pembangunan sektor nonkesehatan, kesehatan dan perumahan
- c) Kajian aspek internal rumah sakit merupakan rancangan sistem-sistem yang akan dilaksanakan atau dioperasikan, yang terdiri dari sistem manajemen organisasi termasuk sistem manajemen unit-unit pelayanan, sistem unggulan pelayanan, ahli teknologi peralatan, sistem tarif, serta rencana kinerja dan keuangan

##### 2) Kajian kemampuan pendanaan/pembiayaan yang meliputi :

- a) Prakiraan jumlah kebutuhan dana investasi dan sumber pendanaan
- b) Prakiraan pendapatan atau proyeksi pendapatan terhadap prakiraan jumlah kunjungan dan pengisian tempat tidur
- c) Prakiraan biaya atau proyeksi biaya terhadap dan biaya tidak tetap terhadap prakiraan sumber daya manusia
- d) Proyeksi arus kas 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun
- e) Proyeksi laba atau rugi 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun

##### b) Detail Engineering Design

Detail Engineering Design (DED) merupakan gambar perencanaan lengkap Rumah Sakit Kelas D Pratama yang akan dibangun yang meliputi gambar arsitektur, struktur, tekna, dan mekanika elektrik sesuai dengan persyaratan tekna. Detail Engineering Design (DED) ini menjadi persyaratan yang harus dipenuhi Rumah Sakit Kelas D Pratama pada saat awal perizinan usaha untuk pertama kali

c) Master Plan manual analisis kondisi umum dengan aspek internal dan eksternal termasuk analisis dampak lingkungan dan lalu lintas, Master Program (dalam rencana pengembangan SDM rencana pengembangan pelayanan Rumah Sakit Kelas D Pratama, rencana layanan unggulan terintegrasi) Program fungsi (aktivitas layanan hubungan fungsional, pengelompokan/zonasi, zonasi masa pandemik, pola sirkulasi kegiatan Rumah Sakit Kelas D Pratama, kebutuhan pembiayaan, Rencana Blok Bangunan dan konsep utilitas Rumah Sakit Kelas D Pratama, Rencana Induk dan Rencana Petahepan Pengembangan

##### d) Daftar SDM disertai kelengkapan berkesnya

##### e) Dokumen/bukti uji fungsi dan/atau uji coba untuk alat kesehatan baru

##### f) Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib kalibrasi

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | NOMOR SOP                                                                                                                                                                                                              | 038/170/SK-01mkes P2KB/v1 bsa                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TANGGAL PEMBUATAN                                                                                                                                                                                                      | 01/06/2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TANGGAL REVISI                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TANGGAL EFEKTIF                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>DISAHKAN OLEH</p>  <p><b>KEPALA<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</b><br/><b>ILMISKIA S. S. Apt. MM</b><br/>Nip. 19740526 200112 2 001</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | NAMA SOP                                                                                                                                                                                                               | PENERBITAN<br>REKOMENDASI SLS USAHA<br>AKOMODASI HOTEL DLL                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>DASAR HUKUM :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                        | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1. UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                        | 1. Memiliki kualifikasi Pendidikan Minimal Diploma Tiga<br><br>2. Mengetahui tugas dan prosedur sesuai standar kegiatan usaha dalam perizinan berusaha berbasis resiko sektor kesehatan<br><br>3. Mengetahui tugas dan fungsi sistem mekanisme pendelegasian kewenangan sektor Kesehatan pada OSS DPMPSTP |
| 2. UU No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3. Permenkes RI No. 1096 Tahun 2011 Tentang Hygiene Sanitasi Jasa Boga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4. Permenkes RI No. 14 Tahun 2021 Tentang Kesehatan Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5. Perbup Nunukan No. 1 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha dan Perizinan Non Berusaha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>KETERKAITAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                        | <b>PERALATAN DAN PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1. SOP Penerbitan Rekomendasi Restoran                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                        | 1. ATK                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                        | 2. Komputer dan Printer                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                        | 3. Jaringan Internet                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                        | 4. Cek list kelengkapan berkas Pemohon Usaha                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>PERINGATAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                        | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Apabila berkas pemohon tidak lengkap / atau perlu perbaikan, maka harus dilengkapi terlebih dahulu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                        | 1. Buku Register Penerbitan Rekomendasi<br>2. Arsip berkas pemohon/pelaku usaha.                                                                                                                                                                                                                          |
| TARIF / BIAYA DI DINKES P2KB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                        | GRATIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Defenisi : Proses Rekomendasi penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Jasa Boga/Restoran.<br>Tujuan : Mendapatkan Rekomendasi Penerbitan SLHS<br>Prosedur:<br>1. Pemohon SLSHS login ke OSS atau datang ke DPMPSTP untuk memperoleh Nomor Induk Berusaha (NIB). Syarat mendapatkan NIB :<br>a. Fotocopi KTP,<br>b. NPWP,<br>c. No. Telp,<br>d. Nama Usaha,<br>e. Alamat Usaha,<br>f. Email,<br>g. Jumlah Tenaga kerja,<br>h. BPJS Kesehatan/Tenaga Kerja, |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

- i. Surat Keterangan Usaha dari Lurah/Desa
- j. SPPL dari Dinas Lingkungan Hidup)

2. Pelaku usaha masuk di PB UMKU di OSS menurut KBLI 55110,55194,55120, 55193, 55130,55192,55900,55199,55191, 10392, 56210 atau 56290.

**Persyaratan**

1. Persyaratan Administrasi meliputi:
  - a. Formulir permohonan Sertifikat/Surat Keterangan Laik Sehat
  - b. Denah Lokasi dan Bangunan tempat Usaha
  - c. Perijinan Berusaha dari Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif
2. Bukti laboratorium Standar Baku Mutu yang dikeluarkan oleh laboratorium yang ditunjuk oleh pemerintah daerah a. Air  
b. Makanan  
c. Udara  
d. rectal swab, alat
3. Untuk KBLI 55110, 55194, 55120, 55193 Sertifikat PKP minimal 50% dari jumlah tenaga penjamah makanan
4. Untuk KBLI 55110, 55194, 55120, 55193 Sertifikat peningkatan kapasitas/pelatihan petugas kebersihan akomodasi (cleanning service)
5. Untuk KBLI 55130, 55192, 55900, 55199, 55191 Surat keterangan mengikuti Penyuluhan peningkatan kapasitas penjamah makanan
6. Untuk KBLI 55130, 55192, 55900, 55199, 55191 Surat keterangan mengikuti Penyuluhan kebersihan usaha akomodasi
7. FORMULIR INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN ): Sesuai usaha akomodasi.
8. Kewajiban
  - a. SLS
  - b. Melaporkan self asesment minimal 1 tahun sekali
  - c. Sertifikat terkait Hygiene Sanitasi Makanan
  - d. Sertifikat pelatihan petugas kebersihan
3. Untuk mendapatkan pemeriksaan IKL (Inspeksi Kesehatan lingkungan) pelaku datang ke Puskesmas setempat.dengan membawa :
  1. KTP
  - 2.NIB
  - 3.Mengisi Form.Permohonan untuk bisa dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di sarananya. ( Pemeriksaan berdasarkan Formulir IKL di Permenkes No.14 Tahun 2021 Halaman 1792-1799, 1815-1817, 1827-1833).
  - 4.Sertifikat/Keterangan telah melakukan PKP Siap Saji.
  - 5.Pemeriksaan Kesehatan terhadap Penjamah Pangan dan Pelaku Usaha/Pemilik/Pengelola/Penanggung Jawab TPP harus sehat dan bebas penyakit menular ( Contoh Diare , Demam Tifoid/Tifus, Hepatitis A , TBC dan lain-lain). Dibuktikan dengan Surat Keterangan Kesehatan.
4. Pemeriksaan Laboratorium berupa :
  - 1.Parameter Biologi :

Tidak boleh mengandung E.Coli pada :

    - a. Air <1 MPN/100 ml atau <1 CFU/100 ml
    - b. Makanan < 3,6 MPN/gr atau < 1,1 CFU/gr
    - c. Alat makan <1,1 CFU/cm<sup>2</sup> ( Piring, gelas, garpu, sendok, talenan dan pisau)
  - 2.Parameter Kimia .

Tidak boleh mengandung ( Borax, Formalin,Methanil Yellow dan Rhodamin B) pada sampel pangan yang dianggap berpotensi.
  - 3.Rectal swab/ alat



5. Pemohon mengunggah/up load berkas lengkap di OSS yaitu :

1. Sertifikat PKP (Pemilik dan atau Penjamah)
2. Sertifikat Pelatihan Petugas Kebersihan
2. Hasil IKL
3. Hasil Laboratorium

6. Petugas Dinkes P2KB akan memverifikasi pada system OSS dan akan Memberikan Rekomendasi SLS ke pelaku Usaha.

7. Rekomendasi SLS yang diberikan oleh Dinas Kesehatan P2KB di Upload oleh pelaku Usaha pada system OSS .

8. Cetak Ijin,

**SOP IZIN OPERASIONAL LABORATORIUM MEDIS (SWASTA)**

|                                                                                                                                                                          |                   |                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB</p>                           | NOMOR SOP         | : 030/770/508-Dinkes/2020/vi/2020                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                          | TANGGAL PEMBUATAN | :                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                          | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                          | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                          | DISAHKAN OLEH     |  <p>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN<br/>DINAS KESEHATAN P2KB<br/>KABUPATEN NUNUKAN<br/>H. Mulya, S.Pd, MM<br/>NIP. 19740527001122001</p> |
| NAMA SOP                                                                                                                                                                 |                   | SOP IZIN OPERASIONAL LABORATORIUM MEDIS (SWASTA)                                                                                                                                                                        |
| <b>DASAR HUKUM</b>                                                                                                                                                       |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA</b>                                                                                                                                                                                            |
| Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021<br>Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan |                   | 1. Memiliki Kemampuan Pengelolaan Data<br>2. Mengetahui Tugas dan Fungsi Sistem dan Prosedur Perizinan<br>3. Mengetahui Tugas dan Fungsi Mekanisme Pembuatan Laporan                                                    |
| <b>KETERANGAN</b>                                                                                                                                                        |                   | <b>PERALATAN / PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                                                                                         |
| SOP Penerbitan Sertifikat Standar digunakan sebagai<br>1. rekomendasi dalam penerbitan Izin Operasional Laboratorium Medis                                               |                   | 1. Dokumen persyaratan tertuang dalam berita acara visitasi<br>2. Perangkat komputer dan print<br>3. Jaringan Internet                                                                                                  |
| <b>PERINGATAN</b>                                                                                                                                                        |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN</b>                                                                                                                                                                                         |
| Semua kegiatan harus sesuai dengan standar persyaratan<br>sertifikat Izin Operasional Laboratorium Medis                                                                 |                   | Disimpan sebagai data Manual dan Elektronik                                                                                                                                                                             |

| No |  | Kategori                  |  | Poin                      |  | Nilai                     |  | Tipe                      |  | Catatan                   |  |
|----|--|---------------------------|--|---------------------------|--|---------------------------|--|---------------------------|--|---------------------------|--|
| 1  |  | 2                         |  | 3                         |  | 4                         |  | 5                         |  | 6                         |  |
| 1  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |
| 2  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |
| 3  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |
| 4  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |
| 5  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |
| 6  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |
| 7  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |
| 8  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |
| 9  |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  | Pemeriksaan awal di rumah |  |

#### Keterangan

##### A. Persyaratan Umum Utsa :

###### a. Persyaratan Umum

1. Untuk Laboratorium medis milik swasta harus berbadan hukum
2. Dokumen surat keputusan pendirian sebagai unit pelayanan kesehatan mandiri milik pemerintah daerah
3. Dokumen pembentukan/keputusan laboratorium medis bagi laboratorium medis swasta
4. Dokumen pemenuhan persyaratan oleh pelaku usaha untuk LSI baru selama 1 tahun setelah MS terbit

###### b. Persyaratan Perijinan

1. Perizinan berupa laboratorium medis yang berlaku
2. Self assessment paling sedikit terdapat dari aspek sarana, peralatan, sumber daya manusia dan pelayanan

###### c. Persyaratan Peralatan

1. Perizinan berupa laboratorium medis yang masih berlaku
2. Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama laboratorium medis, kependidikan modal, jenis pelayanan, klasifikasi pelayanan, dan/atau alamat laboratorium medis yang diandatangani pemilik laboratorium medis

###### d. Dokumen perubahan MS

Laboratorium Medis harus melakukan perubahan perizinan kesehatan dalam hal terdapat perubahan :

- 1) Badan hukum
- 2) Nama laboratorium medis
- 3) Kepemilikan modal
- 4) Jenis laboratorium medis
- 5) Klasifikasi pelayanan laboratorium medis
- 6) Alamat laboratorium medis

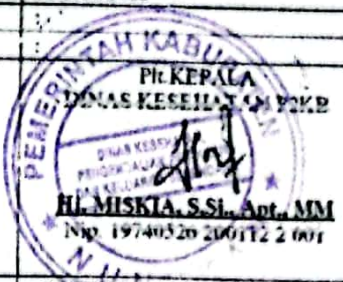
##### B. Persyaratan Khusus Utsa :

###### a. Dokumen profil laboratorium medis paling sedikit memuat :

1. Visi dan misi
2. Surat pernyataan nilai
3. Surat pernyataan nama dan alamat laboratorium
4. Surat pernyataan komitmen laboratorium medis untuk mematuhi standar kelulusan laboratorium medis berupa standar pelayanan sesuai dengan klasifikasi
5. Surat pernyataan komitmen melakukan registrasi nasional (SNIL) dan dalam setahun dan pelayanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
6. Surat pernyataan melakukan pengurangan tdk paling lambat 6 (enam) bulan sebelum tdk berakhir

###### b. Daftar sarana, prasarana, peralatan, sumber daya manusia dan prosedur



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN NUNUKAN</b><br/><b>DINAS KESEHATAN P2KB</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NOMOR SOP         | : 000/TH/2022 Dinas Kesehatan                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TANGGAL PEMBUATAN | : 6 Juni 2022                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TANGGAL REVISI    | :                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TANGGAL EFEKTIF   | :                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | DISAHKAN OLEH     |  <p><b>H. MISKIA, S.Si, Apt, MM</b><br/>Nip. 19740320 200112 2 001</p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | NAMA SOP          | : SERTIFIKASI PEMENUHAN KOMITMEN PRODUKSI PANGAN OLAHAN INDUSTRI RUMAH TANGGA                                                                             |
| <b>DASAR HUKUM :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | <b>KUALIFIKASI PELAKSANA :</b>                                                                                                                            |
| 1. UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   | 1. Memiliki kualifikasi Pendidikan Diploma 3                                                                                                              |
| 2. UU No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |                                                                                                                                                           |
| 3. UU No. 11 Tahun 2021 tentang Cipta Kerja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   | 2. Mengetahui tugas dan prosedur sesuai standar kegiatan usaha dalam perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan                                  |
| 4. PP No. 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                                                                                                                                                           |
| 5. Per BPOM No. 22 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   | 3. Mengetahui tugas dan fungsi sistem mekanisme delegasi kewenangan sektor Kesehatan pada OSS DPMPTSP                                                     |
| <b>KETERKAITAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | <b>PERALATAN DAN PERLENGKAPAN</b>                                                                                                                         |
| 1. SOP Sertifikasi Pemenuhan Komitmen PIRT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | 1. ATK                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   | 2. Komputer dan Printer                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   | 3. Jaringan Internet                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   | 4. Cek list kelengkapan berkas Pemohon Usaha                                                                                                              |
| <b>PERINGATAN :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | <b>PENCATATAN DAN PENDATAAN :</b>                                                                                                                         |
| Apabila berkas pemohon tidak lengkap / atau perlu perbaikan, maka harus dilengkapi terlebih dahulu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                   | 1. Buku Register Penerbitan Rekomendasi<br>2. Arsip berkas pemohon/pelaku usaha.                                                                          |
| <p><b>Defenisi :</b> Proses Rekomendasi penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga.</p> <p><b>Tujuan :</b> Mendapatkan Penerbitan SPPIRT</p> <p><b>Prosedur :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon SPPIRT Login ke sistem OSS atau datang ke DPMPTSP</li> <li>2. Input Kelengkapan Data di OSS untuk mendapatkan NIB : (KTP, NPWP, No. Telp, Nama Usaha, Alamat Usaha, Luas Usaha, Modal Usaha, Email, Jumlah Tenaga Kerja dan No. BPJS Kesehatan/Tenaga Kerja)</li> <li>3. Membuat permohonan PB-UMKU untuk mendapatkan SPPIRT</li> <li>4. Pemohon login ke aplikasi SPPIRT yang terintegrasi dengan OSS</li> <li>5. Pemohon melakukan registrasi produk IRTP dengan mengisi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Data Pelaku usaha</li> <li>b. Data Produk</li> <li>c. Label Produk</li> <li>d. Konfirmasi Surat Pernyataan Komitmen</li> </ol> </li> <li>6. Pemohon mengupload dokumen diantaranya : Fotocopi KTP, Surat permohonan, Pernyataan Mandiri : Mengikuti Penyerahan Keamanan Pangan, Memenuhi Persyaratan CPPB-IRT atau Higiene, Sanitasi dan dokumentasi, Memenuhi Ketentuan Label dan Iklan (satu file)</li> <li>7. Pemohon mengirim data Produk IRTP ke sistem OSS</li> <li>8. Pemohon mencetak sertifikat perizinan berusaha PB-UMKU</li> <li>9. Dinas Kesehatan melakukan Pengawasan 3 bulan sejak GPP-IRT telah diterbitkan di OSS. Jika seluruh aspek belum terpenuhi maka diberi tenggat untuk melakukan pemenuhan dalam waktu 3 bulan sejak dikeluarkannya hasil pengawasan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota</li> <li>10. Pengawasan berupa : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memiliki Sertifikat Penyerahan Keamanan Pangan</li> <li>b. Memenuhi Persyaratan CPPB-IRT atau Higiene, sanitasi dan dokumentasi sesuai Peraturan B POM Nomor</li> </ol> </li> </ol> |                   |                                                                                                                                                           |