



to - ra

Jurnal Hukum: HUKUM UNTUK MENGATUR DAN MELINDUNGI MASYARAKAT

Fakultas Hukum Universitas Kristen Indonesia

p-ISSN: 2442-8019 and e-ISSN 2620-9837

Volume 7 Nomor 1 April 2021 Hal 1-23

Submit: 7/02/2021, diterima 31/03/2021, diterbitkan 29/04/2021

TINJAUAN YURIDIS TENTANG KEPASTIAN HUKUM TERHADAP PERIZINAN RUMAH SAKIT DI NEGARA INDONESIA

Yulisar Khat

Magister Hukum, Program Pascasarjana Universitas Kristen Indonesia, Jakarta, Indonesia

khiatyulisar@gmail.com

ABSTRACT

To realize health development in Indonesia, the government has made improvements to both health services and services to the community. The writing of this article uses normative legal research methods. This is inseparable from existing regulations regarding the provisions regarding ordering, classification and licensing of hospitals which are regulated in the provisions of Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals, Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 147 of 2010 concerning Hospital Licensing, Regulation of the Minister of the Republic Indonesia Number 340 of 2010 concerning Hospital Classification and Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 2264 of 2011 concerning Implementation of Hospital Licensing and Permenkes 3 of 2020 concerning Hospital Classification and Licensing. The findings are that there are still regulations that are out of sync with one another, causing problems in their implementation. So it is deemed necessary to improve all related regulations so that all regulations are integrated.

Keywords: legal certainty, hospital licensing.

PENDAHULUAN

Untuk merealisasikan pembangunan kesehatan di Indonesia, pemerintah wajib menyediakan dan meningkatkan baik pelayanan maupun jasa-jasa kesehatan bagi masyarakat. Pemenuhan kebutuhan akan pelayanan dan jasa-jasa kesehatan tersebut bukan merupakan hal yang mustahil bagi masyarakat miskin. Alasan yang mendasarinya adalah kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.¹ Sehingga setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.² Sehubungan UUD NRI Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan³ kemudian dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung operasional upaya kesehatan dalam mencapai cita-cita yang termuat dalam konstitusi Indonesia.⁴ Kesehatan merupakan faktor yang paling penting dalam kehidupan masyarakat sehari-hari, untuk itu diperlukan suatu lembaga atau balai yang bisa menangani pelayanan dibidang kesehatan. Sehubungan dengan itu pada hakekatnya pembangunan dibidang kesehatan yaitu meningkatkan derajat kesehatan setiap individu yang mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan jasmani, rohani dan sosial. Seseorang hidup dengan kondisi tidak sehat sama halnya seseorang tersebut dapat dikatakan tidak hidup. Pengertian kesehatan sebagaimana yang termuat dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis⁵

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya⁶

Dalam hal pendirian rumah sakit hal ini tentunya memiliki izin yang harus diterbitkan oleh pejabat yang berwenang. Izin merupakan perbuatan Hukum Administrasi Negara bersegi satu yang diaplikasikan dalam peraturan berdasarkan persyaratan dan prosedur sebagaimana ketentuan perundang-undangan. Izin menurut definisi yaitu perkenan atau pernyataan mengabdikan. Izin secara khusus adalah suatu persetujuan penguasa untuk dalam keadaan tertentu menyimpang dari ketentuan-ketentuan larangan peraturan perundang-undangan.⁷ Sedangkan secara garis besar

¹ Indonesia. Undang-Undang Tentang Kesehatan, UU No. 36 Tahun 2009, LN No. 144 Tahun 2009, TLN. No. 3699, penjelasan bagian umum paragraf 3.

² *Ibid.*, penjelasan bagian umum paragraf 4.

³ Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 Ayat 1.

⁴ *Ibid.*, Pasal 34 Ayat 3.

⁵ Undang- Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 1 angka 1

⁶ Tim Nuansa Aulia, Rumah Sakit-Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, (Bandung: Nuansa Aulia, 2010), hlm. 1.

⁷ Philipus M. Hadjon, Pengantar Hukum Administrasi Indonesia, Gadjah Mada University Press: Yogyakarta, 2005, hlm. 86

perizinan adalah prosedur atau tata cara yang mengatur hubungan masyarakat dengan negara dalam hal adanya masyarakat yang memohon izin.⁸

Prinsip izin terkait dalam hukum publik oleh karena berkaitan dengan perundang-undangan pengecualiannya apabila ada aspek perdata yang berupa persetujuan seperti halnya dalam pemberian izin khusus.

Dewasa ini kita melihat bahwa pendirian rumah sakit merupakan suatu kemendesakan karena kebutuhan manusia akan perlindungan kesehatan. Dalam upaya pendirian rumah sakit tersebut, banyak unsur positif yang telah dihasilkan dengan semakin majunya perkembangan di bidang medis dengan hadirnya penemuan-penemuan baru yang menambah kualitas pelayanan kesehatan bagimasyarakat. Namun di lain pihak, tetap saja masih ada rumah sakit yang belum memberikan pelayanan maksimal dan menyebabkan keresahan masyarakat. Hal ini menyebabkan sehingga baik dokter dan perawat maupun orang yang sakit mengalami kerugian.

Persoalan profesionalisme adalah salah satu penyebabnya namun yang paling menyebabkan terjadinya kekurangan dalam hal pelayanan adalah karena aspek manajemenpendirian rumah sakit sampai pada pengelolaan dan pelayanannya. Jika rumah sakit yang dibangun milik pemerintah, maka acap kali memiliki peralatan yang lengkap namun mengalami kendala di bidang pelayanan medis. Pihak pegawai dan para dokter serta perawat telah memiliki gaji dari pemerintah dan juga tunjangan yang memadai, namun terhambat dalam hal pelayanan kemanusiaan. Banyak warga masyarakat yang memberikan keluhan mengenai hal ini. Orang lebih memilih ke rumah sakit swasta daripada ke rumah sakit milik pemerintah. Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, perlu dilakukan penyempurnaan terhadap sistem perizinan dan klasifikasi rumah sakit oleh pemerintah.⁹ Selain itu, pendirian rumah sakit juga harus mendapat perlindungan dan tanggungjawab hukum agar secara yuridis, rumah sakit bisa menjalankan tugas dan pelayanannya secara aman dan mendapat perlindungan hukum.

Dalam pelaksanaan tugasnya sebagai penyedia jasa di bidang kesehatan, seringkali terbentur dengan perizinan yang terus berubah-ubah seiring Perizinan merupakan salah satu mekanisme regulasi mutu pelayanan untuk menjamin bahwa lembaga pelayanan atau individu tenaga kesehatan tersebut dapat memenuhi standar kompetensi minimal untuk melindungikeselamatan publik

Dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan juga Peraturan Menteri Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/MENKES/PER/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit merupakan upaya pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit serta memberikan jalan terbaik bagi sistem perizinan Rumah Sakit. Akan tetapi adanya perubahan peraturan-perundang-undangan terkait perizinan pendirian dan pengelolaan rumah sakit hal ini menjadi permasalahan yang kerap dihadapi oleh manajemen Rumah Sakit.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk menulis artikel dengan mengangkat judul: "Tinjauan Yuridis Tentang Kepastian Hukum Terhadap Perizinan Rumah Sakit Di Negara Indonesia"

⁸ Adrian Sutedi. Hukum Perizinan dalam Sektor Pelayanan Publik, Sinar Grafika: Jakarta, 2008, hlm. 184

⁹ Bagian Menimbang, Huruf a, Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

PERMASALAHAN

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah yang akan menjadi focus pembahasan dalam penulisan ini yaitu mengenai kepastian hukum terhadap perizinan pendirian Rumah Sakit di Indonesia dalam penerapannya.

PEMBAHASAN

Peraturan perundang-undangan di bidang rumah sakit ini sangat beragam, mulai dari izin pendirian, pengelolaan dan peraturan lain yang terkait dengan berbagai aspek rumah sakit. Beberapa peraturan perundang-undangan tersebut yaitu sebagai berikut:

Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah UU kunci dalam persoalan pengurusan perizinan rumah sakit, ada beberapa ketentuan yang mengatur mengenai perizinan tersebut, yaitu: dalam ketentuan Pasal 25 menyebutkan bahwa:

- 1) Setiap penyelenggara Rumah Sakit wajib memiliki izin.
- 2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari izin mendirikan dan izin operasional.
- 3) Izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan untuk jangka waktu 2(dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun.
- 4) Izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan untuk jangka waktu 5(lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- 5) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan setelah memenuhi persyaratansebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.

Kemudian pada ketentuan Pasal 26 UU yang sama menegaskan berikut:

- 1) Izin Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri diberikan oleh Menteri setelah mendapatkan rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi.
- 2) Izin Rumah Sakit penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah mendapat rekomendasi dari instansi yang melaksanakan urusan penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri.
- 3) Izin Rumah Sakit kelas B diberikan oleh Pemerintah Daerah Provinsi setelah mendapatkan rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- 4) Izin Rumah Sakit kelas C dan kelas D diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota setelah mendapat rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Ketentuan Pasal 27 terhadap Izin Rumah Sakit dapat dicabut jika:

- a. habis masa berlakunya;
- b. tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar;
- c. terbukti melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan; dan/atau
- d. atas perintah pengadilan dalam rangka penegakan hukum.

Dan bunyi ketentuan Pasal 28 menyatakan bahwa Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan diatur dengan Peraturan Menteri.

Permenkes No.147 Tahun 2010 Tentang Perizinan Rumah Sakit

Perizinan rumah sakit diatur dalam Permenkes No.147 tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit tentang Perizinan Rumah Sakit. Setiap rumah sakit harus memiliki izin yang terdiri dari izin mendirikan rumah sakit dan izin operasional rumah sakit. Izin operasional rumah sakit dibagi lagi menjadi izin operasional sementara dan izin operasional tetap berdasarkan Pasal 2 Permenkes No.147 tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit tentang Perizinan Rumah Sakit. Selanjutnya permohonan izin mendirikan dan izin operasional rumah sakit diajukan berdasarkan klasifikasi rumah sakit dalam ketentuan Pasal 3 Permenkes No. 147 Tahun 2010.

Pasal 3

- 1) Permohonan izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit diajukan menurut jenis dan klasifikasi Rumah Sakit.
- 2) Izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri diberikan oleh Menteri setelah mendapatkan rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi.
- 3) Izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit kelas B diberikan oleh Pemerintah Daerah Provinsi setelah mendapatkan rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- 4) Izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit kelas C dan kelas D diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota setelah mendapat rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
- 5) Tata cara pemberian izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ayat (3) dan ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Mengenai ketentuan dalam Kepmenkes No. 2264/MENKES/SK/XI/2011 tentang Pelaksanaan Perizinan Rumah Sakit ("Kepmenkes 2264/2011") pada poin kedua dikatakan:

"Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi dapat melakukan proses pemberian rekomendasi untuk perpanjangan izin operasional bagi rumah sakit swasta yang berbadan hukum yayasan dan/atau perkumpulan sepanjang mencantumkan kegiatan penyelenggaraan perumahsakitian atau pelayanan kesehatan di dalam Anggaran Dasarnya"

Dari ketentuan-ketentuan yang disebutkan di atas, Kepmenkes No. 2264 tahun 2011 hanyalah penegasan dari Pasal 3 Permenkes No. 147 tahun 2010 dan tidak membuat ketentuan Pasal 7 ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang RS menjadi tidak berlaku.

Keputusan Menteri Kesehatan No. 2264 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Perizinan Rumah Sakit.

Keputusan Menteri Kesehatan dalam poin kedua Kepmenkes No. 2264 tahun 2011 justru menegaskan kembali ketentuan dalam UURS dan Permenkes No. 147 tahun 2010 terkait pelaksanaan perpanjangan izin operasional Rumah Sakit.

Sehingga Rumah Sakit dapat didirikan oleh yayasan yang memiliki maksud dan tujuan serta kegiatan di bidang perumahsakitian dengan memperoleh izin pendirian dan

izin operasional. Maksud dan tujuan serta kegiatan rumah sakit yang didirikan oleh yayasan ini harus dicantumkan dalam Anggaran Dasar dan akan diperlukan untuk memperoleh rekomendasiperpanjangan izin operasional rumah sakit tersebut.

Permenkes 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

Persyaratan	Jenis Izin	Tata Cara Perizinan	Perpanjangan, Peningkatan Kelas, dan Perubahan Izin Operasional
<p>Pasal 21</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap Rumah Sakit wajib memiliki izin setelah memenuhi persyaratan. 2. Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan. 	<p>Pasal 27</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Izin Rumah Sakit meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Izin Mendirikan; dan b. Izin Operasional. 2. Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan izin yang diajukan oleh pemilik Rumah Sakit untuk mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah adamenjadi Rumah Sakit. 3. Izin Operasional sebagaimana dimaksudpada ayat (1) huruf b merupakan izin yang diajukan oleh pimpinanRumah Sakit untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan termasuk penetapan kelas Rumah Sakit dengan memenuhi persyaratan dan/atau komitmen. 4. Izin Mendirikan sebagaimana 	<p>Pasal 33</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemilik Rumah Sakit harus mengajukan pendaftaran melalui sistem OSS untuk mendapatkan nomorinduk berusaha. 2. Nomor induk berusaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakanidentitas berusaha dan digunakan oleh pemilik Rumah Sakit untuk mendapatkan Izin Mendirikan dan Izin Operasional. 3. Pemilik Rumah Sakit yang telah mendapatkannomor induk berusaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diterbitkan Izin Mendirikan oleh Lembaga OSS. 4. Pemilik Rumah Sakit harus melakukan pemenuhan komitmen untuk mendapatkan Izin Mendirikan yang berlakuefektif. 5. Pemenuhan komitmen sebagaimana dimaksudpada ayat (4) dipenuhi paling 	<p>Pasal 38</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pimpinan Rumah Sakit harus melakukan perpanjangan Izin Operasional paling lambat 6 (enam) bulan sebelum Izin Operasional berakhir. 2. Ketentuan persyaratan dan tatacara Izin Operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal32, Pasal 34, danPasal 36 berlakusecara mutatis mutandis terhadap persyaratan dan tata cara perpanjangan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat(1).

	<p>dimaksudpada ayat (2) berlaku selama Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan.</p> <p>5. Izin Operasional sebagaimana dimaksudpada ayat (3) berlaku untuk jangka waktu 5</p>	<p>lama 2 (dua) tahun.</p> <p>6. Pemenuhan komitmen sebagaimana dimaksudpada ayat (4) dilakukan</p>	
--	---	---	--

	<p>(lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan dan klasifikasi Rumah Sakit.</p>	<p>dengan menyampaikan persyaratan Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 kepada Kementerian Kesehatan untuk Rumah Sakit kelas A dan penanaman modal asing, Pemerintah Daerah provinsi untuk Rumah Sakit kelas B, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota untuk Rumah Sakit kelas C dan kelas D.</p> <p>7. Pemenuhan komitmen kepada Kementerian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dapat dilakukan melalui sistem perizinan online Kementerian Kesehatan.</p> <p>8. Pemenuhan komitmen kepada Pemerintah Daerah provinsi atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dapat dilakukan melalui sistem perizinan online instansi pemberi izin masing-masing Pemerintah Daerah.</p> <p>9. Sistem perizinan online Kementerian Kesehatan dan instansi pemberi izin masing-masing Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dan ayat (8) dapat diintegrasikan dengan sistem OSS dengan cara melakukan interoperabilitas.</p> <p>10. Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah</p>	
--	---	--	--

		<p>kabupaten/kota melakukan evaluasi terhadap pemenuhan komitmen sebagaimana dimaksud pada ayat (4) paling lama 14 (empat belas) hari sejak pemilik Rumah Sakit menyampaikan pemenuhan komitmen.</p> <p>11. Berdasarkan hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (10), Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota memberikan notifikasi persetujuan atau perbaikan kepada pemilik Rumah Sakit melalui sistem OSS.</p> <p>12. Pemilik Rumah Sakit wajib melakukan perbaikan melalui sistem OSS sejak diterimanya hasil evaluasi dari Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (11).</p> <p>13. Dalam rangka melakukan perbaikan sebagaimana dimaksud pada ayat (12), pemilik Rumah Sakit dapat melakukan perpanjangan pemenuhan komitmen paling lama 1 (satu) tahun sejak diterimanya notifikasi perbaikan melalui sistem OSS.</p> <p>14. Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, atau</p>	
--	--	--	--

		<p>Pemerintah Daerah kabupaten/kota melakukan verifikasi kembali terhadap pemenuhan komitmen sebagaimana dimaksud pada ayat (13) paling lama 10 (sepuluh) hari sejak pemilik Rumah Sakit menyampaikan kembali pemenuhan komitmen.</p> <p>15. Berdasarkan hasil verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (14), Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota memberikan notifikasi persetujuan atau penolakan Izin Mendirikan kepada pemilik Rumah Sakit melalui sistem OSS.</p> <p>16. Notifikasi persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (15) merupakan pemenuhan komitmen Izin Mendirikan.</p>	
<p>Pasal 22</p> <p>1. Lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) harus berada pada lahan yang sesuai dengan rencana tata ruang wilayah dan/atau rencana tata bangunan lingkungan kabupaten/kota setempat, dan peruntukan lahan untuk fungsi Rumah</p>	<p>Pasal 28</p> <p>1. Dalam hal Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan tertentu, Rumah Sakit harus mendapatkan izin dari Menteri.</p> <p>2. Pelayanan kesehatan tertentu yang harus mendapatkan izin dari Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pelayanan radioterapi, kedokteran nuklir, kehamilan dengan</p>	<p>Pasal 34</p> <p>1. Untuk mendapatkan Izin Operasional yang diterbitkan oleh Lembaga OSS, pimpinan Rumah Sakit harus memiliki Izin Mendirikan dan pemenuhan komitmen Izin Operasional.</p> <p>2. Pemenuhan komitmen Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan paling lama 3 (tiga) bulan untuk mendapatkan Izin</p>	<p>Pasal 39</p> <p>1. Dalam hal masa berlaku Izin Operasional berakhir dan pemilik Rumah Sakit belum mengajukan perpanjangan Izin Operasional, Rumah Sakit harus menghentikan kegiatan pelayanannya kecuali pelayanan kegawatdaruratan dan pasien yang sedang dalam perawatan inap.</p> <p>2. Rumah Sakit yang tidak mematuhi ketentuan</p>

<p>Sakit.</p> <p>2. Lahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki batas yang jelas dan dilengkapi akses/pintu yang terpisah dengan bangunan fungsi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>bantuan atau kehamilan di luar cara alamiah, transplantasi organ, dan sel punca untuk penelitian berbasis pelayanan terapi.</p>	<p>Operasional yang berlaku efektif.</p> <p>3. Pemenuhan komitmen Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menyampaikan persyaratan Izin Operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1) kepada Kementerian Kesehatan untuk Rumah Sakit kelas A dan penanaman modal asing, Pemerintah Daerah provinsi untuk Rumah Sakit kelas B, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota untuk Rumah Sakit kelas C dan kelas D.</p> <p>4. Pemenuhan komitmen kepada Kementerian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui sistem perizinan online Kementerian Kesehatan.</p> <p>5. Pemenuhan komitmen kepada Pemerintah Daerah provinsi atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan melalui sistem perizinan online instansi pemberi izin masing-masing Pemerintah Daerah.</p> <p>6. Sistem perizinan online Kementerian Kesehatan dan instansi pemberi izin masing-masing Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dapat diintegrasikan dengan sistem OSS dengan</p>	<p>sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan tetap menyelenggarakan pelayanan tanpa Izin Operasional, dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>
---	--	--	--

		<p>cara melakukan interoperabilitas.</p> <p>7. Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota melakukan verifikasi dan visitasi paling lama 14 (empat belas) hari sejak pimpinan Rumah Sakit menyampaikan pemenuhan komitmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1).</p> <p>8. Visitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) dilakukan oleh tim yang bertugas melakukan penilaian kesesuaian komitmen terhadap pemenuhan klasifikasi Rumah Sakit.</p> <p>9. Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (8) meliputi:</p> <p>a. Tim yang dibentuk oleh Direktur Jenderal, terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan asosiasi perumhaskitan, untuk Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit penanaman modal asing;</p> <p>b. Tim yang dibentuk oleh dinas kesehatan daerah provinsi, terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan daerah provinsi, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan</p>	
--	--	---	--

		<p>asosiasi perumhaskitan, untuk Rumah Sakit kelas B; dan</p> <p>c. Tim yang dibentuk oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, terdiri atas unsur dinas kesehatan daerah provinsi, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan asosiasi perumhaskitan, untuk Rumah Sakit kelas C dan kelas D.</p> <p>10. Berdasarkan hasil verifikasi dan visitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7), Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota mengeluarkan notifikasi persetujuan atau penolakan melalui sistem OSS paling lama 10 (sepuluh) hari sejak dilakukan visitasi.</p> <p>11. Notifikasi persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (10) merupakan pemenuhan komitmen Izin Operasional.</p>	
<p>Pasal 23</p> <p>1. Bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) harus memenuhi prinsip keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan serta kemudahan.</p>	<p>Pasal 29</p> <p>1. Izin Mendirikan dan Izin Operasional merupakan perizinan berusaha sektor kesehatan yang diterbitkan oleh Menteri, gubernur, atau bupati/wali kota berdasarkan kewenangan masing-masing melalui Lembaga OSS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-</p>	<p>Pasal 35</p> <p>1. Dalam hal Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah belum melakukan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah, Izin Mendirikan diperoleh melalui pengajuan permohonan pemilik Rumah Sakit kepada</p>	<p>Pasal 40</p> <p>1. Peningkatan kelas Rumah Sakit dilakukan dengan pemenuhan jumlah tempat tidur sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit.</p> <p>2. Peningkatan kelas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan</p>

2. Rencana blok			terhadap Rumah Sakit yang telah terakreditasi
-----------------	--	--	---

<p>bangunan Rumah Sakit harus berada dalam satu area yang terintegrasi dan saling terhubung.</p> <p>3. Bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan teknis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>undangan.</p> <p>2. Menteri, gubernur, atau bupati/wali kota dalam menerbitkan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan sebaran Rumah Sakit secara merata di setiap wilayah provinsi dan kabupaten/kota berdasarkan pemetaan dengan memperhatikan jumlah dan persebaran penduduk, rasio jumlah tempat tidur, dan akses masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>3. Izin Mendirikan dan Izin Operasional Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit penanaman modal asing diberikan oleh Menteri melalui Direktur Jenderal.</p> <p>4. Izin Mendirikan dan Izin Operasional Rumah Sakit kelas B diberikan oleh gubernur setelah mendapatkan notifikasi dari kepala dinas yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah provinsi.</p> <p>5. Izin Mendirikan dan Izin Operasional Rumah Sakit kelas C dan Rumah Sakit kelas D diberikan oleh bupati/wali kota setelah mendapatkan notifikasi dari kepala dinas yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah kabupaten/kota.</p>	<p>Menteri, gubernur, atau bupati/wali kota sebagai pemberi izin sesuai dengan kelas Rumah Sakit dengan melampirkan dokumen persyaratan Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31.</p> <p>2. Pemberi izin harus menerbitkan surat untuk persetujuan atau penolakan permohonan Izin Mendirikan disertai dengan alasan penolakan paling lama 14 (empat belas) hari kerja sejak surat permohonan dan dokumen persyaratan Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterima lengkap.</p> <p>3. Dalam hal permohonan Izin Mendirikan ditolak, pemilik Rumah Sakit dapat mengajukan permohonan ulang Izin Mendirikan.</p>	<p>sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>
--	---	---	--

Pasal 24	Pasal 30	Pasal 36	Pasal 41
<p>1. Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) merupakan tenaga tetap yang bekerja secara purna waktu.</p> <p>2. Tenaga tetap yang bekerja secara purna waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan ditetapkan oleh pimpinan Rumah Sakit.</p> <p>3. Selain tenaga tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga tidak tetap dan/atau konsultan berdasarkan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan</p>	<p>1. Penerbitan izin melalui Lembaga OSS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) dilakukan dalam bentuk dokumen elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang informasi dan transaksi elektronik.</p> <p>2. Untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dengan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah, ketentuan perizinan berusaha sektor kesehatan melalui Lembaga OSS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk perpanjangan Izin Operasional.</p>	<p>1. Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah yang belum melakukan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah dan telah memiliki Izin Mendirikan, dapat melakukan permohonan Izin Operasional kepada Direktur Jenderal, gubernur, atau bupati/wali kota sebagai pemberi izin sesuai dengan kelas Rumah Sakit dengan melampirkan dokumen persyaratan Izin Operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1).</p> <p>2. Terhadap dokumen permohonan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota melakukan verifikasi dan visitasi.</p> <p>3. Visitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh tim yang memiliki tugas dan unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (8) dan ayat (9) paling lama 14 (empat belas) hari sejak penugasan.</p> <p>4. Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus menyampaikan laporan hasil visitasi paling lama 7 (tujuh) hari kerja</p>	<p>1. Rumah sakit yang menambah jumlah tempat tidur, dan memenuhi jumlah tempat tidur minimal kelas Rumah Sakit di atasnya harus melakukan perubahan Izin Operasional sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dan Pasal 19.</p> <p>2. Selain ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), perubahan Izin Operasional harus dilakukan apabila terjadi perubahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. badan hukum; b. nama Rumah Sakit; c. kepemilikan modal; d. jenis Rumah Sakit; dan/atau e. alamat Rumah Sakit. <p>3. Perubahan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b dilakukan dengan melampirkan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Izin Operasional sebelum perubahan; b. surat pernyataan penggantian badan hukum dan/atau nama Rumah Sakit yang ditandatangani pemilik Rumah Sakit; dan c. perubahan akta notaris. <p>4. Ketentuan persyaratan</p>

		<p>setelah visitasi dilakukan.</p> <p>5. Berdasarkan hasil verifikasi dan visitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Direktur Jenderal, gubernur, atau bupati/wali kota harus menerbitkan surat persetujuan atau penolakan permohonan Izin Operasional paling lama 10 (sepuluh) hari sejak diterima laporan hasil visitasi.</p>	<p>dan tata cara Izin Operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32, Pasal 34, dan Pasal 36 berlaku secara mutatis mutandis terhadap perubahan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) huruf c sampai dengan huruf e.</p>
<p>Pasal 25</p> <p>1. Kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) merupakan pelayanan kefarmasian yang menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat, dan terjangkau.</p> <p>2. Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan di instalasi farmasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>Pasal 31</p> <p>Persyaratan untuk memperoleh Izin Mendirikan Rumah Sakit meliputi:</p> <p>a. dokumen kajian dan perencanaan bangunan yang terdiri atas <i>Feasibility Study (FS)</i>, <i>Detail Engineering Design</i>, dan <i>master plan</i>; dan</p> <p>b. pemenuhan pelayanan alat kesehatan.</p>	<p>Pasal 37</p> <p>1. Izin Operasional memuat penetapan kelas berdasarkan hasil penilaian pemenuhan jumlah tempat tidur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 dan Pasal 19.</p> <p>2. Dalam hal hasil penilaian tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penetapan kelas pada Izin Operasional ditetapkan berdasarkan hasil visitasi jumlah tempat tidur.</p>	
<p>Pasal 26</p> <p>1. Peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2)</p>	<p>Pasal 32</p> <p>1. Persyaratan untuk memperoleh Izin Operasional meliputi:</p> <p>a. profil Rumah Sakit</p>		

<p>meliputi peralatan medis dan peralatan nonmedis yang memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai.</p> <p>2. Peralatan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa peralatan medis yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.</p>	<p>paling sedikit meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi;</p> <p>b. <i>self assessment</i> meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, dan bangunan dan prasarana Rumah Sakit dengan mengacu pada Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini;</p> <p>c. surat keterangan atau sertifikat izin kelayakan atau pemanfaatan dan kalibrasi alat kesehatan;</p> <p>d. sertifikat akreditasi; dan surat pernyataan yang mencantumkan komitmen jumlah tempat tidur untuk Rumah Sakit penanaman modal asing berdasarkan kesepakatan/kerja sama internasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>2. Sertifikat akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dipenuhi untuk perpanjangan Izin Operasional.</p>		
--	---	--	--

Undang-Undang No. 56 Tahun 2014 tentang Perizinan dan Klasifikasi Rumah Sakit

Setiap penyelenggara Rumah Sakit wajib memiliki izin. Izin terbagi menjadi:

1. Izin mendirikan

Izin mendirikan adalah ijin yang diberikan untuk mendirikan rumah sakit setelah memenuhi persyaratan untuk mendirikan. Izin mendirikan sebagaimana dimaksud diberikan untuk jangka waktu 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun sebagaimana

tertulis dalam UU no 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, namun dalam Permenkes No 56 tahun 2014 izin mendirikan diberikan dalam jangka waktu 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang untuk

1 (satu) tahun. Perpanjangan izin mendirikan diperoleh dengan mengajukan permohonan selambat lambatnya 2 (dua) bulan sebelum jangka waktu izin mendirikan berakhir dengan melampirkan izin mendirikan.

Pemilik atau pengelola yang akan mendirikan Rumah Sakit mengajukan permohonan Izin Mendirikan kepada pemberi izin sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit yang akan didirikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 secara tertulis dengan melampirkan:

- a. Fotokopi akta pendirian badan hukum yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, kecuali instansi Pemerintah atau Pemerintah Daerah;
- b. Studi kelayakan;
- c. Master plan;
- d. *Detail Engineering Design*;
- e. Dokumen pengelolaan dan pemantauan lingkungan;
- f. Fotokopi sertifikat tanah/bukti kepemilikan tanah atas nama badan hukum pemilikrumah sakit;
- g. Izin undang-undang gangguan (*hinder ordonantie/ho*);
- h. Surat izin tempat usaha (*situ*);
- i. Izin mendirikan bangunan (*imb*);
- j. Rekomendasi dari pejabat berwenang di bidang kesehatan pada pemerintah daerah propinsi/kabupaten/kota sesuai dengan klasifikasi rumah Sakit

2. Izin operasional.

izin operasional adalah izin yang diberikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan setelah memenuhi persyaratan dan standar.

Izin operasional sebagaimana dimaksud diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan. Perpanjangan izin operasional dilakukan dengan mengajukan permohonan perpanjangan selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlakunya izin operasional.

Bila izin operasional berakhir dan pemilik Rumah sakit belum mengajukan izin operasional, maka rumah sakit harus menghentikan kegiatan pelayanannya kecuali pelayanan gawat darurat dan pasien yang sedang dalam perawatan inap.

Untuk memperoleh Izin Operasional, pengelola mengajukan permohonan secara tertulis kepada pejabat pemberi izin sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit dengan melampirkan dokumen:

- 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, peralatan, bangunan dan prasarana;
- 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. Dokumen administrasi dan manajemen sebagaimana dimaksud meliputi:
 - a. badan hukum atau kepemilikan;
 - b. peraturan internal Rumah Sakit (hospital bylaws);
 - 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. Perubahan izin operasional dilakukan kembali jika terjadi perubahan :
 - 1) Kepemilikan
 - 2) Jenis Rumah sakit
 - 3) Nama Rumah sakit ; dan atau
 - 4) Kelas Rumah sakit

Perubahan ijin operasional diajukan kembali dengan melampirkan :

- 1) Akte notaris, surat keputusan dari pejabat yang berwenang, dan/atau putusan pengadilan tentang perubahan status kepemilikan Rumah Sakit;
- 2) rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah provinsi/kabupaten/kota sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- 3) studi kelayakan dan rencana strategis perubahan jenis Rumah Sakit yang memuat kelayakan pada aspek pelayanan, sosial ekonomi, kebijakan dan peraturan perundang- undangan; dan
- 4) surat pernyataan pengajuan perubahan Izin Operasional dari pemilik Rumah Sakit

Izin Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri diberikan oleh Menteri setelah mendapatkan rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi. Izin Rumah Sakit penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri sebagaimana dimaksud diberikan setelah mendapat rekomendasi dari instansi yang melaksanakan urusan penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri.

Izin Rumah Sakit kelas B diberikan oleh Pemerintah Daerah Provinsi setelah mendapatkan rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Izin Rumah Sakit kelas C dan kelas D diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota setelah mendapat rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Izin Rumah Sakit dapat dicabut jika:

- 1) habis masa berlakunya;
- 2) tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar;
- 3) terbukti melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan; dan/atau
- 4) atas perintah pengadilan dalam rangka penegakan hukum

Perizinan merupakan kajian ilmu hukum administrasi negara, yakni hukum publik yang

pelaksanaannya dilakukan oleh pemerintah, baik itu pemerintah pusat (Pempus) maupun pemerintah daerah (Pemda) sebagai aparatur penyelenggara negara. Mengingat hukum perizinan berkaitan erat dengan pemerintah, maka dalam mekanismenya dapat dikatakan bahwa hukum perizinan termasuk disiplin ilmu hukum administrasi negara atau hukum tata pemerintahan. Bahwa pemerintah adalah sebagai pembinaan dan pengendalian dari masyarakat, dan salah satu fungsi pemerintah dibidang pembinaan dan pengendalian izin adalah pemberian izin kepada masyarakat atau perseorangan dan organisasi tertentu atau badan hukum yang merupakan mekanisme pengendalian administratif yang harus dilakukan didalam praktek pemerintahan. Utrecht menyatakan bahwa bila pembuat peraturan umumnya tidak melarang suatu perbuatan, tetapi masih juga memperkenalkannya asal saja diadakan secara yang ditentukan untuk masing-masing hal konkret, maka perbuatan administrasinegara yang memperkenankan perbuatan tersebut bersifat suatu izin (*Vergunning*).¹⁰ Terbitnya peraturan perundang-undangan sebagaimana diuraikan sebelumnya, merupakan upaya pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit serta memberikan jalan terbaik bagi sistem perizinan Rumah Sakit. Akan tetapi, kerap kali terjadi perubahan peraturan perundang-undangan tentang perizinan Rumah Sakit, hal ini menjadi permasalahan bagi manajemen Rumah Sakit untuk menyesuaikan dirinya memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku..

Merujuk pada ketentuan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk;

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkunganrumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. .Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit;
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusiarumah sakit dan Rumah Sakit.

Kepastian hukum adalah suatu keadaan dimana tidak terjadi kebingungan (*confusion*) masyarakat terhadap suatu aturan hukum, baik dalam hal pengaturan maupun dalam hal implementasi atau penegakan hukum. Berdasarkan pengertian tersebut, maka pengaturan dan penegakan hukum dapat menimbulkan ketidakpastian hukum dalam hal¹¹:

1. Terjadi ketidaksinkronan antara aturan hukum yang satu dengan aturan hukum yang lain
2. Peraturan atau keputusan hukum yang dibuat oleh lembaga hukum (eksekutif, legislatif, atau yudikatif) tidak sesuai dengan aturan hukum yang berlaku (hukum positif).

Kepastian hukum berkaitan dengan efektivitas hukum.¹²¹² Sehingga kepastian hukum hanya terjamin, bila pemerintah Negara mempunyai sarana-sarana yang secukupnya untuk memastikan peraturanperaturan yang ada. Untuk mengakomodir hutan dalam regulasi, hukum kehutanan bertujuan agar penyelenggaraan kehutanan dilaksanakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat yang berkeadilan dan berkelanjutan.

Menyikapi realitas ini para pemangku jabatan dapat melakukan identifikasi terhadap praktek-praktek pelanggaran yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Stakeholder jangan

¹⁰ E. Utrecht, Pengantar dalam Hukum Indonesia, Jakarta: Ichtar 1957, hlm. 186

¹¹ Muh. Guntur, "Kepastian Hukum dan Rasa Keadilan Masyarakat Menuju Indonesia Baru", terdapat dalam <https://simposiumjai.ui.ac.id/wp-content/uploads/20/2020/03/8.1.1-Muh.-Guntur.pdf>, hlm. 7, diakses tanggal 5 Januari 2021

¹² Theo Huijbers, Filsafat Hukum, Cetakan ke 15 (Yogyakarta: Kanisius, 2010) hlm. 119.

hanya bersifat konseptual, akan tetapi harus bersifat lebih eksekutif demi menjamin kepastian hukum dan memberikan kenyamanan bermasyarakat.

Mengenai kepastian hukum dalam peraturan tentang Rumah Sakit, tentunya dengan mengacu pada nilai-nilai negara hukum (*rechtsstaat*) berdasarkan Pancasila sebagai sebuah cita-cita bangsa. Namun masih terdapat beberapa ketentuan yang tidak sesuai atau tidak sinkron antara peraturan perundang-undangan maupun peraturan menteri kesehatan dalam mewujudkan kualitas pelayanan rumah sakit serta memberikan jalan terbaik bagi sistem perizinan Rumah Sakit, sehingga kepastian hukum yang diharapkan baik bagi Rumah sakit beserta managemennya hingga pelayanan serta penyelenggaraan rumah sakit belum memenuhi kepastian hukum yang seharusnya.

Kesimpulan dan Saran

Mengenai kepastian hukum dalam peraturan tentang Rumah Sakit dan juga Peraturan Menteri Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/MENKES/PER/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi, dan Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit merupakan upaya pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit serta memberikan jalan terbaik bagi sistem perizinan Rumah Sakit.

Aspek Hukum dalam peraturan mengenai Rumah Sakit baik dalam ketentuan Undang-Undang maupun aturan Menteri Kesehatan pada dasarnya harus berpedoman pada nilai-nilai negara hukum yang berlaku di Indonesia yang memuat mengenai Kewajiban, Hak, serta Persyaratan yang wajib dipenuhi oleh pihak Pendiri Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, maupun Pasien itu sendiri untuk merealisasikan pembangunan kesehatan di Indonesia.

Sebaiknya harus diadakan peraturan tambahan yang ditetapkan agar PERMENKES dapat berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dan saling sinkron satu sama lainnya. Dalam rangka menyelenggarakan pelayanan rumah sakit yang Profesional dan bertanggungjawab diperlukan penataan terhadap Klasifikasi dan perizinan rumah sakit yang memenuhi aspek perlindungan hukum baik bagi penyelenggara atau pelaku usaha di bidang perumahsakit maupun bagi masyarakat penerima pelayanan kesehatan supaya dapat tercapainya suatu kepastian hukum di dalamnya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Sutedi, A. (2008). *Hukum perizinan dalam sektor pelayanan publik*. Sinar Grafika.

Yulisar Khat

TINJAUAN YURIDIS TENTANG KEPASTIAN HUKUM TERHADAP PERIZINAN RUMAH SAKIT DI NEGARA INDONESIA
Volume 7 Nomor 1 April 2021 hal 1-23

Utrecht, E. (1957). Pengantar dalam Hukum Indonesia (Terj. oleh Moh. Saleh Djindang). *Jakarta: Ichtiar Baru Van Hoeve*.

Philipus, M. H. (1987). *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Bina Ilmu, Surabaya.

Huijbers, T. (2010). *Filsafat Hukum*, ctk. *Kelimabelas, Kanisius, Yogyakarta*.

Undang-Undang

[Republik Indonesia, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945](#)

[Republik Indonesia, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan](#)

[Republik Indonesia, Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit](#)

[Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan PerizinanRumah Sakit](#)

[Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan PerizinanRumah Sakit](#)

Internet

Muh. Guntur (2001). *Kepastian Hukum dan Rasa Keadilan Masyarakat Menuju Indonesia Baru*, terdapat di <https://simposiumjai.ui.ac.id/wp-content/uploads/20/2020/03/8.1.1-Muh.-Guntur.pdf>, diakses tanggal 20 Januari 2020