



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**



# **Petunjuk Teknis**

Izin Mendirikan, Izin Operasional  
dan Peningkatan Kelas Rumah Sakit

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
2017**

Katalog dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI



# **Petunjuk Teknis**

## **Izin Mendirikan, Izin Operasional dan Peningkatan Kelas Rumah Sakit**

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
2017**



## **KATA PENGANTAR**

### **DIREKTUR PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN**

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk-Nya kepada kita semua sehingga buku Petunjuk Teknis Izin Mendirikan, Izin Operasional dan Peningkatan Kelas Rumah Sakit telah selesai disusun.

Buku ini berisi berbagai petunjuk izin mendirikan, izin operasional serta peningkatan kelas Rumah Sakit yang harus diterapkan oleh seluruh Rumah Sakit yang bertujuan untuk melindungi kepentingan masyarakat.

Diharapkan petunjuk teknis ini juga dapat dimanfaatkan oleh berbagai pihak yang terlibat dalam penyelenggara rumah sakit sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kami menyadari bahwa substansi buku ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritikan yang sifatnya membangun sangat kami harapkan untuk menyempurnakan buku ini. Tidak lupa kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi, sehingga tersusunnya buku ini.

Akhir kata, semoga buku petunjuk teknis ini dapat memberikan manfaat bagi para seluruh insan yang terlibat dalam penyelenggaraan Rumah Sakit.



Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan

**dr. Pri Hesty Widjastoeti, Sp.M, MPH**

## **KATA SAMBUTAN**

### **DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**

Dengan mengucapkan puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, bahwa atas Rahmat dan Hidayah-Nya maka buku Petunjuk Teknis Izin Mendirikan, Izin Operasional dan Peningkatan Kelas Rumah Sakit dapat diselesaikan.

Buku ini disusun dalam rangka penerjemahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Sejak lima tahun terakhir, pertumbuhan rumah sakit di Indonesia terus mengalami peningkatan yang pesat. sejak tahun 2013 jumlah rumah sakit di Indonesia mencapai 2228 rumah sakit, yang mencakup 838 rumah sakit Pemerintah dan 1390 rumah sakit Swasta. saat ini (2017) jumlah rumah sakit telah mencapai 2763 rumah sakit. Hal ini menggambarkan bahwa pertumbuhan rumah sakit sejak tahun 2013-2017 mencapai 535 rumah sakit atau rata-rata 107 rumah sakit pertahun. Namun disayangkan pertambahan jumlah rumah sakit tersebut belum diiringi perencanaan yang baik dan tepat serta sesuai kebutuhan pelayanan, oleh karena itu diperlukan suatu pedoman yang menjadi acuan bagi para pemilik, pengelola dan pengambil keputusan yang terlibat dalam penyelenggaraan izin mendirikan dan izin operasional rumah sakit sesuai dengan kelasnya.

Kami berharap buku ini dapat diterapkan oleh seluruh rumah sakit untuk melindungi kepentingan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan di rumah sakit yang memenuhi standar mutu.

Tidak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada terima semua pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan buku petunjuk teknis ini.

Kami menyadari pula bahwa masih banyak keterbatasan keterbatasan dan kendala serta permasalahan yang perlu diantisipasi dalam upaya mewujudkan penyelenggaraan rumah sakit yang berkualitas, aman dan sesuai standar. oleh karena itu kami mengharapkan saran perbaikan sumbangan pemikiran, masukan serta kritikan dalam penyempurnaan buku ini.

Akhir kata, Semoga petunjuk teknis ini dapat bermanfaat sehingga upaya kita dalam mewujudkan rumah sakit yang sesuai standar selalu diberkati Tuhan Yang Maha Kuasa

Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan



**dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS**

## Daftar Isi

Daftar Isi.....	iv
Pendahuluan.....	1
A. Ketentuan Umum.....	2
B. Perizinan.....	5
B.1. Izin Mendirikan Rumah Sakit.....	5
B.1.1. Persyaratan.....	5
B.1.2. Prosedur izin mendirikan.....	9
B.1.3. Izin Mendirikan RS PMA.....	13
B.2. Izin Operasional dan Peningkatan Kelas.....	13
B.2.1. Persyaratan.....	14
B.2.2. Prosedur izin operasional dan Peningkatan Kel.....	15
C. Tugas dan Wewenang pelaksanaan perijinan.....	21
C.1. Tugas pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota.....	21
C.2. Tugas Tim Visitasi Izin Mendirikan/Operasional.....	22
D. Sanksi.....	24
E. Pembinaan dan Pengawasan Rumah Sakit .....	24
Lampiran.....	29



## **Pendahuluan**

Dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional secara menyeluruh sejak 1 Januari 2014 yang kemudian bertransformasi menjadi Kartu Indonesia Sehat, tuntutan penyediaan pelayanan kesehatan nasional secara universal dan berkualitas di tingkat rujukan menjadi semakin tinggi.

Saat ini penyelenggara pelayanan kesehatan rujukan dituntut memberikan pelayanan yang semakin berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat. Untuk itu perlu dilakukan upaya penataan administrasi penyelenggaraan pelayanan publik di Rumah Sakit yang lebih baik, efektif dan efisien oleh para penyelenggara kebijakan pelayanan Rumah Sakit. Dalam rangka menjamin kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dan perlindungan hukum dalam penyelenggaraan rumah sakit, maka setiap rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta wajib memiliki izin mendirikan dan izin operasional.

Pengaturan pemberian izin mendirikan dan izin operasional rumah sakit merupakan upaya Kementerian Kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat. Penetapan kelas rumah sakit merupakan salah satu bagian dari klasifikasi dan penilaian dalam proses ijin mendirikan dan operasional rumah sakit yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan diterjemahkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Selain ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, pemberian izin operasional dan izin mendirikan rumah sakit saat ini juga mengalami perubahan sebagai dampak diterbitkannya Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Berdasarkan hal tersebut, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan berkepentingan terus menerus berupaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, melalui penyusunan petunjuk teknis pemberian izin mendirikan, izin operasional dan penetapan/peningkatan kelas rumah sakit yang telah disesuaikan dengan perkembangan peraturan perundang-undangan yang ada.

## **A. Ketentuan Umum**

Menteri, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota mendelegasikan kewenangan penerbitan Izin Mendirikan dan Izin Operasional:

1. Menteri mendelegasikan kewenangan penerbitan izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit penanaman modal asing (PMA) yang menjadi kewenangan Pemerintah kepada Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal setelah mendapat rekomendasi Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang pembinaan perumahsakit.
2. Pemerintah Daerah Provinsi mendelegasikan kewenangan penerbitan izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit kelas B yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah Provinsi kepada Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan yang berada di wilayah Pemerintah Daerah Provinsi setelah mendapat rekomendasi dari

kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

3. Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota mendelegasikan penerbitan izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit kelas C dan D yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota kepada Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan yang berada di wilayah Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota setelah mendapat rekomendasi dari kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Tabel 1 Sarana, Jenis Izin, dan Rekomendasi Teknis

<b>SARANA/ USAHA</b>	<b>JENIS IZIN</b>	<b>PTSP/BADAN /DINAS (1)</b>	<b>PEMBENT UK TIM VISITASI (2)</b>	<b>KETERANGAN</b>
Rumah Sakit Kelas A/RS PMA	Izin Mendirikan	BKPM Pusat	Dit Yankes Rujukan	Rekomendasi teknis dari Dirjen Pelayanan Kesehatan
	Izin Operasional	BKPM Pusat	Dit Yankes Rujukan	Rekomendasi teknis dari Dirjen Pelayanan Kesehatan
	Izin peningkatan kelas dari kelas B ke kelas A	BKPM Pusat	Dit Yankes Rujukan	Rekomendasi teknis dari Dirjen Pelayanan Kesehatan
Rumah Sakit Kelas B	Izin Mendirikan	Provinsi	Dinkes Prov	Rekomendasi Teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
	Izin Operasional	Provinsi	Dinkes Prov	Rekomendasi Teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
	Izin peningkatan kelas dari kelas C ke kelas B	Provinsi	Dinkes Prov	Rekomendasi teknis dari Dinas Kesehatan Provinsi
Rumah Sakit Kelas C	Izin mendirikan	Kab/Kota	Dinkes Kab/Kota	Rekomendasi teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
	Izin Operasional	Kab/Kota	Dinkes Kab/Kota	Rekomendasi Teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
	Izin peningkatan kelas D ke kelas C	Kab/Kota	Dinkes Kab/Kota	Rekomendasi Teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
Rumah Sakit Kelas D	Izin mendirikan	Kab/Kota	Dinkes Kab/Kota	Rekomendasi Teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota
	Izin Operasional	Kab/Kota	Dinkes Kab/Kota	Rekomendasi Teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota

## **B. Perizinan**

### **B.1. Izin Mendirikan Rumah Sakit**

Izin mendirikan diberikan untuk mendirikan bangunan baru atau mengubah fungsi bangunan lama untuk difungsikan sebagai rumah sakit.

Pengajuan izin mendirikan paling sedikit 12 (dua belas) bulan sebelum pembangunan rumah sakit.

#### **B.1.1. Persyaratan**

Pemilik atau pengelola yang akan mendirikan rumah sakit harus mengajukan permohonan izin mendirikan kepada institusi yang berwenang sebelum dilakukan pendirian bangunan sesuai dengan klasifikasi rumah sakit dengan melampirkan dokumen administrasi:

- 1) Surat rekomendasi dari tim ahli bangunan pada Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu bidang kesehatan atau Dinas Pekerjaan Umum setempat;
- 2) Surat rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan data rasio kebutuhan jumlah 1 tempat tidur Rumah Sakit per 1000 penduduk dengan batas toleransi kelebihan 10% dari kebutuhan tempat tidur di Provinsi/Kabupaten/Kota (yang dinyatakan masih terdapat kekurangan tempat tidur);
- 3) Fotokopi akta pendirian badan hukum yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, kecuali instansi Pemerintah atau Pemerintah Daerah;
- 4) Studi kelayakan (*feasibility study*) rumah sakit
- 5) Master plan;
- 6) *Detail Engineering Design* (DED);

- 7) Dokumen pengelolaan dan pemantauan lingkungan;
- 8) Fotokopi sertifikat tanah/bukti kepemilikan tanah atas nama badan hukum pemilik rumah sakit;
- 9) Izin Undang-Undang Gangguan (*Hinder Ordonantie/HO*);
- 10) Surat Izin Tempat Usaha (SITU);
- 11) Izin Mendirikan Bangunan (IMB);
- 12) Untuk RS PMA harus melampirkan izin prinsip PMA.

**Keterangan persyaratan Izin Mendirikan :**

- 1) Studi kelayakan merupakan gambaran kegiatan perencanaan rumah sakit secara fisik dan non-fisik yang terdiri atas:
  - a) kajian kebutuhan pelayanan rumah sakit yang meliputi:
    - i) Kajian demografi yang mempertimbangkan luas wilayah dan kepadatan penduduk serta karakteristik penduduk yang terdiri dari umur, jenis kelamin, dan status perkawinan;
    - ii) Kajian sosio-ekonomi yang mempertimbangkan kultur/kebudayaan, tingkat pendidikan, angkatan kerja, lapangan pekerjaan, pendapatan domestik rata-rata bruto;
    - iii) Kajian morbiditas dan mortalitas, yang mempertimbangkan sekurang-kurangnya sepuluh penyakit utama, angka kematian (GDR, NDR), dan angka persalinan;
    - iv) Kajian kebijakan dan regulasi, yang mempertimbangkan kebijakan dan regulasi pengembangan wilayah pembangunan sektor non-kesehatan, kesehatan, dan perumahsakit.

- v) Kajian aspek internal Rumah Sakit merupakan rancangan sistem-sistem yang akan dilaksanakan atau dioperasionalkan, yang terdiri dari sistem manajemen organisasi termasuk sistem manajemen unit-unit pelayanan, sistem unggulan pelayanan, arif teknologi peralatan, sistem tarif, serta rencana kinerja dan keuangan.
- b) Kajian kebutuhan lahan, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, dan peralatan sesuai kriteria klasifikasi Rumah Sakit yang akan didirikan yang meliputi:
  - i) Lahan dan bangunan rumah sakit harus dalam satu kesatuan lokasi yang saling berhubungan dengan ukuran, luas dan bentuk lahan serta bangunan/ruang mengikuti ketentuan tata ruang daerah setempat yang berlaku.
  - ii) Persyaratan lokasi meliputi:
    - (1) Tidak berada di lokasi area berbahaya (di tepi lereng, dekat kaki gunung yang rawan terhadap longsor, dekat anak sungai atau badan air yang dapat mengikis fondasi, dekat dengan jalur patahan aktif/gempa, rawan tsunami, rawan banjir, berada dalam zona topan/badai, dan lain-lain).
    - (2) Harus tersedia infrastruktur aksesibilitas untuk jalur transportasi.
    - (3) Ketersediaan utilitas publik mencukupi seperti air bersih, jaringan air kotor, listrik, jalur komunikasi/telepon.
    - (4) Ketersediaan lahan parkir.

- (5) Tidak berada di bawah pengaruh SUTT dan SUTET.
  - iii) Rencana cakupan, jenis pelayanan kesehatan, dan fasilitas lain;
  - iv) Jumlah, spesialisasi, dan kualifikasi sumber daya manusia; dan
  - v) Jumlah, jenis, dan spesifikasi peralatan mulai dari peralatan sederhana hingga peralatan canggih
- c) Kajian kemampuan pendanaan/pembiayaan yang meliputi:
- i) Prakiraan jumlah kebutuhan dana investasi dan sumber pendanaan;
  - ii) Prakiraan pendapatan atau proyeksi pendapatan terhadap prakiraan jumlah kunjungan dan pengisian tempat tidur;
  - iii) Prakiraan biaya atau proyeksi biaya tetap dan biaya tidak tetap terhadap prakiraan sumber daya manusia;
  - iv) Proyeksi arus kas 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun; dan
  - v) Proyeksi laba atau rugi 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun.
- 2) Master plan memuat strategi pengembangan aset untuk sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) tahun ke depan dalam pemberian pelayanan kesehatan secara optimal yang meliputi identifikasi proyek perencanaan, demografis, tren masa depan, fasilitas yang ada, modal dan pembiayaan;
- 3) Detail Engineering Design (DED) merupakan gambar perencanaan lengkap rumah sakit yang akan dibangun yang meliputi gambar arsitektur,



struktur dan mekanika elektrik sesuai dengan persyaratan teknis yang ditetapkan oleh Menteri;

- 4) Dokumen pengelolaan dan pemantauan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas upaya pengelolaan lingkungan (UKL), upaya pemantauan lingkungan (UPL), atau analisis dampak lingkungan (AMDAL) berdasarkan klasifikasi rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 5) Izin Undang - Undang Gangguan (*hinder ordonantie*/HO) dan/atau surat izin tempat usaha (SITU), dan izin mendirikan bangunan (IMB) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, huruf h, dan huruf i diperoleh sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### B.1.2. Prosedur izin mendirikan

- 1) Pemilik/Pimpinan rumah sakit mengajukan surat permohonan izin mendirikan ditujukan kepada penerbit izin (Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu bidang kesehatan) dengan melampirkan persyaratan administrasi;
- 2) Surat permohonan tembusannya disampaikan kepada:
  - a) Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
  - b) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat
  - c) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- 3) Berkas surat permohonan yang telah diterima dilakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen oleh Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu bidang kesehatan;
- 4) Penerbit izin harus menerbitkan bukti penerimaan berkas permohonan yang telah lengkap atau memberikan informasi apabila berkas permohonan belum lengkap kepada pemilik atau pengelola yang

mengajukan permohonan izin mendirikan dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) hari kerja sejak berkas permohonan diterima. Dokumen yang belum lengkap agar segera dilengkapi oleh rumah sakit selama waktu 6 (enam) hari;

- 5) Penerbit izin (Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu bidang kesehatan) memberikan data dukung kelengkapan berkas permohonan izin mendirikan kepada Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang pembinaan perumahsakitannya atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota;
- 6) Untuk RS kelas A dan PMA, Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang pembinaan perumahsakitannya mendelegasikan wewenang pembentukan Tim Visitasi pemberian izin mendirikan kepada Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitannya;
- 7) Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitannya mendelegasikan wewenang pembentukan Tim Visitasi pemberian izin mendirikan kepada Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitannya;
- 8) Berdasarkan data dukung kelengkapan berkas permohonan, Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitannya atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota melakukan:

- a) Telaah terhadap kelengkapan dokumen
- b) Kajian audit master plan, analisa studi kelayakan bangunan dan dokumen lainnya;
- c) Berkoordinasi dengan tim ahli bangunan pada Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu bidang kesehatan atau Dinas Pekerjaan Umum setempat untuk mendapatkan rekomendasi;
- d) Membentuk Tim Visitasi izin mendirikan yang terdiri atas:
  - i) izin mendirikan RS kelas A dan RS PMA terdiri atas Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan), Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Asosiasi Perumhaskitan Nasional
  - ii) izin rumah sakit kelas B terdiri atas unsur Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Asosiasi Perumhaskitan Nasional.
  - iii) izin rumah sakit kelas C dan rumah sakit kelas D terdiri atas unsur Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Asosiasi Perumhaskitan Nasional.
- 9) Berdasarkan penunjukan Tim Visitasi, Tim bertugas:
  - a) Untuk audit masterplan dan penilaian kelayakan pembangunan rumah sakit, tim berkoordinasi dengan tim ahli bangunan pada Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu bidang kesehatan atau Dinas Pekerjaan Umum setempat;

- b) Sesuai jadwal yang ditentukan Tim Visitasi akan melaksanakan kunjungan ke rumah sakit untuk melakukan penilaian dokumen dan peninjauan lapangan atas kelayakan paling lama 7 (tujuh) hari setelah penunjukan;
- 10) Tim Visitasi harus menyampaikan laporan hasil visitasi kepada Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di bidang kesehatan di tingkat provinsi atau kabupaten/kota dan umpan balik (*feed back*) kepada Pemohon yang ditandatangani oleh Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang pembinaan perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan di tingkat Provinsi atau Kabupaten/Kota kepada pemohon;
- 11) Berdasarkan laporan hasil visitasi oleh Tim Visitasi, Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang perumahsakitan menyampaikan laporan kelayakan pembangunan rumah sakit kepada Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang perumahsakitan;
- 12) Berdasar laporan kelayakan pembangunan, Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota menyampaikan surat rekomendasi penerbitan/penolakan izin kepada penerbit izin paling lama 7 (tujuh) hari kerja;
- 13) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak rekomendasi teknis diterima, penerbit izin

(Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu bidang kesehatan) harus mengeluarkan surat penerbitan/penolakan izin sesuai rekomendasi teknis.

### B.1.3 Izin Mendirikan RS PMA

Untuk memperoleh izin mendirikan, rumah sakit PMA harus memenuhi persyaratan yang meliputi:

- 1) Izin Rumah Sakit PMA/PMDN diberikan oleh Menteri;
- 2) Harus berbentuk Badan Hukum Perseroan Terbatas (PT);
- 3) Mengadakan kerjasama dengan badan hukum Indonesia yang bergerak di bidang perumahsakitian;
- 4) Izin hanya untuk menyelenggarakan pelayanan rumah sakit;
- 5) Pelayanan yang diberikan adalah pelayanan spesialisik dan/atau subspecialistik;
- 6) Lokasi di seluruh Ibu kota Provinsi di Indonesia Timur kecuali Makasar dan Manado;
- 7) Besaran modal asing maksimal 49%;
- 8) Rekomendasi dari Badan Koordinasi Penanaman Modal Asing (BKPM)/Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah (BKPMDD);
- 9) Surat rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota setempat;
- 10) Rumah Sakit PMA wajib mengikuti program-program Pemerintah sesuai kebijakan Kementerian Kesehatan.

### B.2. Izin Operasional dan Peningkatan Kelas

- Izin operasional merupakan izin yang diberikan kepada pengelola rumah sakit untuk

menyelenggarakan pelayanan kesehatan termasuk penetapan/peningkatan kelas. Pengajuan atau permohonan perpanjangan izin operasional paling sedikit 7 (tujuh) bulan sebelum izin operasional habis.

- Untuk permohonan izin operasional yang baru pertama kali, pemohon harus segera mengajukan permohonan izin operasional setelah bangunan selesai didirikan dengan persyaratan telah tersedia minimal 70% dari seluruh pelayanan yang ada sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.

### B.2.1. Persyaratan

Untuk memperoleh izin operasional, pengelola mengajukan permohonan secara tertulis kepada pejabat penerbit izin sesuai dengan klasifikasi rumah sakit dengan melampirkan dokumen administrasi:

- 1) Izin mendirikan rumah sakit, bagi permohonan Izin operasional untuk pertama kali;
- 2) Profil rumah sakit, meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi;
- 3) Isian instrumen *self-assessment* sesuai klasifikasi rumah sakit yang meliputi pelayanan, sumber daya manusia, bangunan dan prasarana serta peralatan kesehatan;
- 4) Gambar desain (*blue print*) dan foto bangunan serta sarana dan prasarana pendukung;
- 5) Izin penggunaan bangunan (IPB) dan sertifikat laik fungsi;
- 6) Dokumen pengelolaan lingkungan berkelanjutan;
- 7) Daftar sumber daya manusia;
- 8) Daftar peralatan medis dan nonmedis;

- 9) Daftar sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- 10) Berita acara hasil uji fungsi peralatan kesehatan disertai kelengkapan berkas izin pemanfaatan dari instansi berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk peralatan tertentu; dan
- 11) Dokumen administrasi dan manajemen, meliputi:
  - a) Badan hukum atau kepemilikan;
  - b) Peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
  - c) Komite Medik;
  - d) Komite Keperawatan;
  - e) Satuan Pemeriksaan Internal;
  - f) Surat izin praktik atau surat izin kerja tenaga kesehatan;
  - g) Standar prosedur operasional kredensial staf medis;
  - h) Surat penugasan klinis staf medis; dan
  - i) Surat keterangan/sertifikat hasil uji/kalibrasi alat kesehatan.
- 12) Surat rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- 13) Surat tanda telah terakreditasi;
- 14) Untuk pengajuan **Izin Peningkatan Kelas** harus melampirkan surat tanda akreditasi paripurna pada klasifikasi rumah sakit sebelumnya.

#### B.2.2. Prosedur Izin Operasional dan Peningkatan Kelas

- 1) Pengelola/pimpinan rumah sakit mengajukan surat permohonan izin operasional ditujukan kepada penerbit izin (Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu

- Pintu bidang kesehatan) dengan melampirkan persyaratan administrasi;
- 2) Surat permohonan tembusannya disampaikan kepada:
    - a) Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan;
    - b) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat;
    - c) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
  - 3) Berkas surat permohonan yang telah diterima dilakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen oleh Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan;
  - 4) Penerbit izin harus menerbitkan bukti penerimaan berkas permohonan yang telah lengkap atau memberikan informasi apabila berkas permohonan belum lengkap kepada pemilik atau pengelola yang mengajukan permohonan izin mendirikan dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) hari kerja sejak berkas permohonan diterima. Dokumen yang belum lengkap agar segera dilengkapi oleh rumah sakit selama waktu 6 (enam) hari;
  - 5) Penerbit izin (Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan) memberikan data dukung kelengkapan berkas permohonan izin mendirikan kepada Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota;
  - 6) Untuk RS kelas A dan PMA, Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan mendelegasikan wewenang pembentukan Tim Visitasi pemberian izin mendirikan kepada Direktur di lingkungan



Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan;

- 7) Berdasarkan data dukung kelengkapan berkas permohonan, Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota membentuk Tim Visitasi;
- 8) Sesuai jadwal yang ditentukan Tim Visitasi akan melaksanakan kunjungan ke rumah sakit untuk melakukan penilaian dokumen dan peninjauan lapangan paling lama 14 (empat belas) hari setelah penunjukan;
- 9) **Pelaksanaan proses visitasi** sebagai berikut:
  - a) Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi, Kabupaten/Kota menyampaikan surat tertulis kepada rumah sakit untuk pelaksanaan visitasi;
  - b) Pada pelaksanaan visitasi, Tim Visitasi membagi tugas dalam penilaian di 4 (empat) kelompok yaitu :
    - i) Administrasi dan manajemen;
    - ii) Pelayanan;
    - iii) Sumber daya manusia;
    - iv) Sarana prasarana dan alat kesehatan;
  - c) Tim Visitasi melakukan kompilasi hasil penelusuran dan penilaian;
  - d) Hasil penilaian Tim Visitasi berikut catatan-catatan mengenai hal-hal yang perlu disempurnakan/diperbaiki disampaikan oleh

- Tim Visitasi kepada pihak rumah sakit (pada pertemuan *exit meeting* yang dihadiri oleh seluruh pimpinan rumah sakit);
- e) Tim Visitasi membuat Berita Acara Hasil Penelusuran setelah dilakukan klarifikasi bersama pihak rumah sakit terhadap seluruh hasil penelusuran dan penilaian;
  - f) Berita Acara Pemeriksaan (BAP) ditandatangani oleh Tim Visitasi dan pihak rumah sakit
- 10) Tim visitasi harus menyampaikan laporan hasil visitasi kepada Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitatan atau pejabat yang berwenang di bidang kesehatan di tingkat Provinsi atau Kabupaten/Kota paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah visitasi dilakukan;
- 11) Berdasarkan laporan hasil visitasi, Tim Visitasi membuat umpan balik (*feedback*) hasil visitasi kepada Pimpinan rumah sakit, yang ditandatangani oleh Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang Pembinaan Perumahsakitatan atau pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota untuk dilakukan perbaikan/tindak lanjut paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah visitasi dilakukan;
- 12) Tim Visitasi memastikan rumah sakit memberikan surat komitmen untuk melengkapi perbaikan terhadap catatan hasil penilaian dan komitmen sampai berapa lama untuk dilakukan perbaikan setelah menerima surat umpan balik (*feedback*) hasil visitasi paling lama 6 (enam hari) kerja;
- 13) Dalam hal hasil verifikasi lapangan tidak sesuai dengan klasifikasi yang ditetapkan, Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan

tanggung jawabnya di bidang Pembinaan Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota menugaskan Tim Visitasi untuk melakukan satu kali penilaian ulang dengan waktu yang disepakati. Hasil penilaian ulang dilaporkan paling lambat 12 (dua belas hari);

- 14) Terhadap rumah sakit yang masih dalam proses pengurusan perpanjangan Izin Operasional dan dilakukan verifikasi ulang, Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota dapat memberikan surat keterangan sedang dalam pengurusan perpanjangan izin operasional yang dapat dipergunakan sampai batas izin operasional sebelumnya habis;
- 15) Berdasarkan tindak lanjut perbaikan atas catatan hasil pemeriksaan Tim Visitasi oleh rumah sakit, Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota menyampaikan surat rekomendasi penerbitan/penolakan izin kepada penerbit izin (Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan) paling lama 7 (tujuh) hari kerja;
- 16) Dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak rekomendasi teknis diterima, penerbit izin (Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan) harus mengeluarkan surat penerbitan/penolakan izin sesuai rekomendasi teknis;

- 17) Dalam hal rekomendasi teknis permohonan Izin diterima dari Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota, penerbit izin (Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan) menerbitkan Izin berupa surat keputusan dan sertifikat yang memuat kelas Rumah Sakit dan jangka waktu berlakunya izin;
- 18) Dalam hal rekomendasi teknis permohonan Izin ditolak, pemberi izin harus memberikan alasan penolakan yang disampaikan secara tertulis kepada pemohon dan memberikan pilihan kepada pemohon untuk:
- a) melengkapi persyaratan izin operasional sesuai klasifikasi rumah sakit yang akan diselenggarakan; atau
  - b) mengajukan permohonan izin operasional sesuai klasifikasi rumah sakit hasil penilaian Tim Visitasi tanpa dilakukan visitasi ulang
- 19) Dalam hal terdapat masalah yang tidak dapat diselesaikan dalam kurun waktu sebagaimana dimaksud pada prosedur perizinan, Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota dapat memperpanjang jangka waktu pemrosesan izin paling lama 14 (empat belas) hari kerja dengan menyampaikan pemberitahuan tertulis kepada pemohon.

## **C. Tugas dan Wewenang Pelaksanaan Perizinan**

### **C.1. Tugas pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota**

Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumhaskitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota bertugas:

- 1) Melakukan telaah terhadap kelengkapan dokumen;
- 2) Melakukan kajian terhadap dokumen:
  - a) untuk izin mendirikan melakukan audit masterplan, analisa studi kelayakan bangunan dengan berkoordinasi melalui tim ahli bangunan pada badan/dinas pelayanan terpadu satu pintu bidang kesehatan atau Dinas Pekerjaan Umum setempat untuk mendapatkan rekomendasi dan audit dokumen lainnya;
  - b) untuk izin operasional melakukan kajian isian *self-assessment* untuk izin operasional.
- 3) membentuk Tim Visitasi Izin Mendirikan/Izin Operasional/Peningkatan Kelas yang terdiri atas:
  - a) Izin Mendirikan/Operasional Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit PMA terdiri atas Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan, Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan), Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Asosiasi Perumhaskitan Nasional
  - b) Izin Mendirikan/Operasional/Peningkatan Kelas Rumah Sakit Kelas B terdiri atas unsur Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota dan Asosiasi Perumhaskitan Nasional

- c) Izin Mendirikan/Operasional/Peningkatan Kelas Rumah Sakit Kelas C dan Rumah Sakit Kelas D terdiri atas unsur Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Asosiasi Perumhaskitan Daerah
- 4) Membuat rekomendasi teknis terhadap :
  - a) Kelayakan Izin Mendirikan Rumah Sakit dengan melakukan visitasi terlebih dahulu oleh tim visitasi;
  - b) Kelayakan Izin Operasional sesuai klasifikasi kelas rumah sakit dari hasil visitasi.

#### C.2. Tugas Tim visitasi izin Mendirikan/Operasional

- 1) Menerima surat penugasan dari Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumhaskitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota;
- 2) Untuk Izin Mendirikan, Tim berkoordinasi dengan tim ahli bangunan pada Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan atau Dinas Pekerjaan Umum setempat untuk audit master plan dan penilaian kelayakan pembangunan rumah sakit
- 3) Melakukan telaah terhadap kelengkapan dokumen;
- 4) Melakukan kajian terhadap dokumen;
- a) Untuk Izin Mendirikan melakukan audit master plan, analisa studi kelayakan bangunan dengan berkoordinasi melalui Tim Ahli bangunan pada badan/dinas pelayanan terpadu satu pintu Bidang Kesehatan atau Dinas Pekerjaan Umum setempat

untuk mendapatkan rekomendasi dan audit dokumen lainnya;

- b) Untuk Izin Operasional melakukan kajian isian *self-assessment* untuk izin operasional;
- 5) Melaksanakan kunjungan ke rumah sakit untuk melakukan penilaian dokumen dan peninjauan lapangan atas kelayakan pendirian rumah sakit/operasional rumah sakit sesuai klasifikasi rumah sakit;
- 6) Menyampaikan laporan hasil visitasi dalam format BAP kepada Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan atau Pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan di tingkat Provinsi atau Kabupaten/Kota;
- 7) Membuat umpan balik (*feedback*) hasil visitasi kepada rumah sakit, yang ditandatangani oleh Direktur di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di bidang Pembinaan Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota untuk dilakukan perbaikan/tindak lanjut;
- 8) Membuat rekomendasi teknis ke Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan ditandatangani oleh Direktur Jenderal di lingkungan Kementerian Kesehatan yang tugas dan tanggung jawabnya di Bidang Pembinaan Perumahsakitan atau pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
- 9) Berkoordinasi dengan Badan/Dinas Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan setempat untuk penerbitan izin.

## **D.Sanksi**

**Izin Operasional bisa dicabut/tidak berlaku lagi jika:**

- a) Tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar,
- b) Manajemen rumah sakit terbukti di pengadilan melanggar peraturan perundang-undangan dan
- c) Masa berlaku sudah habis lebih dalam kurun waktu 2 tahun dan tidak diurus (lalai).

## **E.Pembinaan dan Pengawasan Rumah Sakit**

- Menteri, Gubernur, Walikota/Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing dan dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan dapat mengikutsertakan Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) masyarakat, asosiasi perumhaskitan, atau organisasi profesi.



Tabel 4. Pembinaan dan Pengawasan

<b>SARANA/ USAHA</b>	<b>Pembinaan dan Pengawasan</b>	<b>Keterangan</b>
Rumah Sakit Kelas A/RS PMA	Dirjen Pelayanan Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, BPRS Provinsi	Dalam kondisi tertentu yang diduga dapat berdampak terhadap stabilitas pelayanan kesehatan pada umumnya secara nasional, Menteri berhak melakukan pembinaan dan pengawasan langsung ke rumah sakit, Bersama BPRS Indonesia
Rumah Sakit Kelas B	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, BPRS Provinsi	
Rumah Sakit Kelas C	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, BPRS Provinsi	
Rumah Sakit Kelas D	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota setempat, BPRS Provinsi	

Pembinaan dan pengawasan ditujukan untuk:

- a. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat;
- b. Pemantauan terhadap mutu dan keselamatan pasien dalam penyelenggaraan Rumah Sakit;
- c. pengembangan jangkauan pelayanan dan pemantauan sistem rujukan;
- d. Penilaian kelayakan lokasi dan peruntukkan izin rumah sakit;
- e. peningkatan kemampuan kemandirian rumah sakit;
- f. peningkatan kemampuan manajemen risiko;
- g. peningkatan sistem pembuangan limbah.

Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan melalui:

- a. advokasi, sosialisasi, supervisi, konsultasi, dan bimbingan teknis;

- b. pendidikan dan pelatihan; dan/atau pemantauan dan evaluasi.
- Menteri, Pemerintah Daerah provinsi dan/ atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan dapat mengenakan tindakan administratif terhadap Rumah Sakit (kriteria mengacu pada regulasi terkait) dapat berupa :
    - a. Teguran lisan,
    - b. teguran tertulis,
    - c. penyesuaian Izin Operasional,
    - d. pemberhentian sementara sebagian kegiatan Rumah Sakit,
    - e. pencabutan izin praktik tenaga kesehatan
    - f. pencabutan Izin Operasional.

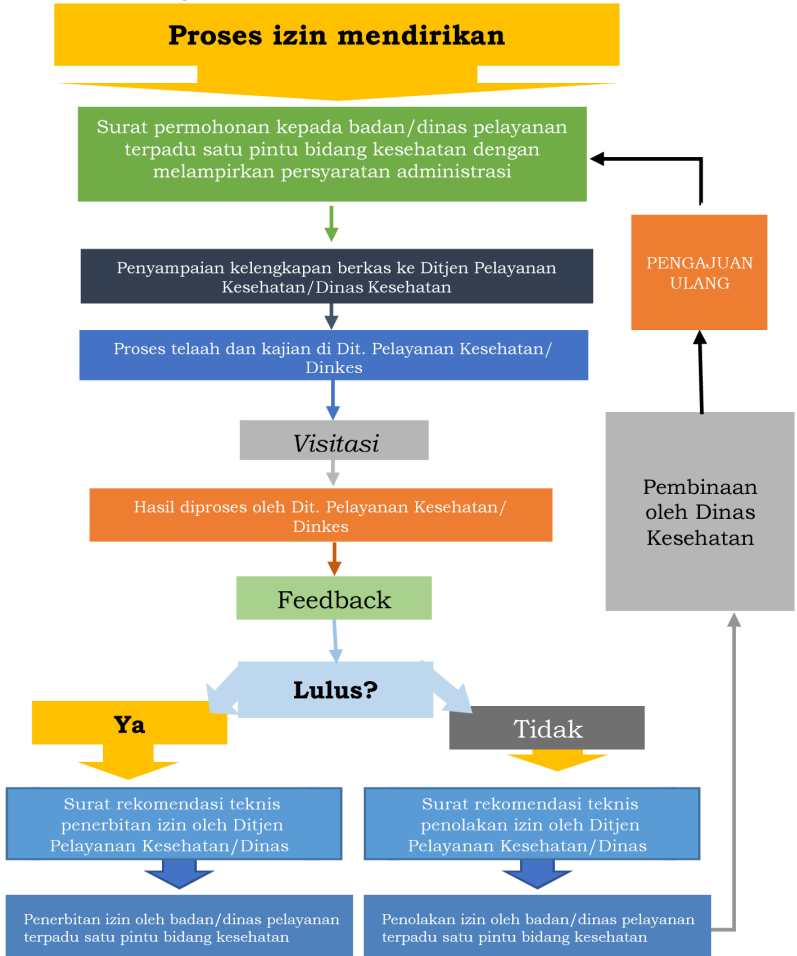
## **PENUTUP**

Buku Petunjuk Teknis Izin Mendirikan, Izin Operasional dan Peningkatan Kelas Rumah Sakit merupakan acuan bagi seluruh Badan/Dinas/PTSP, Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit dalam rangka pelaksanaan pendirian, penyelenggaraan dan peningkatan kelas Rumah Sakit sesuai dengan standar yang harus dipenuhi meliputi aspek administrasi manajemen, pelayanan, sumber daya manusia, sarana prasarana serta peralatan kesehatan.

Diharapkan dengan diterapkannya buku Petunjuk Teknis Izin Mendirikan, Izin Operasional dan Peningkatan Kelas Rumah Sakit ini dapat memacu rumah rumah sakit di Indonesia agar semakin meningkatkan mutu pelayanannya, efektif dan efisien sesuai Standar dan Kompetensi Pelayanan

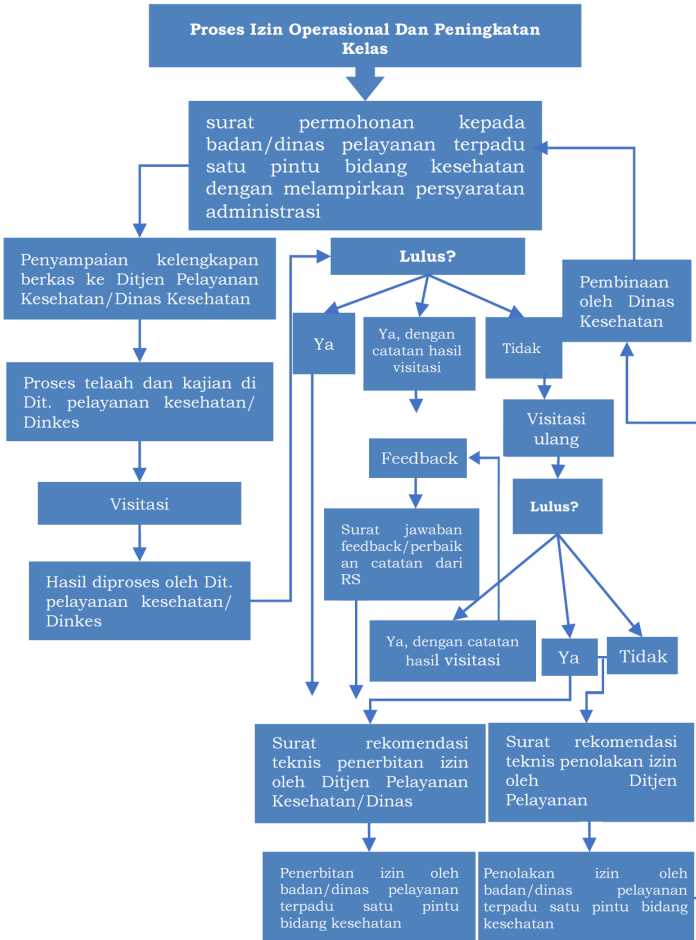
# Lampiran 1

Bagan 1 Alur Proses Izin Mendirikan Rumah Sakit



## Lampiran 2

Bagan 2 Alur Proses Izin Operasional dan Peningkatan Kelas Rumah Sakit



## Lampiran 3

Tabel 2 Proses Izin Mendirikan Rumah Sakit

No	Kegiatan	Pemohon	PTSP/ BADAN	Ditjen Pelayanan Kesehatan / Dinkes Provinsi/Kabupaten/Kota	Pelaksana			Durasi
					Dit. Pelayanan Kesehatan Rujukan/Dinkes Provinsi/Kabupaten/Kota		Tim Visitasi Terpadu	
					Sekretariat Izin Mendirikan / Operasional Kelas Rumah Sakit	PIC Kasubdit/ Ka Seksi		
1.	Pengisian daftar Checklist kelengkapan dokumen oleh Rumah Sakit Pemohon	Proses dimulai						1 hari
2.	Penyerahan dokumen yang sudah lengkap ke PTSP/ BADAN oleh RS Pemohon dan Tembusan ke Ditjen Yankes/ Dinkes			Tembusan				
3.	Penerimaan Checklist dokumen oleh petugas PTSP/ BADAN							6 hari
4.	Membuat tanda terima dokumen oleh petugas							
5.	Pemeriksaan kelengkapan dokumen oleh petugas							
6.	Apakah dokumen lengkap?							
7.	Jika belum lengkap, Rumah Sakit pemohon untuk segera melengkapi, dan dokumen proses pending							
8.	Meneruskan Dokumen ke Ditjen Pelayanan Kesehatan/Dinkes dan Dit. Pelayanan Kesehatan Rujukan untuk segera diproses							
9.	PIC Melakukan cek kelengkapan dan telaah Dokumen							
10.	Proses autentikasi Dokumen oleh Ka seksi, Kasubdit/ Direktur/Kabid							7 hari
11.	Pembentukan Tim Visitasi Terpadu							
12.	Penjadwalan Visitasi							
13.	Konfirmasi Penjadwalan Visitasi ke Rumah Sakit dan Penentuan Team Visitasi							
14.	Visitasi RS							7 hari
15.	Pembuatan Laporan Visitasi dan feed back hasil visitasi yang diantartangani direktur/kadinkes							
16.	Mengusulkan Rekomendasi dari Dirjen/Kadinkes dengan Lampiran berkas							
17.	Membuat rekomendasi teknis penerbitan/penolakan izin							7 hari
18.	Penyampaian rekomendasi teknis ke badan/dinas pelayanan terpadu satu pintu bidang kesehatan							
19.	Penerbitan/penclakan izin							7 hari
20.	SK diambil oleh RS / dikirimkan ke RS							

## Lampiran 4

Tabel 3. Proses Izin Operasional Dan Peningkatan Kelas Rumah Sakit

No	Kegiatan	Pelaksana					Durasi	
		Pemohon	PTSP/ BADAN	Ditjen Pelayanan Kesehatan Rujukan/ Dinkes Provinsi/Kabupaten/Kota	Dit. Pelayanan Kesehatan Rujukan/Dinkes Provinsi/Kabupaten/Kota			Tim Visitasi Terpadu
					Sekretariat Izin Mendirikan / Operasional Kelas Rumah Sakit	PIC Kasubdit/ Ka Seksi		
1.	Pengisian daftar Checklist kelengkapan dokumen oleh Rumah Sakit Pemohon							
2.	Penyerahan dokumen yang sudah lengkap ke PTSP/ BADAN oleh RS Pemohon, dan Tembusan ke Ditjen Yankes/ Dinkes						1 hari	
3.	Penerimaan Checklist dokumen oleh petugas PTSP/ BADAN							
4.	Membuat tanda terima dokumen oleh petugas							
5.	Pemeriksaan kelengkapan dokumen oleh petugas							
6.	Apakah dokumen lengkap?							
7.	Jika belum lengkap, Rumah Sakit pemohon untuk segera melengkapi, dan dokumen proses pending							
8.	Meneruskan Dokumen ke Ditjen Pelayanan Kesehatan/Dinkes dan Dit. Pelayanan Kesehatan Rujukan untuk segera diproses						6 hari	
9.	PIC Melakukan cek kelengkapan dan telaah Dokumen							
10.	Proses autentikasi Dokumen oleh Ka seksi, Kasubdit, Direktur/Kabid							
11.	Pembentukan Tim Visitasi Terpadu						14 hari	
12.	Penjadwalan Visitasi							
13.	Konfirmasi Penjadwalan Visitasi ke Rumah Sakit dan Penentuan Team Visitasi							
14.	Visitasi RS							
15.	Apakah lulus?							
16.	Jika belum lulus dapat dilakukan satu kali visitasi ulang						12 hari	
17.	Pembuatan Laporan Visitasi dan feed back hasil visitasi yang ditandatangani direktur/kadinkes						7 hari	
18.	Memastikan surat jawaban feedback/catatan perbaikan						6 hari	
19.	Mengusulkan Rekomendasi dari Dirjen/Kadinkes dengan Lampiran berkas							
20.	Membuat rekomendasi teknis penerbitan/penolakan izin						7 hari	
21.	Penyampaian rekomendasi teknis ke badan/dinas pelayanan terpadu satu pintu bidang kesehatan							
22.	Penerbitan/penolakan izin SK diambil oleh RS / dikirimkan ke RS							
23.							7 hari	

## **TIM PENYUSUN**

**BUKU PETUNJUK TEKNIS IZIN MENDIRIKAN, IZIN OPERASIONAL,  
DAN PENINGKATAN KELAS RUMAH SAKIT**

dr. Tri Hesty Widyastoeti, SpM. MPH  
Dr. dr. Yout Savithri, MARS  
dr. Ady Thomas, MARS  
dr. Ira Melati, MKM  
dr. Feranose  
dr. Vika Wahyudi Anggiri  
dr. Ria Aprianti  
dr. Budhi Suryadharma, SH. MH. Kes  
Prima Ardian, S.Kep  
Tohari, S.Sos  
Imam Susilo, S.Kom  
Sri Kuswandari



