



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Simpang Tujuh No. 1 Kudus – 59313

Telp.(0291) 435018

Email : dpmptsp@kuduskab.go.id Website : dpmptsp.kuduskab.go.id

SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA) KESATU

Nomor : 19900415/SIPA_33.19/2023/2095

- Dasar :
1. Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
 2. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
 4. Surat Rekomendasi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Nomor: 446.2.1/0910/11.04/2023 tentang Surat Izin Praktik Apoteker.

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kudus memberikan Izin Praktik Apoteker Kepada :

apt. YULIA PRATIWI, S.Farm

Tempat/Tanggal Lahir : Kudus, 15 April 1990
Alamat : Jl. HM. Subchan ZE No. 18 Janggalan Kota Kudus
No. STRA : 14 28 7 2 2 23-90041502
Masa berlaku STRA : 15 April 2028
Praktik Sebagai : Apoteker Penanggung Jawab
Nama Tempat Praktik : Klinik Pratama Srikandi Husada
Alamat : Jl. Raya Kudus - Colo Km. 5 Bae Kudus
Waktu Praktik : Hari : Senin - Sabtu
Jam : 16.00 - 21.00 WIB
No Rekomendasi OP : REK-000080/PC IAI/Kabupaten Kudus/05/2023

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi segala peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mendukung program pemerintah;
2. Surat Izin Praktik ini berlaku sesuai dengan Surat Tanda Register (STR) Apoteker sejak tanggal di tetapkan sampai dengan tanggal 15 April 2028.

Kudus, 6 Juli 2023

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab Kudus



HARSO WIDODO, AP

Pembina Utama Muda

NIP. 19731014 199311 1 001

Tembusan :

1. Bupati Kudus (Sebagai Laporan);
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kudus;
3. Ketua IAI Cabang Kudus.



KPP PRATAMA KUDUS

03.000.954.2-506.000

SRIKANDI KUDUS

NPWP16 : 0030 0095 4250 6000



JL KUDUS-COLO KM 05 RT 003 RW 002, PURWOREJO,
PURWOREJO, BAE, KAB. KUDUS, JAWA TENGAH,
59328

Tanggal Terdaftar 26/03/2013





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
SERTIFIKAT STANDAR : 23112300951830002**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan SERTIFIKAT STANDAR USAHA KLINIK kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|---|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : Yayasan SRIKANDI KUDUS |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 2311230095183 |
| 3. Alamat Kantor | : Jl. Kudus-Colo KM 05 RT 003 RW 002, Desa/Kelurahan Purworejo, Kec. Bae, Kab. Kudus, Provinsi Jawa Tengah, Kode Pos: 59327 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : 081575413609 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 86105 - Aktivitas Klinik Swasta |
| 7. Lokasi Usaha | : Jl. Kudus - Colo KM. 5 RT 003 RW 002, Desa/Kelurahan Purworejo, Kec. Bae, Kab. Kudus, Provinsi Jawa Tengah, Kode Pos: 59321 |
| 8. Status | : Telah terverifikasi |

Lampiran Sertifikat Standar ini memuat daftar persyaratan dan/atau kewajiban sesuai dengan kode KBLI Pelaku Usaha dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Sertifikat Standar yang dimaksud. Pelaku Usaha dengan Sertifikat Standar tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan tanggal: 17 Oktober 2024

**a.n. Bupati Kudus
Kepala DPMPSTSP Kabupaten Kudus,**



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 17 Oktober 2024

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
SERTIFIKAT STANDAR : 23112300951830002**

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha, persyaratan dan/atau kewajiban:

Kode KBLI	Judul KBLI	Klasifikasi Risiko	Persyaratan dan/atau Kewajiban	Bukti Pemenuhan	Lembaga Verifikasi	Masa Berlaku
86105	Aktivitas Klinik Swasta	Menengah Tinggi	<p>Persyaratan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Surat keterangan dari dinas kesehatan kabupaten/kota mengenai pertimbangan persetujuan pendirian Klinik (opsional bagi Klinik dengan perizinan baru)- Sertifikat standar usaha Klinik atau surat izin operasional Klinik sebelumnya yang masih berlaku (opsional bagi Klinik dengan perpanjangan atau perubahan perizinan)- Profil Klinik- Self assessment Klinik- Daftar obat-obatan- Daftar nama SDM Klinik- Surat Izin Praktik (SIP) semua tenaga kesehatan yang bekerja di Klinik- Perjanjian kerja sama pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3)- Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama klinik, kepemilikan modal, jenis klinik dan/ atau alamat klinik yang ditandatangani oleh pemilik klinik (opsional bagi Klinik dengan perubahan perizinan)- Dokumen perubahan NIB (opsional bagi Klinik dengan perubahan perizinan terkait penggantian badan hukum)- Izin Mempekerjakan Tenaga Asing (IMTA) (opsional bila ada Tenaga Kerja Warga Negara Asing (TK-WNA)) <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none">- Melakukan registrasi Klinik.- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Klinik sesuai standar yang berlaku.- Melaporkan hasil kegiatan pelayanan kesehatan Klinik sesuai ketentuan yang berlaku.- Melakukan update/ pembaharuan data jika terjadi perubahan data Klinik.	Telah terverifikasi	Pemerintah Kabupaten Kudus	5 Tahun

1. Dengan ketentuan bahwa Sertifikat Standar tersebut hanya berlaku untuk Kode dan Judul KBLI yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku Usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) Kementerian/Lembaga (K/L).
3. Verifikasi pemenuhan persyaratan Pelaku Usaha dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
4. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Sertifikat Standar tersebut.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS

DINAS KESEHATAN

Jl. Diponegoro Nomor 15 Kudus Kode Pos 59311

Telp. (0291) 438152 Fax (0291) 435030

Kudus, 10 Oktober 2024

Nomor : 400.7.22.2 / 3705 / 2024

Kepada :

Perihal : Sertifikat Standar Klinik

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Kudus
di-

K U D U S

Berdasarkan hasil penilaian kesesuaian terhadap standar usaha klinik (terlampir), kami
memberikan Sertifikat Standar Klinik terhadap :

Nama Klinik	: Klinik Pratama Srikandi Husada
Nomor Induk Berusaha (NIB)	: 2311230095183
Alamat	: Jl. Kudus – Colo Km. 5, Rt. 03 Rw. 02 Desa Purworejo Kecamatan Bae Kabupaten Kudus Jawa Tengah 59372
Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI)	: 86105-Aktifitas Klinik Swasta
Lokasi Usaha	: Jl. Kudus – Colo Km. 5, Rt. 03 Rw. 02 Desa Purworejo Kecamatan Bae Kabupaten Kudus Jawa Tengah 59372
Skala Usaha	: Usaha Mikro

Sertifikat Standar Klinik ini digunakan sebagai rekomendasi dalam pemberian Izin Klinik.





PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
DINAS KESEHATAN

Jl. Diponegoro Nomor 15 Kudus Kode Pos 59311
Telp. (0291) 438152 Fax (0291) 435030
Email : dinkes@kuduskab.go.id Website : dinkes.kuduskab.go.id

BERITA ACARA PENILAIAN KESESUAIAN KLINIK

Nomor : 400.7.22.2 / 3704/2024

Pada hari ini Kamis tanggal Sepuluh bulan Oktober tahun Dua ribu dua puluh empat, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

No.	Nama	Jabatan	Instansi Kerja
1.	Ulya Rahmawati, S.Tr. Rad	Administrator Kesehatan Ahli Muda	DKK Kudus
2.	dr. Dewi Caturriny	Dokter Ahli Madya	DKK Kudus
3.	apt. Siti Musdalifah, S.Si, M.Farm	Apoteker Ahli Madya.	DKK Kudus
4.	Titi Ampertina, SKM	Sanitarian Madya	DKK Kudus
5.	Rina Handayani, S., S.KM	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	DKK Kudus

Dengan ini menyatakan sebagai berikut :

- I. Telah melakukan penilaian kesesuaian dalam rangka verifikasi pemenuhan persyaratan Klinik dengan cara pengecekan administrasi dan pengecekan lapangan terhadap :
Nama Klinik : Klinik Pratama Srikandi Husada
Kemampuan Pelayanan : Pratama
Jenis Pelayanan Klinik : Rawat Inap
Alamat Lengkap Klinik : Jl. Kudus - Colo Km. 5, Rt. 03 Rw. 02 Desa Purworejo Kecamatan bae Kabupaten Kudus Jawa Tengah 59372
- II. Berdasarkan hasil pengecekan administrasi melalui aplikasi, dinilai dari sisi dokumen bahwa Klinik telah memenuhi persyaratan minimal sesuai jenis klinik dan pelayanan yang diusulkan.
- III. Berdasarkan hasil pengecekan lapangan ke Klinik dilakukan verifikasi sebagai berikut :

No	Rincian Penilaian	Hasil Verifikasi Persyaratan Minimal		Catatan
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat	
1.	Profil Klinik	V	-	-
2.	Kemampuan Pelayanan Klinik	V	-	-
3.	Kemampuan pelayanan penunjang medik	V	-	-
4.	Sarana : bangunan dan ruang Klinik	V	-	-
5.	Prasarana Klinik	V	-	-
6.	Peralatan klinik	V	-	-
7.	SDM Klinik	v	-	- Dokter umum - Dokter Gigi - Apoteker - Bidan - Perawat 7 org 1 org 1 org 16 org 3 org

No	Rincian Penilaian	Hasil Verifikasi Persyaratan Minimal		Catatan	
		Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat		
				- Asisten Apoteker 2 org - ATLM 2 org - Rekam Medik 1 org - Penjaga 2 org - Administrasi 3 org - Sopir 1 org - Kebersihan 1 org Jumlah 40 org	
8.	Pemasangan papan nama dan jenis Klinik	V	-	-	

Catatan :

** Beri tanda checklist pada kolom pilihan (✓)

IV. Usulan rekomendasi

Pilihan jawaban :

• Telah memenuhi persyaratan minimal sebagai Klinik Pratama.

V. Tindak lanjut bagi Klinik :

• Bagi Klinik yang disetujui :

1. Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan Klinik sesuai standar yang berlaku
2. Klinik melaporkan hasil kegiatan pelayanan kesehatan Klinik sesuai ketentuan yang berlaku
3. Klinik melakukan update / pembaharuan data jika terjadi perubahan data Klinik

VI. Selama proses penilaian kesesuaian Klinik berlangsung, diketahui dan dibenarkan oleh pihak perwakilan Klinik :

Nama : Bd. Solichati, S.S.T.Keb., M.K.M

Jabatan : Ketua Yayasan Srikandi

Demikian Berita Acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab.

Setuju :

Ketua Yayasan Srikandi

Bd. Solichati, S.S.T.Keb., M.K.M

Mengetahui,
 KEPALA DINAS KESEHATAN


dr. ANDINI ARIDEWI, M.Kes
 Pembina Tk. I
 NIP. 19731008 200501 2 009

Yang memeriksa :

1. dr. Dewi Caturriny
 NIP. 19760816 201101 2 004

2. Ulya Rahmawati, S.Tr. Rad
 NIP. 19751023 199803 2 003

3. apt. Siti Musdalifah, S.Si., M.Farm
 NIP. 19790613 200312 2 005

4. Titi Ampertina, SKM
 NIP. 19670220 198703 2 004

5. Abdul Khamid, S.Kom
 NIPD. 09822356









