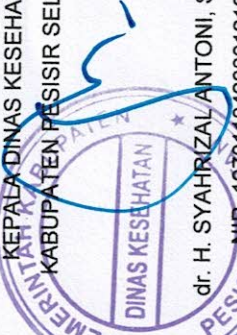
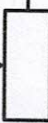
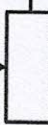


|                                                                                                                                                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>PEMERINTAH DAERAH PESISIR SELATAN</b></p> <p><b>DINAS KESEHATAN</b></p> <p><b>SEKSI SDM KESEHATAN</b></p> | Nomor SOP         | 445/317/DINKES-PS/2022                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                     | Tanggal Pembuatan | 27 Januari 2018                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                     | Tanggal Revisi    | 12 Januari 2022                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                     | Tanggal Efektif   | -                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                     | Disahkan oleh     |  <p>KEPALA DINAS KESEHATAN<br/>KABUPATEN PESISIR SELATAN</p> <p>dr. H. SYAHRIZAL ANTONI, SY.MPH<br/>NIP. 197011042000121001</p> |
| Nama SOP                                                                                                                                                                                            |                   | Pengurusan Rekomendasi izin Praktek Perawat gigi                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dasar Hukum                                                                                                                                                                                                                     | Kualifikasi pelaksana                                                                                                                                                                   |
| 1. Permenkes 46 Tahun 2013, Ttg registrasi Tenaga Kesehatan<br>2. Undang-undang No.36 Tahun 2014 Tentang tenaga Kesehatan<br>3. Peraturan permenkes no 58 tahun 2012 tentang penyelenggaraan pekerjaan dan praktek perawat gigi | 1. memahami mengenai izin maupun non izin<br>2. Memahami Undang-undang dan Peraturan tentang Kepegawaian<br>3. Bisa mengoperasikan komputer<br>4. memiliki sikap tegas, teliti dan rapi |
| Keterkaitan                                                                                                                                                                                                                     | Peralatan/perlengkapan<br>1. DPA SKPD<br>2. Komputer<br>3. ATK                                                                                                                          |
| Peringatan                                                                                                                                                                                                                      | Pencatatan dan pendataan                                                                                                                                                                |
| Jika SOP ini tidak dilaksanakan maka penerbitan rekomendasi akan terhambat                                                                                                                                                      | 1. Tanda Bukti Register                                                                                                                                                                 |



## Prosedur Rekomendasi Izin Kerja dan Izin Praktek Perawat gigi

| No. | Kegiatan                                                                                                                                                                                         | Pelaksana                                                                             |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |       | Perizinan | Kelengkapan                                                                 | Mutu Baku |                                                                                                    | Keterangan                                                                                                           |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                  | Staf Pengelola                                                                        | Kasi SDKM                                                                           | Kabid SDK                                                                           | Kepala Dinas                                                                        | Waktu |           |                                                                             | Output    |                                                                                                    |                                                                                                                      |
| 1   | Menerima dan mengumpulkan berkas permohonan rekomendasi izin kerja (SIKPG) dan Izin Praktek (SIPPG) tenaga kesehatan ybs dan memeriksa kelengkapan bahan. Bahan yang tidak lengkap dikembalikan. |    |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |       |           | Berkas sesuai ketentuan yang berlaku                                        | 30 menit  | Berkas                                                                                             | Rekomendasi Izin Praktek Di Fasyankes diproses dlm waktu 1 hari dan Izin Praktek Mandiri diproses dalam waktu 6 hari |
| 2   | Menerima dan menganalisa berkas usulan permohonan izin kerja/izin praktek tenaga kesehatan dan memaraf surat rekomendasi untuk diteruskan ke kabid                                               |    |  |                                                                                     |                                                                                     |       |           | Berkas sesuai ketentuan                                                     | 30 menit  | Berkas                                                                                             | Rekomendasi Izin Praktek Mandiri diproses dlm 1 Minggu karena ada Pemeriksaan Lapangan                               |
| 3   | Melakukan Peninjauan ke lapangan untuk rekomendasi izin praktek mandiri                                                                                                                          |                                                                                       |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |       |           | Tempat praktek sesuai ketentuan                                             | 1-5 hari  | Tempat Praktek sesuai ketentuan / tidak sesuai ketentuan                                           |                                                                                                                      |
| 4   | Memeriksa dan meneliti kelengkapan berkas dan memaraf surat rekomendasi untuk ditanda tangani oleh Kepala Dinas                                                                                  |                                                                                       |                                                                                     |  |  |       |           | Berkas dan Disposisi Kasi                                                   | 30 menit  | Paraf Kasi                                                                                         |                                                                                                                      |
| 5   | Menerima dan menandatangani permohonan dan rekomendasi izin kerja/izin praktek tenaga kesehatan yang bersangkutan dan dikembalikan ke Kasi SDKM                                                  |                                                                                       |                                                                                     |                                                                                     |   |       |           | Surat rekomendasi izin belajar yg telah diparaf kasi dan kabid              | 15 menit  | Paraf Kasi dan Paraf Kabid                                                                         |                                                                                                                      |
| 6   | Menerima surat yang sudah ditandatangani oleh kepala dinas dan memberikan ke staf pengelola                                                                                                      |    |  |                                                                                     |                                                                                     |       |           | surat rekomendasi izin praktek/izin kerja ditanda tangani oleh kepala dinas | 15 menit  | Surat Rekomendasi                                                                                  |                                                                                                                      |
| 7   | Menerima surat dari Kasi SDKM, dilanjutkan dengan pemberian nomor surat dan cap/stempel. Dan menyerahkan kepada yang bersangkutan                                                                |  |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |       |           | surat rekomendasi izin praktek/izin kerja ditanda tangani oleh kepala dinas | 15 menit  | Surat rekomendasi izin Praktek yg ditandatangani oleh kepala dinas yg sdh diberi nomor dan stempel |                                                                                                                      |
| 8   | Ybs mengambil menerima surat rekomendasi dan melanjutkan surat ke Perizinan untuk diterbitkan Izin praktek/izin kerja tenaga ybs                                                                 |  |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |       |           | surat rekomendasi izin prkatek/izin kerja suda di cap dan diberi nomor      | 15 menit  | Surat Rekomendasi Izin Praktek/Izin Kerja                                                          | Lama penerbitan Izin Praktek/Izin Kerja sesuai dengan Perizinan                                                      |