



**PEMERINTAH KABUPATEN KOLAKA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN**  
**TERPADU SATU PINTU**

Jl. Mekongga Indah ☎/Fax (0405) 2321845 Kolaka 93516

Email: [dpmptspkk@gmail.com](mailto:dpmptspkk@gmail.com)

**KEPUTUSAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP KAB. KOLAKA**  
**NOMOR : 064/19 /DPM-PTSP/ TAHUN 2022**

**TENTANG**

**STANDAR PELAYANAN PERIZINAN BERUSAHA DAN NON BERUSAHA**  
**PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN PERIZINAN TERPADU**  
**KABUPATEN KOLAKA**

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU KABUPATEN KOLAKA**

- Menimbang** :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan pasal 3 Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang perizinan berusaha berbasis resiko, pelaksanaan penerbitan berusaha dilakukan secara lebih efektif dan sederhana melalui sistem OSS Berbasis Resiko;
  - b. bahwa Berdasarkan Pasal 13 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah, Standar Pelayanan ditetapkan dengan Keputusan Kepala Daerah dan Peraturan Bupati kolaka Nomor 48 Tahun 2021 tentang pedelegasian kewenangan penyelenggaraan perizinan berusaha dan non berusaha kepada kepala dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu kabupaten kolaka;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, serta dalam rangka untuk mewujudkan kepastian tentang hak, kewajiban dan tanggung jawab serta kewenangan seluruh pihak terkait dalam penyelenggaran perizinan dan non perizinan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka dengan menuangkannya dalam satu Keputusan Kepala Dinas;
- Mengingat** :
1. Undang - Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 1822);
  2. Undang - Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
  3. Undang - Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244 , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
  4. Undang - Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang tentang Cipta kerja;
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik;
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang perangkat daerah sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;

7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang standar Pelayanan minimal;
8. Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko;
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1956);
11. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik;
12. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 25/KEP/M.PAN/2/2004 tentang pedoman umum penyusunan indeks Kepuasan masyarakat unit pelayanan instansi pemerintah;
13. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 26/KEP/M.PAN/2/2004 tentang petunjuk teknis transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan publik;
14. Peraturan Daerah Kabupaten Kolaka Nomor 5 Tahun 2016 tentang pembentukan dan susunan perangkat daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kolaka nomor 5 tahun 2016);
15. Peraturan Bupati Kolaka nomor 54 Tahun 2016 tentang kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja perangkat daerah Kabupaten Kolaka ( Berita Daerah Kabupaten Kolaka nomor 54 Tahun 2016).

**MEMUTUSKAN:**

- Menetapkan :**
- KESATU :** Standar Pelayanan Publik Perizinan Berusaha dan Non Berusaha pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka sebagaimana tersebut dalam lampiran Keputusan ini.
- KEDUA :** Standar Pelayanan Publik Perizinan Berusaha dan Non Berusaha sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU sebagai dasar dan acuan yang harus dilaksanakan oleh petugas dan/atau aparat pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka
- KETIGA :** Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : K o l a k a  
 Pada Tanggal : 17 Januari 2022



**Tembusan : disampaikan Kepada Yth;**

1. Bupati Kolaka di Kolaka (Sebagai Laporan);
2. Sekretaris Daerah Kabupaten Kolaka;
3. Kabag. Organisasi Sekretariat Daerah Kab.Kolaka;

LAMPIRAN : KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP KAB.  
KOLAKA  
NOMOR :  
TANGGAL : Januari 2022  
TENTANG : STANDAR PELAYANAN PERIZINAN BERUSAHA DAN NON  
BERUSAHA PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN PERIZINAN TERPADU KABUPATEN KOLAKA

#### A. PENDAHULUAN

Sesuai ketentuan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik baik yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara langsung maupun tidak langsung wajib menyusun, menetapkan dan menerapkan Standar Pelayanan Publik sebagai tolok ukur dalam penyelenggaraan pelayanan dilingkungan masing-masing.

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka merupakan instansi penyelenggara pelayanan yang memiliki domain fungsi pelayanan di bidang perizinan baik perizinan berusaha maupun non berusaha. Prinsip penyelenggaraan PTSP adalah kegiatan penyelenggaraan perizinan baik berusaha maupun non berusaha yang proses pengelolannya mulai dari tahap permohonan sampai tahap terbitnya dokumen dilakukan secara terpadu dalam satu pintu dan satu tempat.

Sasaran penyelenggaraan PTSP Daerah yaitu terwujudnya PTSP yang cepat, mudah, transparan, pasti, sederhana, terjangkau, profesional, berintegritas, dan meningkatkan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan Perizinan baik perizinan berusaha maupun non berusaha.

#### B. RUANG LINGKUP TUGAS

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka Bidang Penyelenggaraan Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi dibidang pelayanan dan pemrosesan serta informasi perizinan dan non perizinan serta penanaman modal. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Bidang Penyelenggaraan Pelayanan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu mempunyai fungsi :

- a. menyusun rencana kegiatan;
- b. menyiapkan bahan kerja;
- c. memberikan pelayanan informasi proses pelayanan perizinan dan non perizinan;
- d. menyelenggarakan pelayanan terpadu satu pintu (PTSP) perizinan berusaha dan non berusaha;
- e. menyelenggarakan koordinasi jadwal pelaksanaan pemeriksaan lokasi dan waktu penyelesaian perizinan dan non perizinan;
- f. mengelola data berkas perizinan dan non perizinan;
- g. menyelenggarakan pembangunan, pengembangan dan pemeliharaan aplikasi perizinan;
- h. menginventarisasi, mengidentifikasi dan menyiapkan bahan pemecahan permasalahan sesuai bidang tugasnya;
- i. memberikan saran dan/atau pertimbangan kepada atasan mengenai langkah atau tindakan yang diambil sesuai bidang tugasnya;
- j. melaksanakan penyusunan bahan pelaporan tugas secara rutin dan insidental.

## C. JENIS-JENIS PELAYANAN

Berdasarkan Peraturan Bupati Kolaka Nomor 48 Tahun 2021 tentang pendelegasian kewenangan Perizinan Berusaha dan Non Berusaha kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka, jenis-jenis pelayanan yang ada pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka khususnya Bidang Penyelenggara Pelayanan dibedakan menjadi 3 (tiga) yaitu :

### 1. PELAYANAN PERIZINAN BERUSAHA

Pelayanan perizinan berusaha dilakukan melalui aplikasi online single submission (OSS). Secara garis besar pelayanan perizinan berusaha dengan aplikasi OSS meliputi tiga produk perizinan yaitu:

1. Perizinan Berusaha Berbasis Resiko;
2. Perizinan Berusaha Untuk menunjang kegiatan Usaha (PB-UMKU)
3. Izin Operasional/Komersil

### 2. PELAYANAN PERIZINAN NON BERUSAHA

1. Izin Praktik Tukang Gigi;
2. Izin Praktik Perawat;
3. Izin Praktik Perawat Gigi dan Mulut;
4. Izin Praktik Bidan;
5. Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik (SIP-ATLM);
6. Izin Praktik Fisioterapis;
7. Izin Praktik Tenaga Teknik Kefarmasian;
8. Izin Praktik Apoteker (SIPA);
9. Izin Praktik Dokter;
10. Izin Praktik Dokter Hewan
11. Izin Penelitian

### 3. PELAYANAN NON PERIZINAN

Pelayanan Non Perizinan Meliputi :

1. Pelayanan Pendampingan Persetujuan Bangunan Gedung (PBG).

## 4. STANDAR PELAYANAN PERIZINAN BERUSAHA DAN NON BERUSAHA PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN KOLAKA

### 1. IZIN BERUSAHA

Pelayanan Perizinan Berusaha melalui Aplikasi OSS yang diselenggarakan pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka berupa pelayanan **pendampingan**, karena aplikasi OSS ini bersifat mandiri dan dapat diakses dari mana saja.

A. ASPEK PENYAMPAIAN PELAYANAN (*Service Delivery*)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Email Pemohon/Perusahaan</li> <li>2. Nomor Induk Kependudukan (NIK)</li> <li>3. Akta Notaris perusahaan (untuk perusahaan non perseorangan)</li> <li>4. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) perusahaan</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon datang di kantor DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas memandu pemohon mengakses aplikasi OSS Berbasis Resiko;</li> <li>c. Petugas Mencetak Perizinan Berusaha dan/perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha (PB-UMKU);</li> <li>d. Petugas menyerahkan Perizinan Berusaha dan/Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha (PB-UMKU) ;</li> </ol>
3	Jangka Waktu Pelayanan	a. 1-3 jam
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	a. Perizinan Berusaha dan/ Perizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha (PB-UMKU).
6	Aduan, Saran, Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP Melalui website/email DPMPTSP <a href="mailto:Email.dpmpspk@gmail.com">Email.dpmpspk@gmail.com</a></li> </ol>

B. ASPEK PENGELOLAAN PELAYANAN INTERNAL ORGANISASI (MANUFACTURING)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	a. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko; b. Peraturan Bupati Kabupaten Kolaka nomor 28 Tahun 2022 tentang pendelegasian Kewenangan di Bidang Perizinan dan Non Perizinan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kolaka.
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	a. Caunter Layanan dan gedung yang representatife b. Komputer dan Jaringan Internet c. Printer dan Scanner d. Polpen e. Ruang Tunggu dengan pendingin udara
9.	Kompetensi Pelaksana	a. Pendidikan Formal SMA/D3/S1 b. Sehat jasmani dan rohani,ramah, tanggap dan teliti c. Berorientasi pada pelayanan d. Empatik dan Komunikatif
10.	Pengawasan Internal	a. Suvervisi atasan Langsung b. Sistem pengendalian Internal Pemerintah dan Pengawasan Internal dari Insepktorat Kabupaten.
11.	Jumlah Pelaksana	a. Petugas Front Office dan petugas Back Office Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah, cepat,tepat dan dapat dipertanggung jawabkan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	a. Data perizinan online tidak bisa diakses sembarangan orang kecuali oleh pemegang dan password;
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	a. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan. b. Evaluasi Melalui survey Kepuasan masyarakat (SKM).

## 2. IZIN NON BERUSAHA

### 1. Jenis Pelayanan : Izin Praktek Tukang Gigi

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>Biodata Tukang Gigi</li><li>Izin Tukang Gigi</li><li>Foto Kopi Kartu Tanda Penduduk</li><li>Surat Keterangan Kepala Desa/Lurah tempat malakukan Pekerjaan sebagai Tykang Gigi</li><li>Surat rekomendasi dari Organisasi Tukang gigi Setempat yang diakui oleh Pemerintah</li><li>Surat Keterangan Sehat dari dokter Pemerintah Yang memiliki Surat Izin Praktik.</li></ol>
2	Sistem, Mekanisme,Prosedur pelayanan	<ol style="list-style-type: none"><li>Pemohon mengajukan Permohonan di kantor DPMPTSP;</li><li>Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li><li>Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SI-Cantik dan di berikan tanda terima Permohonan</li><li>Petugas Backoffice (BO) memverifikasi permohonan</li><li>Permohonan di teruskan ke dinas Kesehatan untuk di berikan rekomendasi.</li><li>Setelah rekomendasi terbit divalidasi kabid</li><li>Kepala DPMPTSP mengesahkan surat izin Praktik.</li><li>Penomoran dan Percetakan Surat Izin Praktik pada SI-CANTIK</li><li>Penyerahan Surat Izin Kepada Pemohon oleh Petugas FO.</li></ol>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Surat Izin Tukang Gigi
6	Aduan,Saran,Masukan	<ol style="list-style-type: none"><li>Melalui kotak saran dan pengaduan</li><li>Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP</li><li>Melalui website/email DPMPTSP <i>Email.dpmpspklk@gmail.com</i></li></ol>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi.
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	a. Caunter layanan dan gedung yang representatif; b. Komputer dan Jaringan internet c. Printer d. polpen e. Formulir Permohonan f. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.
9.	Kompetensi Pelaksana	a. Pendidikan formal SMA/D3/S1; b. Sehat Jasmani dan Rohani,ramah,tanggap dan teliti. c. berorientasi Pada Pelayanan d. empatik dan Komunikatif
10.	Pengawasan Internal	a. Suvervisi atasan langsung; b. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah,cepat,tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan.
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	a. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan . b. Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM)

2. Jenis Pelayanan : Izin Praktek Perawat

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Fotokopi STR yang masih berlaku dan dilegalisir</li> <li>b. Fotokopi ijasah</li> <li>c. Surat Keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki surat izin praktek</li> <li>d. Surat Pernyataan memiliki Tempat Praktik</li> <li>e. Pas Foto 4x6 Sebanyak 3 Lembar</li> <li>f. Rekomendasi dari Oraganisasi Profesi</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme,Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>c. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>d. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>e. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>f. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>g. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>h. Penomoran percetakan surat izin praktik</li> <li>i. Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ul>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Surat Izin Praktek Perawat (SIPP)
6	Aduan,Saran,Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP</li> <li>c. Melalui website/email DPMPTSP <i>Email.dpmpstpkkk@gmail.com</i></li> </ul>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan</li> <li>b. Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.</li> <li>c. Permenkes Nomor 17 Tahun 2017 tentang perubahan atas Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat .</li> </ul>
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Caunter layanan dan gedung yang representatif;</li> <li>b. Komputer dan Jaringan internet</li> <li>c. Printer</li> <li>d. polpen</li> <li>e. Formulir Permohonan</li> <li>f. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pendidikan formal SMA/D3/S1;</li> <li>b. Sehat Jasmani dan Rohani,ramah,tanggap dan teliti.</li> <li>c. berorientasi Pada Pelayanan</li> <li>d. empatik dan Komunikatif.</li> </ul>
10.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Suvervisi atasan langsung;</li> <li>b. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.</li> </ul>
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah,cepat,tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan.
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan .</li> <li>b. Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM).</li> </ul>

3. Jenis Pelayanan : Izin Praktik Perawat Gigi dan Mulut

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Foto kopi Ijazah yang dilegalisir</li> <li>b. Foto kopi sertifikat kompetensi Perawat Gigi</li> <li>c. Fotokopi STRPG</li> <li>d. Surat Keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin Praktik;</li> <li>e. Surat memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik.</li> <li>f. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 cm Sebanyak 3 lembar</li> <li>g. Rekomendasi dari organisasi Profesi</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>c. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>d. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>e. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>f. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>g. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>h. Penomoran percetakan surat izin praktik</li> <li>i. Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ul>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Suarat Izin Praktik Perawat Gigi dan Mulut.
6	Aduan, Saran, Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP.</li> <li>c. Melalui website/email DPMPTSP <i>Email <a href="mailto:dpmpkpk@gmail.com">dpmpkpk@gmail.com</a></i></li> </ul>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri kesehatan Nomor 58 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi dan Mulut.
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	a. Caunter layanan dan gedung yang representatif; b. Komputer dan Jaringan internet c. Printer d. polpen e. Formulir Permohonan f. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.
9.	Kompetensi Pelaksana	a. Pendidikan formal SMA/D3/S1; b. Sehat Jasmani dan Rohani, ramah, tanggap dan teliti. c. berorientasi Pada Pelayanan d. 4. empatik dan Komunikatif.
10.	Pengawasan Internal	a. Supervisi atasan langsung; b. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah, cepat, tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan.
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	a. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan . b. Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM).

4. Jenis layanan : Izin Praktik Bidan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Surat Permohonan</li> <li>b. Fotokopi STRB yang Masih Berlaku</li> <li>c. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki SIP</li> <li>d. Surat pernyataan memiliki tempat praktik</li> <li>e. Surat keterangan dari pemilik fasilitas pelayanan kesehatan</li> <li>f. Pas foto 4x6 sebanyak 3 lembar</li> <li>g. Rekomendasi dari organisasi profesi</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>c. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>d. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>e. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>f. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>g. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>h. Penomoran percetakan surat izin praktik</li> <li>i. Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ul>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Suarat Izin Praktik Bidan
6	Aduan, Saran, Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP</li> </ul> <p>Melalui website/email DPMPTSP  <a href="mailto:Email.dpmpkpk@gmail.com">Email.dpmpkpk@gmail.com</a></p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	a. Caunter layanan dan gedung yang representatif; b. Komputer dan Jaringan internet c. Printer d. polpen e. Formulir Permohonan f. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.
9.	Kompetensi Pelaksana	a. Pendidikan formal SMA/D3/S1; b. Sehat Jasmani dan Rohani, ramah, tanggap dan teliti. c. berorientasi Pada Pelayanan d. empatik dan Komunikatif.
10.	Pengawasan Internal	a. Supervisi atasan langsung; b. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah, cepat, tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	a. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan . b. Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM).

5. Jenis Pelayanan Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik (SIP-ATLM)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Fotokopi ijazah yang dilegalisir</li> <li>b. Fotokopi STR-ATLM</li> <li>c. Surat Keterangan Sehat dari Dokter yang memiliki surat izin praktik</li> <li>d. Surat keterangan bekerja dari fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan</li> <li>e. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 berlatar belakang merah</li> <li>f. Rekomendasi dari organisasi Profesi</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>c. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>d. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>e. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>f. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>g. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>h. Penomoran percetakan surat izin praktik Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ul>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Surat Izin Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik (SIP-ATLM)
6	Aduan, Saran, Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP Melalui website/email DPMPTSP <a href="mailto:Email.dpmptspklk@gmail.com">Email.dpmptspklk@gmail.com</a></li> </ul>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2015 tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Laboratorium Medik.
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Caunter layanan dan gedung yang representatif;</li> <li>b. Komputer dan Jaringan internet</li> <li>c. Printer</li> <li>d. polpen</li> <li>e. Formulir Permohonan</li> <li>f. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pendidikan formal SMA/D3/S1;</li> <li>b. Sehat Jasmani dan Rohani, ramah, tanggap dan teliti.</li> <li>c. Berorientasi Pada Pelayanan</li> <li>d. Empatik dan Komunikatif.</li> </ul>
10.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Supervisi atasan langsung;</li> <li>b. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.</li> </ul>
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah, cepat, tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Pemanandan keselamatan pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya.
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan .</li> <li>b. Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM).</li> </ul>

6. Jenis Pelayanan : Izin Praktek Fisioterafis

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. fotokopi ijazah yang di legalisir</li> <li>b. Fotokopi STRF</li> <li>c. Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki surat Izin praktik</li> <li>d. Surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan ataun tempat parktik pelayanan fisioterapis secara mandiri</li> <li>e. Pas foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 3 lembar berlatar belakang merah</li> <li>f. Rekomendasi dari oragnisasi profesi</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme,Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>c. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>d. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>e. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>f. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>g. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>h. Penomoran percetakan surat izin praktik</li> </ul> <p>Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</p>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Suarat Izin Praktek Fisoterafis
6	Aduan,Saran,Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala</li> <li>c. DPMPTSP</li> <li>d. Melalui website/email DPMPTSP <i>Email.dpmpstpkkk@gmail.com</i></li> </ul>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan dan praktik fisioterapis
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Caunter layanan dan gedung yang representatif;</li> <li>b. Komputer dan Jaringan internet</li> <li>c. Printer</li> <li>d. polpen</li> <li>e. Formulir Permohonan</li> <li>f. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pendidikan formal SMA/D3/S1;</li> <li>b. Sehat Jasmani dan Rohani, ramah, tanggap dan teliti.</li> <li>c. Berorientasi Pada Pelayanan</li> <li>d. Empatik dan Komunikatif.</li> </ul>
10.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Supervisi atasan langsung;</li> <li>b. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.</li> </ul>
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah, cepat, tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Keamanan dan keselamatan pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan .</li> <li>b. Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM).</li> </ul>

7. Jenis Pelayanan : Izin Praktik Tenaga Teknik Kefarmasian

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Permohonan</li> <li>2. Fotokopi STRTTK</li> <li>3. Surat Pernyataan Apoteker atau pimpinan tempat pemohon</li> <li>4. Surat persetujuan Atasan langsung</li> <li>5. Surat rekomendasi atasan langsung</li> <li>6. Surat rekomendasi dari oraganisasi profesi</li> <li>7. Pas foto 4x6 lembar</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme,Prosedur pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>2. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>3. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>4. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>5. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>6. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>7. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>8. Penomoran percetakan surat izin praktik Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ol>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Suarat Izin Praktek Tenaga Teknik Kefarmasian (SIPPTK)
6	Aduan,Saran,Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>2. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP</li> <li>3. Melalui website/email DPMPTSP <i>Email.dpmptspkk@gmail.com</i></li> </ol>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomopr 36 tentang tenaga kesehatan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang registrasi, Izin Praktik dan Tenaga Kefarmasian</li> <li>3. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 31 tahun 2016 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang registrasi, Izin Praktik dan Tenaga Kefarmasian .</li> </ol>
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caunter layanan dan gedung yang representatif;</li> <li>2. Komputer dan Jaringan internet</li> <li>3. Printer</li> <li>4. polpen</li> <li>5. Formulir Permohonan</li> <li>6. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.</li> </ol>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan formal SMA/D3/S1;</li> <li>2. Sehat Jasmani dan Rohani,ramah,tanggap dan teliti.</li> <li>3. berorientasi Pada Pelayanan</li> <li>4. empatik dan Komunikatif.</li> </ol>
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi atasan langsung;</li> <li>2. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.</li> </ol>
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah,cepat,tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan .</li> <li>2. Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM).</li> </ol>

8. Jenis Pelayanan Izin Praktik Apoteker (SIPA)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Surat Permohonan</li> <li>b. Fotokopi STRA yang masih berlaku</li> <li>c. Surat pernyataan mempunyai praktik kefarmasian atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas kefarmasian</li> <li>d. Surat persetujuan atasan langsung</li> <li>e. Surat rekomendasi dari organisasi atasan langsung</li> <li>f. Surat rekomendasi organisasi profesi</li> <li>g. Pas foto 4x6 3 lembar</li> <li>h. Fotokopi SIPA kesatu (untuk pengajuan sipa kedua dan ketiga)</li> <li>i. Fotokopi SIPA kedua untuk pengajuan SIPA ketiga</li> </ol>
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>2. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>3. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>4. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>5. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>6. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>7. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>8. Penomoran percetakan surat izin praktik</li> <li>9. Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ol>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
6	Aduan, Saran, Masukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP</li> <li>c. Melalui <a href="mailto:website/email">website/email</a> DPMPTSP <a href="mailto:Email.dpmpstpk@gmail.com">Email.dpmpstpk@gmail.com</a></li> </ol>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang Nomopr 36 tentang tenaga kesehatan</li> <li>b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang registrasi, Izin Praktik dan Tenaga Kefarmasian</li> <li>c. Peraturan Menteri kesehatan Nomor 31 tahun 2016 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang registrasi, Izin Praktik dan Tenaga Kefarmasian .</li> </ul>
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Caunter layanan dan gedung yang representatif;</li> <li>2. Komputer dan Jaringan internet</li> <li>3. Printer</li> <li>4. polpen</li> <li>5. Formulir Permohonan</li> <li>6. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.</li> </ul>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pendidikan formal SMA/D3/S1;</li> <li>b. Sehat Jasmani dan Rohani,ramah,tanggap dan teliti.</li> <li>c. Berorientasi Pada Pelayanan</li> <li>d. Empatik dan Komunikatif.</li> </ul>
10.	Pengawasan Internal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Suvervisi atasan langsung;</li> <li>b. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.</li> </ul>
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah,cepat,tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan .</li> <li>b. Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM).</li> </ul>

9. Izin Praktik Dokter

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Salinan STR yang di terbitkan dan dilegalisir asli oleh KKI</li> <li>b. Fotokopi ijazah Kedokteran</li> <li>c. Surat Pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat praktiknya</li> <li>d. Surat persetujuan atasan langsung bagi dokter PTT/PNS yang akan mengajukan SIP di sarana lain</li> <li>e. Surat rekomendasi dari oraganisasi profesi sesuai tempat praktik</li> <li>f. Pas foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 3 lembar</li> <li>g. Surat persetujuan langsung bagi dokter yang bekerja pada instansi/fasilitas palayanan kesehatan pemerintah atau pada instansi/fasilitas palayanan kesehatan lain secara purna waktu.</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>c. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>d. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>e. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>f. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>g. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>h. Penomoran percetakan surat izin praktik</li> <li>i. Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ul>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Suarat Izin Praktik Dokter
6	Aduan, Saran, Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP Melalui website/email DPMPTSP <a href="mailto:Email.dpmpkpk@gmail.com">Email.dpmpkpk@gmail.com</a></li> </ul>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Mnetri kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktikn kedokteran.
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caunter layanan dan gedung yamng representatif;</li> <li>2. Komputer dan Jaringan internet</li> <li>3. Printer</li> <li>4. polpen</li> <li>5. Formulir Permohonan</li> <li>6. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.</li> </ol>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan formal SMA/D3/S1;</li> <li>2. Sehat Jasmani dan Rohani,ramah,tanggap dan teliti.</li> <li>3. berorientasi Pada Pelayanan</li> <li>4. empatik dan Komunikatif.</li> </ol>
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suvervisi atasan langsung;</li> <li>2.Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.</li> </ol>
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah,cepat,tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan .</li> <li>2.Evaluasi melalui survey kepuasan masyarakat (SKM).</li> </ol>

10. Izin Praktik Dokter Hewan

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Fotokopi KTP</li> <li>b. Pas foto Berwarna 4x6</li> <li>c. Rekomendasi Dinas Teknis</li> <li>d. Data fasilitas pelayanan kesehatan hewan</li> <li>e. Data pelaporan Pelayanan kesehatan hewan</li> <li>f. Fotokopi ijazah dokter hewan</li> <li>g. Fotokopi sertifikat kompetensi dokter hewan</li> <li>h. Fotkopi STR Veterine</li> <li>i. Rekomendasi Organisasi Profesi</li> <li>j. Surat Keterangan perjanjian sewa tempat Praktik (Bila bukan Milik Sendiri)</li> <li>k. Surat Keterangan domisili lokasi klinik/RSH.</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>c. Setelah berkas dinyatakan lengkap selanjutnya di entry ke SICANTIK dan diberikan tanda terima permohonan</li> <li>d. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>e. Permohonan di teruskan ke dinas kesehatan untuk di terbitkan rekomendasi</li> <li>f. Setelah rekomendasi terbit di validasi kabid</li> <li>g. Kepala DPMPTSP mengesahkan Surat Izin Praktik</li> <li>h. Penomoran percetakan surat izin praktik</li> <li>i. Penyerahan SIP kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ul>
3	Jangka Waktu Pelayanan	12 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Surat Izin Praktik Dokter
6	Aduan, Saran, Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>b. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP</li> </ul> <p>Melalui website/email DPMPTSP  <a href="mailto:Email.dpmptspklk@gmail.com">Email.dpmptspklk@gmail.com</a></p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Pertanian Nomor 3 tahun 2019 tentang pelayanan jasa medik veteriner.
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caunter layanan dan gedung yang representatif;</li> <li>2. Komputer dan Jaringan internet</li> <li>3. Printer</li> <li>4. polpen</li> <li>5. Formulir Permohonan</li> <li>6. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.</li> </ol>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan formal SMA/D3/S1;</li> <li>2. Sehat Jasmani dan Rohani, ramah, tanggap dan teliti.</li> <li>3. berorientasi Pada Pelayanan</li> <li>4. empatik dan Komunikatif.</li> </ol>
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi atasan langsung;</li> <li>2. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.</li> </ol>
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah, cepat, tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan .</li> <li>2. Evaluasi melalui survey kepuasan Masyarakat (SKM).</li> </ol>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Surat Pernyataan di atas kertas tentang kebenaran data dan keabsahan data;</li> <li>b. Fotokopi KTP</li> <li>c. Surat keterangan dari Sekolah/Perguruan Tinggi/ Lembaga Instansi yang bertanggung jawab</li> <li>d. Surat Rekomendasi dari Instansi/ lembaga terkait</li> <li>e. Proposal Penelitian</li> </ul>
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pemohon mengajukan permohonan ke DPMPTSP;</li> <li>b. Petugas Frontoffice (FO) DPMPTSP menerima dan meneliti kelengkapan berkas</li> <li>c. Petugas Backoffice memverifikasi permohonan</li> <li>d. Kepala DPMPTSP Menandatangani Surat Izin Penelitian</li> <li>e. Penomoran percetakan surat izin penelitian</li> <li>f. Penyerahan Surat Izin Penelitian kepada pemohon oleh petugas FO</li> </ul>
3	Jangka Waktu Pelayanan	3 hari
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Gratis
5	Produk Pelayanan	Surat Izin Penelitian
6	Aduan, Saran, Masukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Melalui kotak saran dan pengaduan</li> <li>d. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP</li> </ul> <p>Melalui website/email DPMPTSP  <a href="mailto:Email.dpmpstpk@gmail.com">Email.dpmpstpk@gmail.com</a></p>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 7 tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caunter layanan dan gedung yang representatif;</li> <li>2. Komputer dan Jaringan internet</li> <li>3. Printer</li> <li>4. polpen</li> <li>5. Formulir Permohonan</li> <li>6. Ruang tunggu dan Pendingin Udara.</li> </ol>
9.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan formal SMA/D3/S1;</li> <li>2. Sehat Jasmani dan Rohani, ramah, tanggap dan teliti.</li> <li>3. berorientasi Pada Pelayanan</li> <li>4. empatik dan Komunikatif.</li> </ol>
10.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisi atasan langsung;</li> <li>2. Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.</li> </ol>
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 6 (enam) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah, cepat, tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan .</li> <li>4. Evaluasi melalui survey kepuasan Masyarakat (SKM).</li> </ol>

### 3. PELAYANAN NON PERIZINAN

1. Jenis Pelayanan : Pendampingan Persetujuan Bangunan (PBG) dan Sertifikat Laik fungsi (SLF) Bangunan Gedung

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
1	Persyaratan Pelayanan	1. Email 2. NIK 3. NPWP 4. Persyaratan Administrasi (sesuai SIM-BG) 5. Persyaratan Teknis (sesuai SIMBG)
2	Sistem, Mekanisme, Prosedur pelayanan	1. Pemohon datang ke Conter Pelayanan DPMPTSP 2. Petugas DPMPTSP mendampingi untuk mengakses Aplikasi SIM-BG 3. Setelah mendapatkan akun pada SIM-BG, pemohon didampingi untuk memenuhi persyaratan baik administrasi maupun teknis 4. Petugas DPMPTSP melakukan pendampingan sampai penerbitan PBG dan SLF
3	Jangka Waktu Pelayanan	Sesuai SOP yang telah ditentukan pada Aplikasi SIM-BG
4	Biaya/Tarif Pelayanan	Sesuai Peraturan Daerah tentang Retribusi Persetujuan Bangunan Gedung (PBG)
5	Produk Pelayanan	Persetujuan Bangunan Gedung dan Sertifikat Laik Fungsi
6	Aduan, Saran, Masukan	1. Melalui kotak saran dan pengaduan 2. Melalui surat tertulis kepada Kepala DPMPTSP Melalui website/email DPMPTSP <a href="mailto:Email.dpmpkpk@gmail.com">Email.dpmpkpk@gmail.com</a>

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
7.	Dasar Hukum	Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2021 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung
8.	Sarana, Prasarana dan/atau Fasilitas	1. Counter Layanan dan Gedung yang representatif 2. Komputer dan jaringan internet 3. Printer dan Scenner 4. Polpen 5. Ruang Tunggu dengan Pendingin Udara
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan formal SMA/D3/S1; 2. Sehat Jasmani dan Rohani,ramah,tanggap dan teliti. 3. berorientasi Pada Pelayanan 4. empatik dan Komunikatif.
10.	Pengawasan Internal	1.Suervisi atasan langsung; 2.Sistem Pengendalian Internal Pemerintah dan pengawasan internal dari Inspektorat Kabupaten.
11.	Jumlah Pelaksana	Petugas FO dan petugas BO Pelayanan Perizinan berjumlah 3 (Tiga) orang.
12.	Jaminan Pelayanan	Pelayanan dilakukan dengan ramah,cepat,tepat, dan dapat di pertanggungjawabkan
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan pelayanan	Produk Perizinan dapat di pertanggungjawabkan kebenaran dan keabsahannya
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	1. Evaluasi dan pengawasan terhadap kegiatan dilakukan setiap saat jika terjadi kesalahan dan perubahan atas peraturan pelaksanaan . 2. Evaluasi melalui survey kepuasan Masyarakat (SKM).

KADIS. PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU  
PINTU KABUPATEN KOLAKA,



**Suzanto, S.Pd., Si**

Pembina Utama Muda Gol. IV/c

Np. 1965011198709 1 001