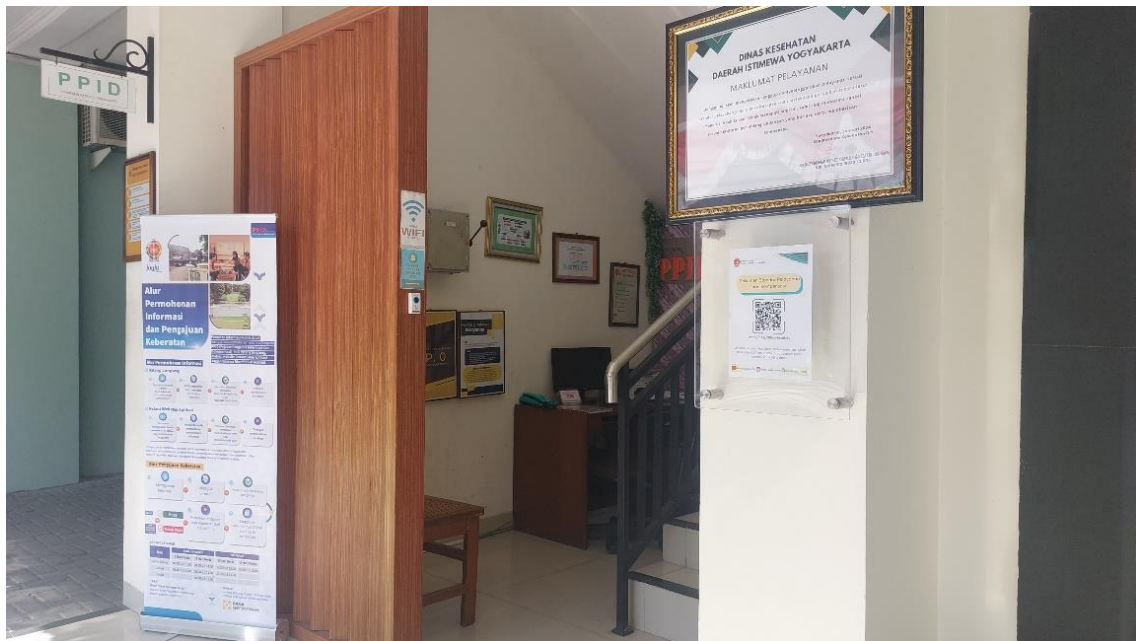


TEMPLATE**INDIKATOR: SARANA DAN PRASARANA****SUB INDIKATOR: FASILITAS YANG TERSEDIA**

Fasilitas yang tersedia untuk menyelenggarakan layanan informasi public di Dinas Kesehatan DIY di upload dalam Website dengan link https://dinkes.jogjaprovo.go.id/informasi_public/view/6# atau bisa buka link <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/> pilih menu “INFORMASI “ ➡ “PPID/INFORMASI PUBLIK” ➡ “DAFTAR INFORMASI PUBLIK”. Fasilitas yang tersedia untuk menyelenggarakan layanan informasi public di upload dengan judul “ Fasilitas yang tersedia”

1



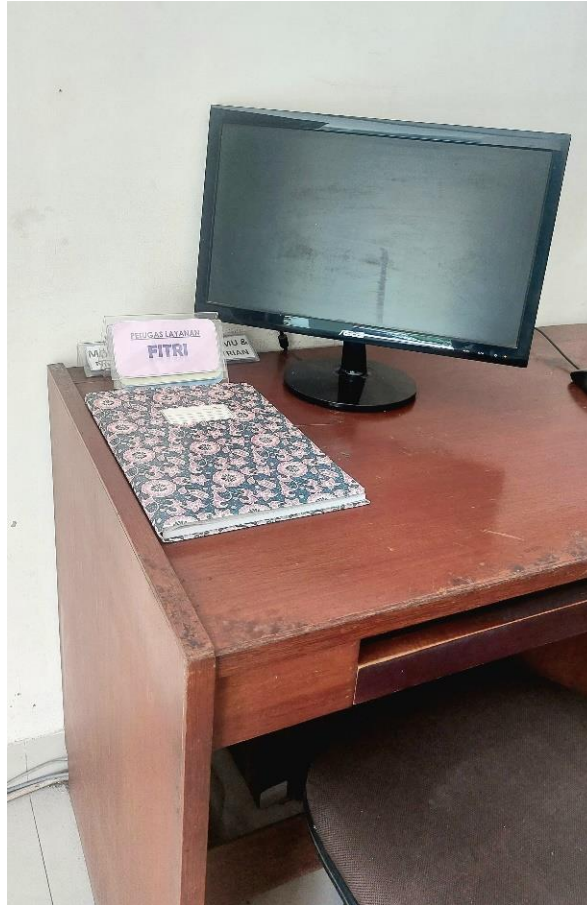
Caption: Ruang/tempat khusus layanan informasi

2 .



Caption: Meja dan Kursi Layanan

3



Caption: Komputer/alat elektronik yang dapat diakses langsung pemohon layanan

4



Caption: Printer atau mesin Fotokopi

5



Caption: Telepon atau sarana komunikasi internal

6

Buku Register Permohonan Informasi

REGISTRASI PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

No	Tanggal	Nama	Alamat	No. Kontak	Pekerjaan	Informasi yang diminta	Tujuan Penggunaan Informasi
1	2	3	4	5	6	7	8
1	02.01.2024	Srihan	Karang Sari	0898 281 717	ultraswasta	Informasi vaksin booster	4/ mencari pekerjaan
2	08.01.2024	Yenia A.A.	Tegayakarta.	0858 68561503	karyawan swasta.	Informasi vaksin booster	-1-
3	26.02.2024	Nicho	Tegayakarta	0888 02679224	-1-	Mencari vaksin rebin indovac	4/ Adm Pekerjaan
4	20.02.2024	Elang	Tegayakarta.	-1-	-1-	Informasi vaksin booster	Syarat Adm Pekerjaan
5	07.03.2024	Kumala A.D	Gurumajidul	0822411526	-1-	-1-	-1-
6	12.03.2024	Fahmi Nur Hidayat	Tegayakarta.	0857 29691953	mahasiswa	Sertifikat vaksin booster 2 tidak muncul	4/ Admin kampus
7	27.03.2024	Santa Fean	Tegayakarta.	082 90519798	mahasiswa	Mencari Vaksin Booster	-1-
8	01.04.2024	Kavin	Tegayakarta	085709761535	mahasiswa	-1-	-1-
9	18.04.2024	Isnawan Kristanto	Kricak Tegayakarta	085840876592	karyawan swasta	Sertifikat vaksin booster 2 belum keluar.	4/ Berpergian
10	06.05.2024	Siti Purwantri	Plebe, Bantul	081215946608	karyawan swasta	-1-	4/ Adm Pekerjaan
11	06.05.2024	Endang	ketagede.	081810007872	karyawan swasta	Informasi vaksin.	-1-
12	07.05.2024	Arifian Aji	Gunungpan.	-	karyawan swasta	-1-	4/ Adm Pekerjaan
13	15.05.2024	Bayu Setiawan	Sendangtirtu	-	-1-	Sertifikat vaksin belum keluar	-1-
14	20.05.2024	Sujinah.	Tangerang	-	karyawan swasta	Konsultasi Rylen BPJS	4/ Pengobat di RS
15	30.05.2024	Vita	Koten.	-	-	Informasi vaksin.	4/ keperluan pekerjaan

REGISTRASI PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Status Informasi		Bentuk Informasi Yang Di Kuasai		Jenis Permohonan		Keputusan	Alasan Penolakan	Hari dan Tanggal		Biaya dan Cara Pembayaran				
Dibawah Penguasaan	Belum Didokume ntasikan	Soft-copy	Hard-copy	Melihat/ Mengetahui	Meminta Salinan			Pemberitahuan Tertulis	Pemberian Informasi	Biaya	Cara	Gratis		
Ya	Tdk	9	10	11	12			13	14	15	16	17	18	19
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		02.01.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		08.01.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		26.02.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		26.02.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		07.03.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		12.03.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		28.03.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		01.04.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		18.04.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		06.05.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		06.05.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		07.05.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		15.05.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		20.05.2024			✓
✓				✓		✓		Di kabulkan	-		30.05.2024			✓

Buku Register Keberatan

REGISTRASI KEBERATAN

[illegible]

[illegible]

Caption: Buku Regiser Permohonan Informasi dan Register Keberatan



Caption: Papan Pengumuman

Form Permohonan

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

DINAS KESEHATAN

Jalan Gendosuli No. 6 Telepon (0274) 563153 Faksimile (0274) 512368
Website: dirkes.jogjakprov.go.id, Email: dirkes@jogjakprov.go.id

Jalan Gendosuli No. 6 Telepon (0274) 563153 Faksimile (0274) 512368

Website: dirkes.jogjakprov.go.id, Email: dirkes@jogjakprov.go.id

YOGYAKARTA 55165

FORMULIR PERMINTAAN INFORMASI PUBLIK

Nama :

Alamat :

Pekerjaan :

No. HP / WA :

Email :

Rincian Informasi yang Dibutuhkan :

Data yang dibutuhkan :

Level Data : ☐ Nasional ☐ Kecamatan

☐ Provinsi ☐ Puskesmas

☐ Kab/Kota ☐ Desa

Periode Data : Tahun s.d.

Pemanfaatan Data : ☐ Perencanaan ☐ Penelitian

☐ Monitoring & Evaluasi ☐ Lainnya, Sebutkan

Pembangunan :

☐ Pengambilan Keputusan

Status ketersediaan data (disisi oleh : ☐ Tersedia

petugas) : ☐ Tidak Tersedia

Disisi Oleh Petugas

Cara Memperoleh Informasi : ☐ Melihat/membaca/mendengarkan

☐ Mendapat salinan Informasi

Sebutkan media transfer :

☐ Email

☐ Whatsapp

☐ Diambil langsung (hardcopy)

Status pelayanan (coret yang tidak : Terlayani / Rujuk ke Bidang / Rujuk ke Lintas OPD

perlu) :

Yogyakarta, 20

Petugas Pelayanan Informasi/Penerima

Pemohon

(.....)

(.....)

Form Keberatan



PEMERINTAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS DINAS KESEHATAN
Si Putih Si Putih Si Putih
 Jalan Gondokusil No. 6 Telepon (0274) 563153 Faksimile (0274) 512368
 Website: dinkes.jogjaprov.go.id E-mail : dinkes@jogjaprov.go.id
 Y.O.G.Y.A.K.A.R.T.A 55166

PERNYATAAN KEBERATAN ATAS PERMOHONAN INFORMASI

A. INFORMASI PENGAJUAN KEBERATAN

Nomor Registrasi Keberatan
Nomor Pendaftaran Permohonan Informasi
Tujuan Penggunaan Informasi

Identitas Pemohon

Nama
 Alamat
 Nomor Telepon
 Pekerjaan

Identitas Kuasa Pemohon**

Nama
 Alamat
 Nomor Telepon

B. ALASAN KEBERATAN***

☐ a. Permohonan informasi di tolak.
☐ b. Informasi berkait tidak disediakan
☐ c. Permintaan informasi tidak ditanggapi
☐ d. Permintaan informasi ditanggapi tidak sebagaimana yang diminta
☐ e. Permintaan informasi tidak dipenuhi
☐ f. Biaya yang dikenakan tidak wajar
☐ g. Informasi disampaikan melebihi jangka waktu yang ditentukan

C. KASUS POSISI (tambahkan kertas bila perlu)

D. HARI/TANGGAL TANGGAPAN ATAS KEBERATAN AKAN DIBERIKAN** :**

Demiikian keberatan ini saya sampaikan, atas perhatian dan tanggapannya, saya ucapkan terimakasih.
 (tempat) (tanggal/bulan/tahun)****

Mengetahui, *****
Petugas Informasi
(Penerima Keberatan)

Penguji Keberatan

(.....)
Nama dan Tanda Tangan

(.....)
Nama dan Tanda Tangan

Keterangan :

* Nomor register pengajuan keberatan diisi berdasarkan buku register pengajuan keberatan
 ** Identitas kuasa pemohon diisi jika ada kuasa pemohonnya dan melampirkan Surat Kuasa.
 *** Sesuai dengan Pasal 35 UU KIP, dipilih oleh penguji keberatan sesuai dengan alasan keberatan yang diajukan
 **** Sesuai dengan ketentuan jangka waktu dalam UU KIP, diisi oleh penguji
 ***** Tanggapi diisi dengan tanggal diterimanya pengajuan keberatan yaitu sejak keberatan disampaikan lengkap sesuai dengan buku register pengajuan keberatan.
 ***** Dalam hal keberatan diajukan secara langsung, maka formulir keberatan juga ditandatangani oleh petugas yang menerima pengajuan keberatan.

Caption: Form Permohonan dan Form Keberatan