

# **SURAT IZIN PENGOBATAN TRADISIONAL (SIPT)**

**Dasar Hukum**            Permenkes 61 Tahun 2016

## **PERSYARATAN**

1. Surat Permohonan bermaterai 6.000
2. Kartu Tanda Penduduk (KTP)
3. Surat Keterangan dari Kepala Desa / Lurah tempat melakukan pekerjaan pengobatan tradisional
4. Peta Lokasi usaha dan denah ruangan
5. Rekomendasi dari Asosiasi/Organisasi Profesi di bidang pengobatan yang dimiliki
6. Ijazah/Sertifikat Pengobatan Tradisional yang dimiliki
7. Pas photo ukuran 4X6 2 lbr
8. Surat Pengantar dari Puskesmas setempat
9. Rekomendasi dari Kejaksaan bagi pengobatan tradisional dengan klasifikasi supranatural, atau rekomendasi dari Kementerian Agama setempat bagi pengobatan tradisional dengan klasifikasi pendekatan agama
- 10 Rekomendasi Dinkes setempat
- 11 NPWP
- 12 BPJS

## **ALUR / PROSEDUR**

Pendaftaran permohonan, front office (fo) memeriksa kelengkapan berkas, jika telah lengkap fo dapat menyetujui dan melanjutkan ke back office. Back office memverifikasi berkas permohonan, jika lengkap fo menerbitkan surat permohonan Rekomendasi dan mengirimkan beserta berkas permohonan kepada tim teknis untuk dikaji kelayakan penerbitan izin. Setelah rekomendasi tim teknis diterima dengan kelayakan, maka izin diterbitkan

Perihal : Permohonan Surat Izin  
Pengobatan Tradisional

Kepada Yth,  
Kepala Dinas Penanaman Modal  
Kabupaten Bengkulu Utara

di  
Arga Makmur

Dengan hormat,  
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap :  
Alamat :  
Tempat / Tgl Lahir :  
Jenis Kelamin :  
Email :  
No. HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Pengobatan Tradisional ..... pada ..... (sebut nama fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik, dan alamat).

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan:

- a. Surat Permohonan bermaterai 6.000
- b. Kartu Tanda Penduduk (KTP)
- c. Surat Keterangan dari Kepala Desa / Lurah tempat melakukan pekerjaan pengobatan tradisional
- d. Peta Lokasi usaha dan denah ruangan
- e. Rekomendasi dari Asosiasi/Organisasi Profesi di bidang pengobatan yang dimiliki
- f. Ijazah/Sertifikat Pengobatan Tradisional yang dimiliki
- g. Pas photo ukuran 4X6 2 lbr
- h. Surat Pengantar dari Puskesmas setempat
- i. Rekomendasi dari Kejaksaan bagi pengobatan tradisional dengan klasifikasi supranatural, atau rekomendasi dari Kementerian Agama setempat bagi pengobatan tradisional dengan klasifikasi pendekatan agama
- j. Rekomendasi Dinkes setempat
- k. NPWP
- l. BPJS

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

..... 2020

Yang memohon,

Materai 6000

( ..... )



**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL**

Jln. Prof. M. Yamin, SH Argamakmur, Bengkulu Utara Telp. (0737)5241370 Kode Pos 38611  
Website : [www.dpm.bengkuluutarakab.go.id](http://www.dpm.bengkuluutarakab.go.id)  
E-mail : [dpm.bengkuluutara@gmail.com](mailto:dpm.bengkuluutara@gmail.com)

**SURAT TERDAFTAR PENGOBATAN TRADISIONAL**  
**(STPT)**

Permenkes 61 Tahun 2016

No	Kelengkapan Administrasi	Ada	Tdk Ada	Ket.
1.	Surat Permohonan bermaterai 6.000			
2.	Kartu Tanda Penduduk (KTP)			
3.	Surat Keterangan dari Kepala Desa / Lurah tempat melakukan pekerjaan pengobatan tradisional			
4.	Peta Lokasi usaha dan denah ruangan			
5.	Rekomendasi dari Asosiasi/Organisasi Profesi di bidang pengobatan yang dimiliki			
6.	Ijazah/Sertifikat Pengobatan Tradisional yang dimiliki			
7.	Pas photo ukuran 4X6 2 lbr			
8.	Surat Pengantar dari Puskesmas setempat			
9.	Rekomendasi dari Kejaksaan bagi pengobatan tradisional dengan klasifikasi supranatural, atau rekomendasi dari Kementerian Agama setempat bagi pengobatan tradisional dengan klasifikasi pendekatan agama			
10.	Rekomendasi Dinkes setempat			
11.	NPWP			
12.	BPJS			

**Catatan : Semua berkas dibuat rangkap 2 di map terpisah**

Mengetahui,  
Kasi. Penyelenggaraan Pelayanan  
Perizinan Dan Non Perizinan A

Diperiksa Oleh,

KARTAWI, S.Sos  
NIP. 19780201 200604 1 023

Lena Marlensi, S.IP  
NIP :19820502 200901 2 013