



**PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jl. Mayjend Sungkono Km.2 Telp/Fax : (0281) 891034 Fax 893235 Purbalingga  
53371

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KABUPATEN PURBALINGGA**

NOMOR 503 / 771.2 / 2017

TENTANG  
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
SURAT IZIN PRAKTIK TERAPIS GIGI DAN MULUT (SIPTGM)

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KABUPATEN PURBALINGGA

- Menimbang : a. bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut, maka perlu menetapkan lebih lanjut Standar Operasional Prosedur Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Purbalingga tentang Standar Operasional Prosedur Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012, tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan, dan Penerapan Standar pelayanan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purbalingga;
7. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 92 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Purbalingga.
8. Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 81 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Purbalingga.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU

- Standar Operasional Prosedur Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut Kabupaten Purbalingga sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

- KEDUA : Standar Operasional Prosedur sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan proses penyelesaian Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Purbalingga  
Pada tanggal 5 Oktober 2017

Kepala DPMPTSP  
Kabupaten Purbalingga



**Drs. DJAROT SOPAN RIJADI**  
Pembina Utama Muda  
NIP : 19590407 198603 1 011

Keputusan ini disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Purbalingga;
2. Wakil Bupati Purbalingga;
3. Sekretaris Daerah Kabupaten Purbalingga;
4. Asisten Administrasi Sekda Kabupaten Purbalingga;
5. Inspektur Inspektorat Kabupaten Purbalingga;
6. Kepala Bagian Hukum dan HAM Setda Kabupaten Purbalingga.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)  
SURAT IZIN PRAKTIK TERAPIS GIGI DAN MULUT (SIPTGM)

- A. Deskripsi  
Standar Operasional Prosedur ini menguraikan **tata cara penyelesaian** atas permohonan yang diajukan oleh pemohon untuk memperoleh dokumen resmi berupa Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM) sesuai dengan persyaratan administrasi dan persyaratan teknis yang berlaku.
- B. Dasar hukum  
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut.
- C. Pihak yang terkait
1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
  2. Kepala Dinas Kesehatan Purbalingga;
  3. Kepala Bidang Pelayanan Perizinan;
  4. Kepala Seksi Pelayanan Perizinan;
  5. Kepala Seksi Pelayanan Non Perizinan;
  6. Staf Seksi Pelayanan Perizinan dan Pelayanan Non Perizinan (Front Office dan Back Office);
  7. Pemohon.
- D. Formulir yang digunakan
1. Surat Permohonan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut;
  2. Lembar Ceklist Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut;
  3. Lembar Disposisi.
- E. Dokumen yang dilampirkan oleh Pemohon
- a. SIPTGM Fasilitas Kesehatan
1. Permohonan Rangkap 2 dan berstofmap;
  2. Surat Permohonan;
  3. Fotokopi KTP;
  4. Fotokopi legalsir Ijazah ;
  5. Fotokopi STRR yang masih berlaku;
  6. Surat Keterangan sehat dari dokter yang **memiliki SIP**;
  7. Surat Pernyataan mempunyai tempat bekerja di fasilitas kesehatan pemohon ;
  8. Rekomendasi dari organisasi profesi;
  9. SIPTGM lama asli apabila perpanjangan;
  10. Fotokopi Dokumen Lingkungan Hidup;
  11. Pas foto terbaru berwarna 4x6 sebanyak 3 (**tiga**) lembar.
- b. SIPTGM Mandiri
1. Permohonan Rangkap 2 dan berstofmap;
  2. Surat Permohonan;
  3. Fotokopi KTP;
  4. Fotokopi legalsir Ijazah ;
  5. Fotokopi STRTGM yang masih berlaku;
  6. Surat Keterangan sehat dari dokter yang **memiliki SIP**;
  7. Surat Izin dari atasan apabila bekerja pada **instansi**;
  8. Surat pernyataan beraterai Rp. 6000 bahwa **memiliki tempat praktik**;
  9. Rekomendasi dari organisasi profesi;

10. SIPTGM lama asli apabila perpanjangan;
11. Fotokopi Dokumen Lingkungan Hidup;
12. Denah tempat praktik dan lokasi;
13. Pas foto terbaru berwarna 4x6 sebanyak 3 (tiga) lembar.

F. Dokumen yang dihasilkan

1. Bukti Penerimaan Berkas Permohonan (BPBP);
2. Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM).

G. Prosedur kerja

1. Pemohon mengajukan permohonan Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM) dalam rangkap 2(dua) kepada Kepala DPMPTSP Kabupaten Purbalingga melalui Petugas Pelayanan (Front Office).
2. Dalam hal pemohon membutuhkan informasi, maka disediakan ruang konsultasi terkait dengan maksud dan tujuan dan akan difasilitasi oleh staf, Kepala seksi maupun Kepala Bidang;
3. Petugas Pelayanan (front office) menerima berkas permohonan Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM), kemudian meneliti kelengkapan persyaratannya. Dalam hal berkas permohonan belum lengkap, maka berkas permohonan tersebut dikembalikan kepada pemohon untuk dilengkapi. Dan apabila berkas permohonan sudah lengkap, maka Petugas Pelayanan akan memberikan Bukti Penerimaan Berkas Permohonan (BPBP). BPBP akan diserahkan kepada Pemohon, sedangkan berkas permohonan diteruskan kepada Kepala Seksi Pelayanan Non Perizinan dengan dilengkapi konsep surat permohonan rekomendasi Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga;
4. Kepala Seksi Pelayanan Non Perizinan meneliti ulang berkas permohonan dan konsep surat permohonan rekomendasi. Bila sudah lengkap dan benar kepala seksi memberi paraf pada surat permohonan rekomendasi selanjutnya diteruskan kepada Kepala Bidang;
5. Kepala Bidang Pelayanan Perizinan melakukan peneliitian kembali berkas permohonan dan memberi paraf pada surat permohonan rekomendasi selanjutnya meneruskan kepada Kepala Dinas;
6. Kepala Dinas meneliti kembali berkas permohonan dan menandatangani surat permohonan rekomendasi kemudian disampaikan kepada Petugas Back Office.
7. Oleh Petugas Back Office Surat Permohonan Rekomendasi berikut 1 (satu) berkas lampiran dikirim kepada Dinas Kesehatan untuk memperoleh rekomendasi, dan 1 (satu) berkas disimpan sebagai bahan untuk proses lebih lanjut.
8. Setelah Mendapat Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Petugas Back Office membuat konsep Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM) untuk diteruskan kepada Kepala Seksi Pelayanan Non Perizinan;
9. Kepala Seksi Pelayanan Non Perizinan melakukan penelitian kembali, dan bila konsep sudah benar, kepala seksi memberikan paraf selanjutnya diteruskan kepada Kepala Bidang Pelayanan Perizinan.
10. Kepala Bidang Pelayanan Perizinan meneliti kembali berkas permohonan dan memberikan paraf pada konsep Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM). Dalam hal Kepala Bidang tidak menyetujui konsep dimaksud, maka Kepala Seksi untuk memperbaikinya kembali.
11. Kepala Dinas meneliti kembali berkas permohonan dan menyetujui, selanjutnya menandatangani Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM). Dalam hal Kepala Dinas tidak menyetujui konsep dimaksud, maka dikembalikan lagi kepada Kepala Bidang untuk memperbaikinya kembali.
12. Setelah Kepala Dinas menandatangani Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut (SIPTGM). Petugas Pelayanan (Front Office) menerima dan meregistrasi, kemudian siap didistribusikan kepada pemohon dan di arsip.
13. Proses selesai.

H. Biaya/ tarif : Rp. 0;

I. Jangka waktu penyelesaian

Paling lama 3 (Tiga) hari kerja setelah berkas dinyatakan lengkap (Rekomendasi Dinas Kesehatan)

J. Penanganan Pengaduan, saran dan masukan

Aduan, saran dan masukan dapat dilakukan dengan prosedur :

1. Datang langsung menyampaikan pengaduan secara lisan
2. Surat
3. Telepon dan SMS
4. Website
5. Media Sosial ( Instagram, Twitter, Facebook, Email )

Tindak lanjut penanganan aduan, saran dan masukan adalah :

1. Verifikasi aduan
2. Mediasi
3. Koordinasi dan cek lokasi
4. Penetapan Langkah Tindaklanjut
5. Pelaksanaan Tindaklanjut sampai pada Sanksi

Kepala DPMPTSP  
Kabupaten Purbalingga



**Drs. DJAROTSOPAN RIJADI**  
Pembina Utama Muda  
NIP : 19590407 198603 1 011