



A. Standar Operasional Prosedur Pelayanan Rekomendasi Perijinan Tenaga Kesehatan

| | | |
|---|--|-------------------|
|  <p align="center">PEMERINTAH KABUPATEN BATANG DINAS KESEHATAN</p> | Nomor SOP | 441/16011/2022 |
| | Tgl Pembuatan | 15 februari 2021 |
| | Tgl Revisi -1 | 10 September 2021 |
| | Tgl Pengesahan | 3 Januari 2022 |
| Disahkan Oleh |  Kepala Dinas Kesehatan Kab. Batang dr. Didiet Wisnuhardanto NIP. 19730619 200604 1 013 | |
| Nama SOP | Pelayanan Rekomendasi Perijinan Tenaga Kesehatan | |
| Dasar Hukum | Kualifikasi Pelaksana | |
| 1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; 2. Permenkes RI Nomor 512/MENKES/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran; 3. Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan; 4. Permenkes RI Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat; 5. Permenkes RI Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan; 6. Permenkes RI Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi; 7. Permenkes RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis; 8. Permenkes RI Nomor 81 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Radiografer; 9. Permenkes RI Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis; 10. Permenkes RI Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut; 11. Permenkes RI Nomor 32 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian; 12. Permenkes RI Nomor 42 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik; | 1. Pendidikan Minimal SMA dan sederajat; 2. Memahami struktur organisasi dan tupoksi Seksi Sumber Daya Kesehatan (SDK); 3. Memahami aturan tentang Perijinan Tenaga Kesehatan. | |

| | |
|---|---|
| <p>13. Permenkes RI Nomor 45 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Elektromedis;</p> <p>14. Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara;</p> <p>15. Permenkes RI Nomor 18 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anastesi;</p> <p>16. Permenkes RI Nomor 45 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Psikolog Klinis;</p> <p>17. Permenkes RI Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupuntur Terapis;</p> <p>18. Peraturan Bupati Nomor 17 Tahun 2017 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Bupati Batang Nomor 82 Tahun 2012 tentang Pendelegasian Wewenang Pemberian Perijinan dan Non Perijinan dibidang Penanaman Modal Terpadu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Batang.</p> | |
| <p>Keterkaitan</p> | <p>Peralatan/Perlengkapan</p> |
| <p>1. SOP Agenda Surat Keluar</p> | <p>1. Komputer/laptop 2. Printer 3. ATK 4. Buku agenda</p> |
| <p>Peringatan</p> | <p>Pencatatan dan Pendataan</p> |
| <p>Proses perijinan Tenaga Kesehatan harus sesuai dengan standar operasional prosedur yang ditetapkan agar pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dibidang kesehatan.</p> | <p>Copy rekomendasi ijin sarana kesehatan harus disimpan sebagai arsip.</p> |

- B. Persyaratan Pemberian Rekomendasi Ijin Praktek Tenaga Kesehatan (Dokter, Apoteker, Bidan, Perawat)
1. Surat Permohonan (Formulir sudah disediakan);
 2. Foto Copy Surat Tanda Registrasi (STR) yang dilegalisir;
 3. Surat pernyataan mempunyai tempat praktek;
 4. Rekomendasi dari Organisasi Profesi;
 5. Foto Copy KTP Pemohon;
 6. Pas Foto berwarna Ukuran 4 x 6 cm 2 lembar dan 3 x 4 cm 2 lembar.
- C. Persyaratan Pemberian Rekomendasi Ijin Kerja Tenaga Kesehatan (Bidan, Perawat, Tenaga Teknis Kefarmasian, Refraksionist Optisien, Analis Kesehatan, Radiografer, Tenaga Gizi)
1. Surat Permohonan (Formulir sudah disediakan);
 2. Foto Copy Surat Tanda Registrasi (STR) yang dilegalisir;
 3. Surat Keterangan dari pimpinan/ penanggung jawab fasilitas pelayanan kesehatan tempat bekerja bahwa pemohon benar benar bekerja di tempat tersebut;
 4. Rekomendasi dari Organisasi Profesi;

5. Foto Copy KTP Pemohon;
6. Pas Foto berwarna Ukuran 4 x 6 cm 2 lembar dan 3 x 4 cm 2 lembar.

D. Alur Proses Pemberian Rekomendasi Ijin Praktek Tenaga Kesehatan

| Uraian Prosedur | Pelaksana | | | | Mutu Baku | | Biaya |
|--|------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------|--------------|---------------------------|--------|
| | Kepala Dinas Kesehatan | Petugas Pelayanan Perijinan | Kasi Sumber Daya Kesehatan | Pemohon Perijinan | Waktu | Output | |
| 1. Pengajuan Permohonan Rekomendasi Ijin Praktek Tenaga Kesehatan | | | | Mulai | | | Gratis |
| 2. Cek berkas permohonan (Administrasi lengkap dan benar) | | | Tidak | | 5 menit | | |
| 3. Pemeriksaan setempat oleh Tim terhadap kesiapan Tenaga Kesehatan untuk melaksanakan Praktek | | Ya | | | 5 Hari kerja | Laporan hasil Pemeriksaan | |
| 4. Peralatan dan Administrasi lengkap dan siap untuk melakukan kegiatan | | Tidak Lengkap | | | | | |
| 5. Pembuatan surat rekomendasi ijin Tenaga Kesehatan | | | Lengkap | | 3 Hari kerja | Surat Rekomendasi | |
| 6. Penandatanganan surat rekomendasi ijin Praktek Tenaga Kesehatan | | | | | | Surat Rekomendasi | |
| 7. Pengagendaan surat rekomendasi | | | | | | | |
| 8. Pengambilan Surat Rekomendasi | | | | Selesai | | | |

E. Alur Proses Pemberian Rekomendasi Ijin Kerja Tenaga Kesehatan

| Uraian Prosedur | Pelaksana | | | | Mutu Baku | | Biaya |
|--|------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------|
| | Kepala Dinas Kesehatan | Petugas Pelayanan Perijinan | Kasi Sumber Daya Kesehatan | Pemohon Perijinan | Waktu | Output | |
| 1. Pengajuan Permohonan Rekomendasi Ijin Kerja Tenaga Kesehatan | | | | | | | Gratis |
| 2. Cek berkas permohonan (Administrasi lengkap dan benar) | | | | | 5 menit | | |
| 3. Pembuatan surat rekomendasi ijin Tenaga Kesehatan | | | | | 5 Hari kerja | Surat Rekomendasi | |
| 4. Penandatanganan surat rekomendasi ijin Praktek Tenaga Kesehatan | | | | | | Surat Rekomendasi | |
| 5. Pengagendaan surat rekomendasi | | | | | | | |
| 6. Pengambilan Surat Rekomendasi | | | | | | | |