

KEHADIRAN RSUD TIPE D BEKASI UTARA TAMBAH KAPASITAS RUANG PERAWATAN PASIEN COVID-19



Ilustrasi dari <http://dpad.jogjaprov.go.id>

Pemerintah Kota Bekasi memfungsikan Rumah Sakit Umum Daerah tipe D di Kecamatan Bekasi Utara, sebagai lokasi isolasi dan perawatan pasien Covid-19.

Hal tersebut diutarakan Wali Kota Bekasi Rahmat Effendi yang baru saja meresmikan RSUD tipe D Bekasi Utara itu, pada Rabu, 3 Februari 2021 bersama unsur Forum Komunikasi Pimpinan Daerah Kota Bekasi. "Ada 100 bed yang disiapkan untuk menampung warga sekitar yang terjangkit virus Covid-19 dan membutuhkan perawatan," katanya.

Penambahan kapasitas ruang perawatan pasien Covid-19 ini sangat berarti di masa pandemi ini. Sebab di antara tingginya angka kasus, ketersediaan ruang perawatan di RSUD dokter Chasbullah Abdul Madjid, rumah sakit swasta, juga lokasi isolasi bagi Orang Tanpa Gejala di Stadion Patriot Candrabhaga kian terbatas.

"Namun dalam situasi normal, RSUD tipe D ini juga bisa memberikan pelayanan lain karena sudah dilengkapi ruang gawat darurat, poliklinik rawat jalan dengan spesialisasi kebidanan, anak, bedah, dan penyakit dalam," katanya.

Rahmat menjelaskan RSUD tipe D di Kecamatan Bekasi Utara ini merupakan yang ketiga dimiliki Kota Bekasi. Sudah lebih dulu beroperasi RSUD tipe D di Kecamatan Jatisampurna, Bantargebang, dan Pondokgede. "Namun ini RSUD tipe D yang ketiga yang mendapatkan peningkatan status dari semula Puskesmas pembantu, seperti halnya di Pondokgede dan Bantargebang," katanya. Dengan hadirnya RSUD tipe D di Kelurahan Teluk Pucung, Kecamatan Bekasi Utara itu, diharapkan warga sekitar makin dimudahkan mengakses layanan kesehatan tanpa harus menempuh jarak jauh ke RSUD dokter Chasbullah Abdul Madjid.***

Sumber Berita:

<https://www.pikiran-rakyat.com>, *Kehadiran RSUD Tipe D Bekasi Utara Tambah Kapasitas Ruang Perawatan Pasien Covid-19*, Rabu, 3 Februari 2021

Catatan:

1. Dasar Hukum

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. (PP No 74 Tahun 2012);
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

2. Pengertian (Pasal 1 sd Pasal 3 Permenkes No 3 Tahun 2020)

- a. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Izin Mendirikan Rumah Sakit yang selanjutnya disebut Izin Mendirikan adalah izin usaha yang diterbitkan oleh Lembaga OSS (Online Single Submission) untuk dan atas nama menteri, gubernur, atau bupati/walikota setelah pemilik Rumah Sakit melakukan pendaftaran sampai sebelum pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan memenuhi persyaratan dan/atau komitmen.
- c. 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.
- d. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
- e. Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta.
- f. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah 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.

3. Bentuk Rumah Sakit (Pasal 5 Permenkes No 3 Tahun 2020)

- a. Rumah Sakit dapat berbentuk Rumah Sakit statis, Rumah Sakit bergerak, atau Rumah Sakit lapangan.
- b. Rumah Sakit statis merupakan Rumah Sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.

- c. Rumah Sakit bergerak merupakan Rumah Sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain. Rumah Sakit bergerak dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer. Rumah Sakit bergerak difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak mempunyai Rumah Sakit, dan/atau kondisi bencana dan situasi darurat lainnya. Rumah sakit bergerak dalam memberikan pelayanan kesehatan harus melapor kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota tempat pelayanan kesehatan diberikan.
- d. Rumah Sakit lapangan merupakan Rumah Sakit yang didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu. Rumah Sakit lapangan dapat berbentuk tenda, kontainer, atau bangunan permanen yang difungsikan sementara sebagai Rumah Sakit.

4. Jenis Pelayanan Rumah Sakit (Pasal 6 sd Pasal 15 Permenkes No 3 Tahun 2020)

- a. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan:
 - 1) Rumah Sakit umum; dan
 - 2) Rumah Sakit khusus.
- b. Rumah Sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum paling sedikit terdiri atas:
 - 1) pelayanan medik dan penunjang medik;
 - 2) pelayanan keperawatan dan kebidanan; dan
 - 3) pelayanan nonmedik.
- c. Pelayanan medik umum berupa pelayanan medik dasar.
- d. Pelayanan medik spesialis berupa pelayanan medik spesialis dasar dan pelayanan medik spesialis lain.
- e. Pelayanan medik spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
- f. Pelayanan medik subspecialis berupa pelayanan mediksubspecialis dasar dan pelayanan medik subspecialis lain
- g. Sumber daya manusia pada Rumah Sakit umum berupa tenaga tetap meliputi:
 - 1) tenaga medis;
 - 2) tenaga psikologi klinis;
 - 3) tenaga keperawatan;
 - 4) tenaga kebidanan;
 - 5) tenaga kefarmasian;

- 6) tenaga kesehatan masyarakat;
 - 7) tenaga kesehatan lingkungan;
 - 8) tenaga gizi;
 - 9) tenaga keterampilan fisik;
 - 10) tenaga keteknisian medis;
 - 11) tenaga teknik biomedika;
 - 12) tenaga kesehatan lain; dan
 - 13) tenaga nonkesehatan.
- h. Rumah Sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah Sakit khusus dapat menyelenggarakan pelayanan lain di luar kekhususannya. Pelayanan lain di luar kekhususannya dimaksud meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.
- i. Rumah Sakit khusus terdiri atas Rumah Sakit khusus:
- 1) ibu dan anak;
 - 2) mata;
 - 3) gigi dan mulut;
 - 4) ginjal;
 - 5) jiwa;
 - 6) infeksi;
 - 7) telinga-hidung-tenggorok kepala leher;
 - 8) paru;
 - 9) ketergantungan obat;
 - 10) bedah;
 - 11) otak;
 - 12) orthopedi;
 - 13) kanker; dan
 - 14) jantung dan pembuluh darah.
- j. Sumber daya manusia pada Rumah Sakit khusus berupa tenaga tetap meliputi:
- 1) tenaga medis;
 - 2) tenaga keperawatan dan/atau tenaga kebidanan;
 - 3) tenaga kefarmasian;
 - 4) tenaga kesehatan lain; dan
 - 5) tenaga nonkesehatan,
- sesuai dengan pelayanan kekhususan dan/atau pelayanan lain di luar kekhususannya.

5. Klasifikasi Rumah Sakit (Pasal 16 sd Pasal 27 Permenkes No 3 Tahun 2020)

- a. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas:
 - 1) Rumah Sakit umum kelas A;
 - 2) Rumah Sakit umum kelas B;
 - 3) Rumah Sakit umum kelas C; dan
 - 4) Rumah Sakit umum kelas D.
- b. Rumah Sakit umum kelas D terdiri atas Rumah Sakit umum kelas D dan Rumah Sakit kelas D pratama.
- c. Rumah Sakit umum kelas A merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.
- d. Rumah Sakit umum kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.
- e. Rumah Sakit umum kelas C merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
- f. Rumah Sakit umum kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

6. Perizinan dan Persyaratan Rumah Sakit (pasal 21 sd Pasal 36 Permenkes No 3 Tahun 2020)

- a. Setiap Rumah Sakit wajib memiliki izin setelah memenuhi persyaratan. Persyaratan tersebut meliputi lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan
- b. Izin Rumah Sakit meliputi Izin Mendirikan dan Izin Operasional. Izin Mendirikan merupakan izin yang diajukan oleh pemilik Rumah Sakit untuk mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah ada menjadi Rumah Sakit. Izin Operasional merupakan izin yang diajukan oleh pimpinan Rumah Sakit untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan termasuk penetapan kelas Rumah Sakit dengan memenuhi persyaratan dan/atau komitmen.
- c. Izin Mendirikan berlaku selama Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Izin Operasional berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan dan klasifikasi Rumah Sakit.
- e. Dalam hal Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan tertentu, Rumah Sakit harus mendapatkan izin dari Menteri. Pelayanan kesehatan tertentu yang harus mendapatkan izin dari Menteri berupa pelayanan radioterapi, kedokteran nuklir, kehamilan dengan bantuan atau kehamilan di luar cara alamiah, transplantasi organ, dan sel punca untuk penelitian berbasis pelayanan terapi.

- f. Izin Mendirikan dan Izin Operasional merupakan perizinan berusaha sektor kesehatan yang diterbitkan oleh Menteri, gubernur, atau bupati/walikota berdasarkan kewenangan masing-masing melalui Lembaga OSS sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- g. Menteri, gubernur, atau bupati/walikota dalam menerbitkan izin 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.
- h. Izin Mendirikan dan Izin Operasional Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit penanaman modal asing diberikan oleh Menteri melalui Direktur Jenderal.
- i. 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.
- j. Izin Mendirikan dan Izin Operasional Rumah Sakit kelas C dan Rumah Sakit kelas D diberikan oleh bupati/walikota setelah mendapatkan notifikasi dari kepala dinas yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah kabupaten/kota.
- k. Persyaratan untuk memperoleh Izin Mendirikan Rumah Sakit meliputi:
 - 1) dokumen kajian dan perencanaan bangunan yang terdiri atas *Feasibility Study (FS)*, *Detail Engineering Design*, dan *master plan*; dan
 - 2) pemenuhan pelayanan alat kesehatan.
- l. Persyaratan untuk memperoleh Izin Operasional meliputi:
 - 1) profil Rumah Sakit paling sedikit meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi;
 - 2) *self assessment* 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;
 - 3) surat keterangan atau sertifikat izin kelayakan atau pemanfaatan dan kalibrasi alat kesehatan;
 - 4) sertifikat akreditasi; dan
 - 5) 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.
- m. 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 Menteri, gubernur, atau bupati/walikota sebagai pemberi izin sesuai dengan kelas Rumah Sakit dengan melampirkan dokumen persyaratan Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31.

- n. 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.
- o. Dalam hal permohonan Izin Mendirikan ditolak, pemilik Rumah Sakit dapat mengajukan permohonan ulang Izin Mendirikan.
- p. 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/walikota sebagai pemberi izin sesuai dengan kelas Rumah Sakit dengan melampirkan dokumen persyaratan Izin Operasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat

7. Pembinaan dan Pengawasan (Pasal 55 Permenkes No 3 Tahun 2020)

- a. Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b. Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota dapat mengikutsertakan masyarakat, asosiasi perumhaskitan, dan/atau organisasi profesi.
- c. Selain Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dewan Pengawas Rumah Sakit dan Badan Pengawas Rumah Sakit dapat melakukan pembinaan dan pengawasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

8. Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Pasal 10 PP No 74 Tahun 2012 Permenkes No 3 Tahun 2020)

- a. BLU menyusun rencana strategis bisnis lima tahunan dengan mengacu kepada Rencana Strategis Kementerian Negara/Lembaga atau Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.
- b. BLU menyusun RBA tahunan dengan mengacu kepada rencana strategis bisnis. RBA dimaksud disusun berdasarkan basis kinerja dan perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanannya dengan mempertimbangkan kebutuhan dan kemampuan pendapatan yang diperkirakan akan diterima dari masyarakat, badan lain, dan APBN/APBD.

- c. Perhitungan akuntansi biaya dibuat berdasarkan standar biaya yang ditetapkan oleh pemimpin BLU. Perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanannya paling kurang menyajikan perhitungan biaya langsung dan biaya tidak langsung. Dalam hal BLU belum menyusun standar biaya, BLU menggunakan standar biaya yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan/gubernur/bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya.

9. Pendapatan dan Belanja Badan Layanan Umum (Pasal 14 dan Pasal 15 PP No 74 Tahun 2012 Permenkes No 3 Tahun 2020)

- a. Penerimaan anggaran yang bersumber dari APBN/APBD diberlakukan sebagai pendapatan BLU.
- b. Pendapatan yang diperoleh dari jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat dan hibah tidak terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain merupakan pendapatan operasional BLU.
- c. Hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain merupakan pendapatan yang harus diperlakukan sesuai dengan peruntukan.
- d. Hasil kerjasama BLU dengan pihak lain dan/atau hasil usaha lainnya merupakan pendapatan bagi BLU.
- e. Pendapatan dapat dikelola langsung untuk membiayai belanja BLU sesuai RBA. Pendapatan dilaporkan sebagai pendapatan negara bukan pajak kementerian/lembaga atau pendapatan bukan pajak pemerintah daerah.
- f. Belanja BLU terdiri dari unsur biaya yang sesuai dengan struktur biaya yang dituangkan dalam RBA definitif. Pengelolaan belanja BLU diselenggarakan secara fleksibel berdasarkan kesetaraan antara volume kegiatan pelayanan dengan jumlah pengeluaran, mengikuti praktek bisnis yang sehat.
- g. Fleksibilitas pengelolaan belanja berlaku dalam ambang batas sesuai dengan yang ditetapkan dalam RBA. Belanja BLU yang melampaui ambang batas fleksibilitas harus mendapat persetujuan Menteri Keuangan/gubernur/bupati/walikota atas usulan menteri/pimpinan lembaga/kepala SKPD, sesuai dengan kewenangannya.
- h. Dalam hal terjadi kekurangan anggaran, BLU dapat mengajukan usulan tambahan anggaran dari APBN/APBD kepada Menteri Keuangan/PPKD melalui menteri/pimpinan lembaga/kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya. Belanja BLU dilaporkan sebagai belanja barang dan jasa kementerian negara/lembaga/SKPD/pemerintah daerah.

Disclaimer :

Seluruh informasi yang disediakan dalam Catatan Berita ini bertujuan sebagai sarana informasi umum semata, tidak dapat dianggap sebagai nasehat hukum maupun pendapat suatu instansi.