

**STANDAR PELAYANAN PENERBITAN  
SURAT IZIN TOKO OBAT (SITO)**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2008 tentang Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4866);</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);</li> <li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1986 tentang Kewenangan Pengaturan, Pembinaan dan Pengembangan Industri (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1986 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3330);</li> <li>4. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);</li> <li>5. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);</li> <li>6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 381/Menkes/SK/III/2007 tentang Kebijakan Obat Tradisional Nasional;</li> <li>7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2012 Tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional</li> </ol>
2	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon (Direktur) mengisi surat permohonan sesuai format</li> <li>2. KTP / Keterangan Domisili Pemohon</li> <li>3. Daftar Pimpinan Perusahaan (daftar nama direksi/ pengurus dan komisaris/ badan pengawas)</li> <li>4. Surat pernyataan tidak terlibat baik langsung atau tidak langsung dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang farmasi diatas materai 6.000 (asli)</li> <li>5. Foto Copy Akta Pendirian Badan Usaha yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan</li> <li>6. Foto Copy Bukti penguasaan tanah dan bangunan (milik sendiri / sewa)</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Foto Copy Surat pernyataan kesanggupan pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup (SPPL) dari Dinas Lingkungan Hidup Kab. Lombok Barat.</li> <li>8. Foto Copy Surat Tanda Daftar Perusahaan dalam hal pemohon bukan perseorangan *)</li> <li>9. Foto Copy Surat Izin Usaha Perdagangan</li> <li>10. Foto Copy NPWP</li> <li>11. Daftar prasarana, sarana, dan peralatan (APAR, Buku Pencatataan Adm)</li> <li>12. Pas foto berwarna pemohon ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 lembar</li> <li>13. Map plastic clear holder berwarna Biru (isi minimal 20 lembar)</li> </ol>
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon menyerahkan berkas surat permohonan Izin pendirian Usaha Mikro Obat Tradisional.</li> <li>2. Kepala Dinas Kesehatan memberikan disposisi Surat Permohonan ke Bidang Yankes.</li> <li>3. Bidang Yankes mencatat di register surat masuk Bidang</li> <li>4. Kepala Bidang memberikan disposisi kepada Kepala Seksi POM dan Perbekes</li> <li>5. Tim Seksi POM dan Perbekes melakukan verifikasi data dan administrasi pemohon.</li> <li>6. Tim menginformasikan kepada pemohon tentang jadwal visitasi ke sarana.</li> <li>7. Tim melakukan Visitasi ke sarana</li> <li>8. Membuat Berita Acara hasil pemeriksaan sarana, dengan ketentuan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemilik Sarana melengkapi/memperbaiki hal-hal yang masih kurang</li> <li>b. BA Acara memuat batas waktu pemohon untuk melengkapi hal-hal yang masih kurang.</li> <li>c. Pemohon mengajukan hasil perbaikan kelengkapan sarana dan persyaratan fisik</li> </ol> </li> <li>9. Kepala Dinas Menandatangani Surat Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</li> <li>10. Dinas Kesehatan, menyampaikan informasi ke pemohon bahwa Surat Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) sudah selesai (sudah terbit)</li> </ol>

		<p>11. Menyerahkan Surat Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</p> <p>12. Mengarsipkan copy Surat Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) di file Izin yang terbit.</p>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	12 hari kerja setelah berkas persyaratan lengkap
5	Biaya, Tarif dan Rinciannya	Tidak ada biaya/gratis
6	Produk Pelayanan	Surat Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
7	Pengelolaan Pengaduan	<p>1. Kotak saran</p> <p>2. Menyampaikan ke “tim penanganan keluhan masyarakat”</p> <p>Tim penanganan keluhan Dikes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketua : Kabid Yankes dr. Ahmad Taufiq Fathoni No. HP 08123709805</li> <li>• Anggota : Seksi POM dan Perbekkes Andang Sari, Apt., M.Farm.Klin. No. HP 082145001674 (sms dan wa)</li> <li>• Email : seksifarmasilobar@gmail.com</li> </ul> <p>Segala bentuk pengaduan akan dilakukan verifikasi dahulu, selanjutnya di tindaklanjuti oleh tim</p>
8	Budaya Pelayanan*);	<p><b>C E R M A T : <i>Cepat – Efisien – Ramah – Mudah – Aktif – Transparan</i></b></p> <p><b>C : Cepat</b> : bermakna menyelesaikan perizinan dengan tepat waktu dan tidak berlarut-larut</p> <p><b>E : Efisien</b> : bermakna pelayanan yang diberikan akan menghemat waktu dan biaya yang dikeluarkan pemohon</p> <p><b>R : Ramah</b> : bermakna sopan santun dalam memberikan pelayanan</p> <p><b>M : Mudah</b> : bermakna pelayanan yang diberikan tidak menyulitkan atau rumit</p> <p><b>A : Aktif</b> : bermakna bersikap aktif dalam membantu, melayani, memberikan solusi dan mendengarkan keluhan pemohon</p> <p><b>T : Transparan</b> : bermakna pelayanan dan proses perizinan dilaksanakan dengan jelas dan terbuka</p>

Hal : Permohonan Surat Izin Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)  
Lampiran : 1 Berkas

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lombok Barat  
di  
Gerung.

Biaya IZIN  
GRATIS

Dengan hormat,

Dengan ini kami mengajukan permohonan Izin Usaha Mikrol Obat Tradisional (UMOT) sesuai dengan ketentuan pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 006 tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional dengan data sebagai berikut:

**A. Pemohon**

- a. Nama Direktur Utama :
- b. Alamat dan No.Telp :
- c. Pimpinan Perusahaan : terlampir (daftar nama direksi/ pengurus dan komisaris/ badan pengawas)
- d. Surat pernyataan tidak terlibat baik langsung atau tidak langsung dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang farmasi

**B. Perusahaan**

- a. Nama Perusahaan :
- b. Alamat dan No.Telp :
- c. Akta Pendirian Badan Usaha : terlampir yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
- d. Bukti penguasaan tanah dan bangunan : terlampir
- e. Surat pernyataan kesanggupan pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup (SPPL) : terlampir
- f. Surat Tanda Daftar Perusahaan : terlampir dalam hal pemohon bukan perseorangan
- g. Surat Izin Usaha Perdagangan : terlampir
- h. NPWP :
- i. Surat Keterangan Domisili terlampir

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. KTP / Keterangan Domisili Pemohon
2. Daftar Pimpinan Perusahaan (daftar nama direksi/ pengurus dan komisaris/ badan pengawas)
3. Surat pernyataan tidak terlibat baik langsung atau tidak langsung dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang farmasi diatas materai 6.000 (asli)
4. Foto Copy Akta Pendirian Badan Usaha yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
5. Foto Copy Bukti penguasaan tanah dan bangunan (milik sendiri / sewa)
6. Foto Copy Surat pernyataan kesanggupan pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup (SPPL) dari Dinas Lingkungan Hidup Kab. Lombok Barat.
7. Foto Copy Surat Tanda Daftar Perusahaan dalam hal pemohon bukan perseorangan \*)
8. Foto Copy Surat Izin Usaha Perdagangan
9. Foto Copy NPWP
10. Daftar prasarana, sarana, dan peralatan (APAR, Buku Pencatataan Adm)
11. Pas foto berwarna pemohon ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 lembar
12. Map plastic clear holder berwarna Merah (isi minimal 20 lembar)

Demikian, atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Pemohon,

Materai 6000

(.....)

Nama Lengkap