

## **IMPLEMENTASI PMK NO 3 TAHUN 2020 TENTANG KLASIFIKASI DAN PERIZINAN RUMAH SAKIT DI RSUD TOTO KABILA**

**Ifta Mu'arif Daud<sup>1)</sup>, Andi Kurniawaty Naue<sup>2)</sup>, dan William Indra S. Mooduto<sup>3)</sup>**  
Universitas Bina Mandiri Gorontalo, Indonesia  
E-mail: [iftamuarif@gmail.com](mailto:iftamuarif@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Ifta Mu'arif Daud, 2420192010, 2022. Implementasi Permenkes No. 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Skripsi, Pembimbing I : dr. Andy Kurniawaty Naue, M.Kes dan Pembimbing II : William Indra S. Mooduto., M.SA., Ak, Ca. Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Mandiri Gorontalo.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengimplementasian permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit di RSUD Toto Kabila yang dilihat dari aspek SDM (sumber daya manusia) dan bangunan prasarana.

Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan mengandalkan proses observasi data awal, kemudia memperkuat dengan metode pengajuan pertanyaan melalui wawancara kepada narasumber.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Toto Kabila sudah memiliki SDM dan bangunan prasarana yang di persyaratkan sebagai rumah sakit tipe C sesuai yang tertuang dalam permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.

**Kata Kunci :** SDM, Bangunan dan Prasarana, permenkes No. 3 tahun 2020.

### **PENDAHULUAN**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan yang menyediakan tempat untuk pasien rawat inap dalam jangka waktu tertentu. Rumah sakit biasanya didirikan berdasarkan wilayah oleh suatu organisasi/lembaga kesehatan (baik profit maupun non-profit), badan asuransi maupun badan amal termasuk donatur secara langsung bahkan organisasi keagamaan individu atau yayasan.

Jenis fasilitas pelayanan di bidang kesehatan yang sangat penting keberadaannya di suatu daerah adalah rumah sakit. Peran penting dari rumah sakit adalah melaksanakan pelayanan kesehatan secara paripurna dan lengkap

(PP RI, No. 47 Tahun 2016). Indikator keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan pada suatu daerah dapat dilihat dari ketersediaan rumah sakit. Ketersediaan rumah sakit ini berhubungan dengan jumlah tempat tidur yang dimiliki rumah sakit untuk dapat melayani penduduk setempat. (Balitbangkes RI, 2014).

Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28 H ayat (1) telah menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan (UU No. 44 Tahun 2009). Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tersebut ialah rumah sakit. Menurut *WHO (World Health Organization)*, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit sangatlah penting sehingga harus terus meningkatkan kualitas pelayanan agar mempermudah akses dan perlindungan terhadap keselamatan pasien. *WHO (World Health Organization)*.

Pendirian suatu rumah sakit diperlukan adanya izin dari pihak yang berwenang, yang dalam hal ini ialah pemerintah. Izin merupakan suatu instrumen pemerintah. Instrumen pemerintah adalah salah satu sarana yang digunakan oleh pemerintah atau administrasi negara dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Pengertian izin terdapat dalam Pasal 1 butir 19 Undang Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan. Kebanyakan rumah sakit di Indonesia tidak mampu memperhatikan kesesuaian antara aturan pemerintah dengan kondisi dan keadaan di lapangan, hal ini berakibat pada ketidak sesuaian antara seluruh faktor penentu dari implementasi peraturan tersebut dengan ketersediaan di rumah sakit.

Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 Permenkes No. 3 Tahun 2020 harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum

atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Izin operasional rumah sakit yang selanjutnya disebut Izin Operasional adalah izin komersial atau operasional yang diterbitkan oleh lembaga OSS untuk dan atas nama menteri, gubernur, atau bupati/wali kota setelah pemilik Rumah Sakit mendapatkan Izin Mendirikan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. (Sugiyono 2015).

Metode penelitian yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan pendeskripsian hasil wawancara, yang dilakukan pada narasumber yang ada di rumah sakit umum daerah toto kabila. Teknik wawancara menggunakan pemberian pertanyaan yang disusun sesuai indikator judul penelitian.

## **HASIL PENELITIAN**

Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020, Klasifikasi rumah sakit dibedakan berdasarkan beberapa jenis sesuai dengan tingkat pelayanan kesehatan yakni, rumah sakit umum terdiri dari kelas A, B, C, dan D. Adapun rumah sakit khusus terdiri dari beberapa kelas yakni, kelas A, B, dan C dengan klasifikasi sebagai berikut.

- a. Rumah Sakit umum kelas A sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf a merupakan Rumah Sakit umum

- yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.
- b. Rumah Sakit umum kelas B sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf b merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.
  - c. Rumah Sakit umum kelas C sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf c merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
  - d. Rumah Sakit umum kelas D sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) huruf d merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

Wawancara dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya komponen dari penelitian berupa jumlah klasifikasi SDM, bangunan dan prasarana yang ada di RSUD Toto Kabila. Kemudian untuk mengetahui indikator keberhasilan dari pengimplementasian PMK No. 3 tahun 2020 dengan kondisi yang ada di RSUD Toto Kabila.

1. Implementasi Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit di RSUD Toto Kabila

**Tabel 1.** Implementasi SDM dalam PMK No. 3 Tahun 2020 di RSUD Toto Kabila

No.	SDM	Ketersediaan
1	Tenaga Medis a. Dokter b. Dokter Gigi c. Dokter Spesialis d. Tenaga	Ketersediaan SDM yang ada di RSUD Toto Kabila sudah sesuai dengan

	keperawatan e. Tenaga kefarmasian f. Tenaga gizi g. Tenaga keteknisan medis h. Tenaga teknik biomedika i. Tenaga kesehatan lingkungan j. Tenaga kesehatan lainnya k. Tenaga non kesehatan	yang dipersyaratkan didalam permenkes No. 3 tahun 2020 RS tipe C
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

**Tabel 2.** Implementasi bangunan dan prasarana dalam PMK No. 3 Tahun 2020 di RSUD Toto Kabila

No.	Bangunan dan prasarana	Ketersediaan
1	R. gawat darurat, R. Rawat inap, R. Rawat jalan, R. Operasi, R. ICU, R. NICU, R. Radiologi, R. Laboratorium, Bank darah, R. Farmasi, R. Gizi, R. Pemeliharaan, R. Pengolahan Limbah, R. Sterilisasi, R. Laundry, Kamar jenazah, R. Adm dan manajemen, Rekam medis, Parkir, ambulans, R. Pengolahan air limbah dan air bersih.	Ketersediaan bangunan dan prasarana yang ada di RSUD Toto Kabila sudah sesuai dengan yang dipersyaratkan didalam permenkes No. 3 tahun 2020 RS tipe C

2. Perizinan Rumah Sakit

- a. Bangunan dan Prasarana

Sesuai dengan permenkes No. 3 tahun 2020 pasal 23 ayat 1 dimana Bangunan dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) harus memenuhi prinsip keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan

keamanan serta kemudahan dalam akses bangunan tersebut. Seperti yang tertuang dalam Permenkes No. 24 tahun 2016 pasal 3, Persyaratan teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan Rumah Sakit. (Permenkes No. 24 tahun 2016).

Dalam PMK No. 3 tahun 2020 bangunan dan prasarana rumah sakit harus memenuhi Prinsip keselamatan, Prinsip kesehatan, Prinsip Kemudahan, dan Rencana Blok Bangunan terintegrasi.

b. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2) permenkes No. 3 tahun 2020 merupakan tenaga tetap yang bekerja secara purna waktu. Tenaga tetap yang bekerja secara purna waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diangkat dan ditetapkan oleh pimpinan Rumah Sakit. 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. (Permenkes No. 3 tahun 2020).

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.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan selama bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2022 di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Penelitian dilakukan melalui observasi, pengambilan data dan wawancara dengan subjek penelitian informan yang ada di RSUD Toto Kabila. Hasil penelitian di analisis oleh peneliti dengan menggunakan teknik deskriptif kualitatif, yang artinya peneliti akan menggambarkan, menguraikan, serta mengimplementasikan apa yang didapat dengan regulasi sesuai dengan judul yang di angkat.

Adapun klasifikasi tenaga atau sumber daya manusia di rumah sakit umum tipe C yaitu, tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan lain, dan tenaga nonkesehatan. (Permenkes No. 3 Tahun 2020).

Sesuai dengan isi dari Permenkes No. 3 tahun 2020 rumah sakit umum tipe C memiliki klasifikasi sarana dan prasarana berupa : ruang gawat darurat, ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang operasi, ruang rawat intensif, ruang kebidanan dan penyakit kandungan, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang bank darah rumah sakit, ruang farmasi, ruang gizi, ruang rehabilitasi medik, ruang pemeliharaan sarana prasarana, ruang pengelolaan limbah, ruang sterilisasi, ruang laundry, ruang jenazah, ruang administrasi dan manajemen, ruang rekam medik, ruang parkir, ambulance, ruang pengelolaan

air bersih, limbah dan sanitasi, ruang penanggulangan kebakaran, dan ruang pengelolaan gas medik. (Permenkes No. 3 Tahun 2020)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada lokasi penelitian yakni di RSUD Toto Kabila tentang implementasi permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit di RSUD Toto Kabila, maka dapat dikemukakan pembahasan sebagai berikut:

1. Kesesuaian Permenkes No. 3 Tahun 2020 dengan keadaan Sumber Daya Manusia di RSUD Toto Kabila

Berdasarkan data dan hasil penelitian, Sumber Daya Manusia di RSUD Toto Kabila dapat disimpulkan bahwa RSUD Toto Kabila sudah memiliki SDM yang di persyaratkan sebagai RS Tipe C sesuai Permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.

Namun melihat lebih dalam isi dari permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit khususnya dalam aspek tenaga atau SDM yang ada, ada beberapa tenaga yang bisa di tambahkan seperti tenaga dokter spesialis dan dokter subspecialis. Menurut teori yang termuat dalam proposal penelitian tambahan tenaga spesialis dan subspecialis meliputi dokter spesialis Bedah, Mata, THT, saraf, kedokteran jiwa, paru, orthopedy dan traumatology, urologi,

bedah saraf, bedah plastik, bedah anak, bedah thorax, kedokteran forensik, bedah mulut, emergency, konservasi, orthodonti, periodonto, phrostodonti, pedodonti, penyakit mulut, kedokteran fisik, rehabilitasi, patologi anatomi, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, gizi klinik, farmakologi klinik, akupuntur, onkologi radiasi, kedokteran nuklir, dan dokter spesialis lainnya.

Selain dokter spesialis sama hal nya rumah sakit juga memiliki klasifikasi tenaga medis atau dokter subspeciali yang terdiri dari : subspecialis bedah, subspecialis penyakit dalam, subspecialis anak, dan subspecialis obstetri dan ginekologi, kemudian ada juga subspecialis lain atau spesialis lain dengan kualifikasi tambahan yang meliputi : kedokteran jiwa, mata, telinga hidung tenggorokan bedah kepala leher (THT-KL), paru, saraf, bedah saraf, jantung dan pembuluh darah, orthopedy dan traumatology, bedah anak, kulit dan kelamin, anestesi dan terapi intensif, radiologi, kedokteran fisik dan rehabilitasi, dan patologi klinik. (Permenkes No. 3 Tahun 2020).

2. Kesesuaian Permenkes No. 3 Tahun 2020 dengan keadaan Bangunan dan Prasarana di RSUD Toto Kabila ?

Berdasarkan data dan hasil penelitian bangunan dan prasarana di RSUD Toto

Kabila, dapat disimpulkan bahwa RSUD Toto Kabila sudah memiliki bangunan dan prasarana yang di persyaratkan sebagai RS Tipe C sesuai Permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.

Permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, dalam aspek bangunan dan prasarana di RSUD Toto Kabila sesuai dengan data yang dimuat oleh peneliti sudah sangat sesuai dengan keadaan yang ada di RSUD Toto Kabila. Dengan demikian permenkes No. 3 tahun 2020 dari aspek SDM dan Bangunan prasarana sudah sesuai dengan keadaan RSUD Toto Kabila.

Namun dapat dilihat dari daftar pengimplementasian permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, pada aspek bangunan dan prasarana masih ada point yang belum terpenuhi oleh RSUD Toto Kabila. Sesuai informasi yang didapatkan oleh peneliti, pihak RSUD Toto Kabila sampai dengan saat ini masih melakukan proses tahap pembangunan, hal itu bertujuan untuk memenuhi segala kebutuhan baik dalam aspek pelayanan dan juga pemenuhan bangunan dan prasarana, dan juga akan dijadikan sebagai tolak ukur untuk menentukan proses

pembaruan akreditasi dari rumah sakit.

Kesesuaian kondisi dengan regulasi, pihak rumah sakit belum memastikan akan menambah gedung apa. Akan tetapi pihak rumah sakit masih mengajukan rekomendasi untuk pembangunan selanjutnya hingga masih menunggu keputusan pihak manajemen rumah sakit.

## **SIMPULAN**

Pengimplementasian permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah yang sakit dilihat dari aspek SDM (Sumber daya manusia) di RSUD Toto Kabila sudah memenuhi persyaratan.

Dalam hal bangunan dan prasarana di RSUD Toto Kabila sudah memenuhi sesuai persyaratan yang tertuang dalam permenkes No. 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit.

Dalam hal perizinan rumah sakit, permenkes No. 3 tahun 2020 menjelaskan bahwa perizinan tentang SDM dan bangunan prasarana merupakan bagian yang harus dipenuhi dalam beberapa aspek. Dalam hal SDM harus memenuhi izin sebagaimana harus memiliki tenaga tetap dan tenaga tidak tetap. Sedangkan untuk bangunan dan prasarana di rumah sakit harus memenuhi izin bangunan seperti harus memenuhi prinsip keamanan, kesehatan, kenyamanan dan rencana blok harus terintegrasi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Permenkes No. 3 Tahun 2020, Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. 2020

- [2] Permenkes No. 24 Tahun 2016, Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. 2016
- [3] Permenkes No. 340/MENKES/PER/II I/2010, Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- [4] Undang- Undang RI No. 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan. Jakarta, 36 (2009)
- [5] Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009
- [6] Sugiyono (2015). Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods). Bandung: Alfabeta.
- [7] World Health Organization. Definisi Rumah Sakit: WHO. 1947. Available from: [www.who.int](http://www.who.int). [22 Desember 2017].