



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Imam Bonjol No. 4 Magetan Kode Pos 63314
Telepon. (0351) 895365–892528 Fax.(0351) 895365

STANDART PELAYANAN
PENERBITAN SURAT TERDAFTAR PENYEHAT TRADISIONAL

SERVICE DELIVERY		
No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	1. Surat Permohonan Pendaftaran Penyehat Tradisional 2. Surat Pernyataan 3. Fotokopi KTP Pemohon Yang Masih berlaku 4. Pas Photo 4x6 cm sebanyak 2 (dua) lembar 5. Surat Keterangan Domisili Kepala Desa / Lurah 6. Surat Pengantar dari Puskesmas 7. Surat Rekomendasi dari Asosiasi Penyehat Tradisional yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan 8. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	1. Petugas menerima berkas permohonan 2. Petugas melakukan verifikasi berkas permohonan 3. Petugas menjadwalkan pelaksanaan visitasi bila berkas persyaratan administrasi lengkap 4. Tim perijinan melakukan penilaian teknis ke Penyehat Tradisional 5. Tim perijinan membuat berita acara hasil penilaian teknis 6. Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan rekomendasi penerbitan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional 7. Kepala Dinas Kesehatan menerbitkan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional mulai Verifikasi berkas lengkap Tdk Ya Dikembalikan ke pemohon Menjadwalkan penilaian teknis Melakukan penilaian teknis Berita Acara hasil penilaian teknis

		<pre>graph TD; Start(()) --> Memenuhi{Memenuhi}; Memenuhi --> Rekomendasi[Rekomendasi]; Memenuhi --> Penilaian[Penilaian teknis ulang]; Rekomendasi --> Penerbitan[Penerbitan STPT]; Penerbitan --> Pengendalian[Pengendalian dokumen]; Pengendalian --> Selesai([Selesai]);</pre>
3	Jangka Waktu Penyelesaian	10 (sepuluh) hari kerja
4	Biaya / Tarif	Nihil (tanpa biaya)
5	Produk Pelayanan	Penerbitan Surat Terdaftar Penyehat Tradisional
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan saran dan masukan dapat dilaksanakan melalui : 1. Surat 2. Telepon 3. Langsung

MANUFACTURING		
1	Dasar Hukum	1. Permenkes RI Nomor 61 Tahun 2016
2	Sarana, prasarana dan/atau fasilitas	1. Sarana Prasarana : a. Tempat pelayanan b. Formulir permohonan c. Meja d. Kursi e. Printer f. ATK g. Laptop 2. Fasilitas Pendukung : a. Telepon/ HP b. Kendaraan c. Lemari arsip

3	Kompetensi Pelaksana	1. Pendidikan minimal D3 Kesehatan 2. Mampu mengoperasikan komputer
4	Pengawasan Internal	Supervisi Atasan Langsung
5	Jumlah Pelaksana	6 (enam) orang 1. Petugas penerima berkas (1 orang) 2. Tim Penilaian Teknis (4 orang) 3. Penanda tangan rekomendasi (1 orang)
6	Jaminan Pelayanan	1. Anda lengkap kami cepat 2. Petugas ramah 3. Tanpa dipungut biaya
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	1. Surat Terdaftar yang diterbitkan dapat dipertanggungjawabkan
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. Melalui SKM setiap tahun 2. Monitoring tindak lanjut bila ada pengaduan/ketidakpuasan

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MAGETAN



dr. HARI WIDODO
NIP. 19680725 200212 1 012